



Manual para los Miembros

Lo que necesita saber acerca de sus beneficios

Evidencia de Cobertura (EOC) y Formulario de Divulgación Combinados

Medi-Cal

Last Updated:

Nuestra Unidad de Servicios al Miembro está disponible para ayudarlo

Llámenos al **1-800-750-4776** (número telefónico gratuito) o al **650-616-2133**

Miembros con dificultades auditivas:
TTY **1-800-855-3000** o marque el **7-1-1**

De lunes a Viernes:
Por teléfono 8:00am-6:00pm
Horario de oficina 8:00am-5:00pm

Solicitud de impresión en caracteres grandes
Si desea una copia de este manual en letra grande, llame al Departamento de Servicios al Miembro.

Declaración de privacidad
El Health Plan of San Mateo garantiza la privacidad de su registro médico. Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información, llame a Servicios al Miembro.

Our Member Services department Is Available to Help You

Call us at **1-800-750-4776** (toll free) or **650-616-2133**

Hearing Impaired:
TTY **1-800-735-2929** or dial **7-1-1**

Monday-Friday:
Phone 8:00am-6:00pm
Office hours 8:00am-5:00pm

Large-print Request
If you would like a large-print copy of this book, please call Member Services

Privacy Statement
Health Plan of San Mateo ensures the privacy of your medical record. For questions and more information, please call Member Services.

我們的會員服務部可為您提供協助

請撥打我們的電話 **1-800-750-4776**
(免費) 或 **650-616-2133**

有聽力障礙者：
TTY **1-800-735-2929** 或撥 **7-1-1**

星期一到星期五
電話：上午 8:00 至晚上 6:00
辦公室服務時間：上午 8:00 至下午 5:00

大字版需求
若您需要本手冊的大字版，請致電會員服務部

隱私權聲明
聖馬刁健康計劃 (HPSM) 會為您保密病歷資訊。如有疑問或需要更多資訊，請致電會員服務部

Handa kayong Tulungan ng aming Yunit para sa mga Serbisyo sa mga Miyembro

Tawagan kami sa **1-800-750-4776**
(walang bayad) o sa **650-616-2133**

May Kapansanan sa Pandinig:
TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**

Lunes hanggang Biyernes
Telepono: 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m.
Mga oras ng opisina: 8:00 a.m.
hanggang 5:00 p.m.

Paghiling para sa Pagkakalimbag na may Malalaking Letra
Kung gusto ninyong makakuha ng librong ito na malalaki ang mga letra sa pagkakalimbag, mangyaring tawagan ang mga Serbisyo para sa mga Miyembro

Pahayag tungkol sa pagiging pribado ng impormasyon
Tinitiyak ng Health Plan of San Mateo ang pagiging pribado ng inyong medikal na rekord. Para sa karagdagang katanungan at impormasyon, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa mga Miyembro.

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener este Manual del miembro y otros materiales del plan en otros idiomas sin costo para usted. HPSM proporciona traducciones escritas realizadas por traductores calificados. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). La llamada es gratuita. Lea este Manual del miembro para obtener más información sobre los servicios de asistencia para la salud de idioma, como servicios de interpretación y traducción.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande de 20 puntos y audio, y en formatos electrónicos accesibles sin costo para usted. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). La llamada es gratuita.

Servicios de interpretación

HPSM brinda servicios de interpretación oral por parte de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo para usted. Usted no tiene que usar a un familiar, amigo/a o hijo/a como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Contamos con servicios de interpretación, lingüísticos y culturales disponibles sin costo para usted. La ayuda está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para recibir ayuda con los idiomas u obtener este manual en un idioma distinto, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). La llamada es gratuita.

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929 or 7-1-1). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929 or 7-1-1). These services are free.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929)。这些服务都是免费的。



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-750-4776

(TTY:1-800-735-2929)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-750-4776 (линия 1-800-735-2929). Такие услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Estos servicios son gratuitos.

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Libre ang mga serbisyo ng ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-750-4776 (TTY:1-800-735-2929). Các dịch vụ này đều miễn phí.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

¡Bienvenido a HPSM!

Gracias por unirse a Health Plan of San Mateo (HPSM). HPSM es un plan de salud para las personas que tienen Medi-Cal. HPSM trabaja con el estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que usted necesita. HPSM es su plan de atención administrada de Medi-Cal. Cuando usted recibió aprobación para recibir Medi-Cal por parte de la Agencia de Servicios Humanos del Condado de San Mateo o a través del programa Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income - SSI), se convirtió en miembro de HPSM. Sus beneficios básicos de Medi-Cal son los mismos que los de otros beneficiarios de Medi-Cal en California, pero usted también tiene acceso a servicios adicionales.

Manual del miembro

Este Manual del miembro le informa sobre su cobertura en HPSM. Por favor léalo cuidadosamente de manera completa. Le ayudará a entender su beneficio, los servicios a su disposición y cómo obtener la atención que necesita. También explica sus derechos y responsabilidades como miembro de HPSM. Si tiene necesidades especiales de atención médica, asegúrese de leer cuidadosamente todas las secciones que se apliquen a su caso.

Este Manual del Miembro también se llama Evidencia de Cobertura (EOC) y Formulario de Divulgación Combinados. Es un resumen de las reglas y políticas de HPSM y se basa en el contrato entre HPSM y el Departamento de Servicios de Atención a la Salud (DHCS). Si desea más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

En este Manual del miembro, a veces se hace referencia a HPSM como «nosotros». A veces se hace referencia a los miembros como «usted». Algunas palabras en mayúsculas tienen un significado especial en este Manual del miembro.

Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) para solicitar una copia del contrato entre HPSM y DHCS. Puede solicitar otro ejemplar del Manual del miembro sin costo para usted. También puede encontrar el Manual del miembro en el sitio web de HPSM en www.hpsm.org/member/medi-cal/. Asimismo,



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

puede solicitar, sin costo, una copia de las políticas y los procedimientos clínicos y administrativos no exclusivos de HPSM. Estos también se encuentran en el sitio web de HPSM.

Comuníquese con nosotros

HPSM está a sus órdenes para ayudarle. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita.

También puede visitarnos en línea en cualquier momento en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Gracias,

Health Plan of San Mateo
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Índice

Otros idiomas y formatos	1
Otros idiomas	1
Otros formatos.....	2
Servicios de interpretación	2
¡Bienvenido a HPSM!	8
Manual del miembro	8
Comuníquese con nosotros.....	9
Índice	10
1. Inicio como miembro	13
Cómo obtener ayuda	13
Quién puede hacerse miembro	13
Tarjetas de identificación (ID).....	14
2. Acerca de su plan de salud	16
Panorama general del plan de salud	16
Cómo funciona su plan.....	17
Estudiantes que se mudan a otro condado o fuera del estado de California	18
Continuidad de la atención	19
Costos	22
3. Cómo recibir atención	26
Cómo obtener servicios de atención médica	26
Proveedor de atención primaria (PCP).....	27
Red de proveedores	31
Citas	39
Llegar a su cita	40
Cancelar y reprogramar.....	40
Pago	41
Referencias médicas	42
Aprobación previa (autorización previa)	44



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Segundas opiniones	46
Atención sensible	47
Atención de urgencia.....	50
Atención de emergencia	51
Línea de asesoramiento por enfermeras	53
Instrucciones anticipadas	53
Donación de órganos y tejidos	54
4. Beneficios y servicios	55
Lo que su plan de salud cubre.....	55
Beneficios de Medi-Cal cubiertos por HPSM.....	58
Otros beneficios y programas cubiertos por HPSM.....	85
Otros programas y servicios de Medi-Cal.....	92
Servicios que no se pueden obtener a través de HPSM o Medi-Cal	97
Evaluación de tecnologías nuevas y existentes	98
5. Atención de bienestar de niños y jóvenes.....	100
Servicios de pediatría (niños menores de 21 años).....	100
Visita de examen médico para niños y atención preventiva	101
Detección de intoxicación por plomo en la sangre	102
Ayuda para obtener servicios de bienestar de niños y jóvenes	103
Otros servicios que usted puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal.....	103
6. Reportar y resolver problemas	105
Quejas	106
Apelaciones.....	107
Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión sobre su apelación.....	109
Quejas y Evaluaciones médicas independientes (IMR) con el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC)	110
Audiencias estatales.....	111
Fraude, despilfarro y abuso	113
7. Derechos y responsabilidades	115
Sus derechos.....	115
Sus responsabilidades	117
Notificación sobre la no discriminación.....	118
Formas de participar como miembro	121
Aviso de prácticas de privacidad	122



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Notificación sobre las leyes	133
Aviso sobre Medi-Cal como entidad de último recurso que realiza el pago, otra cobertura de salud y recuperación de agravios	134
Aviso sobre la recuperación del patrimonio	135
Aviso de acción	135
Coordinación de beneficios con otra cobertura de salud	136
Programa de Pago de Primas OHC (OHCPPP)	137
Usted puede ser elegible para recibir Medicare además de su cobertura de Medi-Cal si:	137
Relación entre las partes	138
8. Números y palabras importantes que debe conocer.....	139
Números de teléfono importantes.....	139
Palabras que debe conocer.....	139



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

1. Inicio como miembro

Cómo obtener ayuda

HPSM desea que usted esté contento y satisfecho con su atención médica. Si tiene alguna pregunta o inquietud acerca de su atención, ¡HPSM quiere saber de qué se trata!

Servicios al miembro

Servicios al miembro de HPSM está a sus órdenes para ayudarlo. HPSM puede:

- Responder preguntas sobre su plan de salud y servicios cubiertos de HPSM
- Ayudarlo a elegir o cambiar a un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés)
- Decirle dónde obtener la atención que usted necesita
- Ayudarlo a obtener servicios de interpretación si usted no habla inglés
- Ayudarlo a obtener información en otros idiomas y formatos
- Ayudarlo con problemas que tenga con sus servicios de atención médica
- Ayudarlo con problemas de facturación
- Actualizar su dirección e información de contacto

Si necesita ayuda, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. HPSM debe asegurarse de que usted espere menos de 10 minutos cuando llame.

También puede visitar Servicios al miembro en línea en cualquier momento en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Quién puede hacerse miembro

Cada estado puede tener un programa Medicaid. En California, Medicaid se llama **Medi-Cal**.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Usted cumple los requisitos de participación en HPSM porque tiene derecho a Medi-Cal y vive en el Condado de San Mateo County. Si tiene preguntas relacionadas con su elegibilidad para Medi-Cal, llame a la Agencia de Servicios Humanos del condado de San Mateo al 1-800-223-8383. También puede ser elegible para Medi-Cal a través del Seguro Social, porque recibe SSI/SSP.

Si tiene preguntas sobre el Seguro Social, llame a la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213. O bien, visite <https://www.ssa.gov/locator/>.

Medi-Cal de transición

Medi-Cal de transición también se conoce como “Medi-Cal para personas que trabajan”. Es posible que pueda obtener Medi-Cal de transición si deja de recibir Medi-Cal porque:

- empezó a ganar más dinero, o
- su familia comenzó a recibir más manutención de los hijos o del cónyuge.

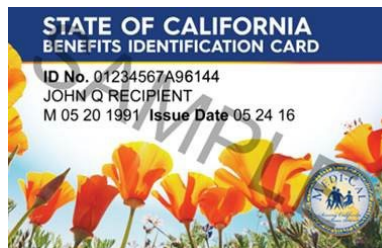
Puede preguntar sobre los requisitos para acogerse a Medi-Cal de transición en la oficina local de salud y servicios humanos del condado en:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

O bien llame a la Agencia de Servicios Humanos del condado de San Mateo al 1-800-223-8383.


Tarjetas de identificación (ID)

Como miembro de HPSM, usted recibirá nuestra tarjeta de identificación de HPSM. Debe mostrar su tarjeta de identificación de HPSM y su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) cuando reciba servicios de atención médica o medicamentos con receta. Su tarjeta BIC es la tarjeta de beneficios de Medi-Cal que le envía el estado de California. Usted debe llevar consigo todas las tarjetas de salud en



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

todo momento. Las tarjetas BIC y de identificación de HPSM se ven así:

 <p>Healthy is for everyone</p>		<p>Medi-Cal</p>	
<p>Name: John C Sample</p>		<p>Medi-Cal Rx (for drug benefits only)</p>	
<p>Date of Birth: MM/DD/YYYY</p>		<p>Medi-Cal CIN 123456789</p>	
<p>HPSM ID: 123456789</p>		<p>BIN 022659</p>	
<p>Card Issue Date: MM/DD/YYYY</p>		<p>PCN 6334225</p>	
<p>For information about your health plan benefits, call Member Services: 1-800-750-4776 or visit www.hpsm.org</p>			
<p>In case of emergency, call 9-1-1 or seek appropriate emergency care. Emergency services do not require pre-authorization. For information about Mental Health Services call 1-800-686-0101 24-Hour Nurse Advice: 1-833-846-8773 (toll free)</p>			
<p>FOR PROVIDER USE ONLY</p>			
<p>Providers with a PIN can check member eligibility verification 24 hours a day at 1-800-696-4776, or online at www.hpsm.org.</p>			
<p>Member ID: Use ID on the FFS Medi-Cal BIC</p>			
<p>Submit pharmacy claims to: Magellan Medicaid Administration, Inc. Medi-Cal Rx Call Center Line 1-800-977-2273 TYY: 711 www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov</p>		<p>Submit medical claims to: HPSM Claims Department 801 Gateway Blvd., Suite 100 South San Francisco, CA 94080 Claims Department: 650-616-2106</p>	

Su tarjeta de identificación de HPSM incluye la siguiente información:

- Nombre: Este es el nombre de la persona elegible para recibir beneficios a través de HPSM.
- Fecha de nacimiento: Esta es la fecha de nacimiento del miembro.
- Identificación de HPSM: Este es el número de identificación de miembro que HPSM le asigna.
- Fecha de expedición de la tarjeta: Esta es la fecha en que el miembro inició con HPSM.
- CIN de Medi-Cal: Estos son los primeros nueve dígitos del número de identificación ubicado en el frente de la tarjeta de identificación de beneficios (BIC) del miembro.

Si cualquier información en su tarjeta de identificación de HPSM es incorrecta, por favor llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 o al 650-616-2133.

Siempre recuerde informarles a sus proveedores que usted es miembro de HPSM. Es necesario que ellos sepan que usted es miembro de HPSM de manera que no le facturen los servicios que reciba.

Si usted no recibe su tarjeta de identificación de HPSM dentro de unas pocas semanas de haberse inscrito, o si su tarjeta se ha dañado o perdido o fue robada, llame a Servicios al miembro de inmediato. HPSM le enviará una nueva tarjeta sin costo para usted. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede imprimir o solicitar una nueva tarjeta de identificación de HPSM en el portal para miembros de HPSM en www.hpsm.org/member-portal-login



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

2. Acerca de su plan de salud

Panorama general del plan de salud

HPSM es un plan de salud para las personas que tienen Medi-Cal en el Condado de San Mateo. HPSM trabaja con el estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que usted necesita. Usted automáticamente se convirtió en miembro de HPSM porque tiene cobertura de Medi-Cal en el condado de San Mateo.

Hable con uno de los representantes de servicios al miembro de HPSM para obtener más información sobre el plan de salud y cómo hacer que funcione para usted. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Cuándo comienza y termina su cobertura

Cuando se convierta en miembro de HPSM, le enviaremos una tarjeta de identificación de miembro de HPSM en las dos semanas posteriores a su fecha de inscripción. Debe mostrar su tarjeta de identificación de miembro de HPSM y su tarjeta BIC de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención médica o medicamentos con receta.

Su cobertura de Medi-Cal deberá ser renovada cada año. Si la oficina local de su condado no puede renovar su cobertura de Medi-Cal de forma electrónica, el condado le enviará un paquete de renovación de Medi-Cal. Complete este paquete y devuélvalo a la agencia de servicios humanos de su condado local. Puede devolver su información en persona, por teléfono, en línea o por otros medios electrónicos que haya en su condado.

HPSM es el plan de salud para los miembros de Medi-Cal en el condado de San Mateo. Encuentre la oficina de su localidad en <https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

La elegibilidad para HPSM puede terminar si se cumple alguna de las siguientes condiciones:



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Usted se muda fuera del condado de San Mateo
- Deja de tener Medi-Cal
- Está en la cárcel o en prisión

Si pierde su cobertura de Medi-Cal a través de HPSM, puede que de todas maneras sea elegible para la cobertura de Medi-Cal. Si no está seguro de seguir estando cubierto por HPSM, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Consideraciones especiales para indígenas norteamericanos en atención administrada

Si es indígena norteamericano, tiene derecho a recibir servicios de atención médica de un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP). También puede permanecer o cancelar la membresía (desafiliarse) de HPSM mientras recibe servicios de atención médica en estos lugares. Para obtener más información sobre la inscripción o para cancelar la membresía, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

HPSM debe ocuparse de coordinar su atención, lo que incluye la administración de casos fuera de la red. Si pide recibir servicios de un IHCP y no hay uno en la red, HPSM debe ayudarle a encontrar un IHCP fuera de la red. Para obtener más información, lea «Red de proveedores» en el capítulo 3 de este manual.

Cómo funciona su plan

HPSM es un plan de atención médica administrada bajo contrato con DHCS. HPSM trabaja con médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica en el área de servicio de HPSM (el condado de San Mateo) para brindarles atención médica a nuestros miembros. Al ser miembro de HPSM, usted puede ser elegible para recibir algunos servicios proporcionados a través de Medi-Cal de pago por servicio. Estos incluyen medicamentos con receta, medicamentos sin receta y algunos materiales médicos para pacientes ambulatorios a través de Medi-Cal Rx.

Servicios al miembro le dirá cómo funciona HPSM, cómo obtener la atención que necesita, cómo elegir un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés), cómo hacer las citas con sus proveedores durante el horario de atención, cómo



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

solicitar servicios sin costo de interpretación y traducción o información escrita en formatos alternativos y cómo conseguir transporte para sus citas médicas.

Para obtener más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede encontrar información sobre HPSM en línea en www.hpsm.org/members/medi-cal/.

Estudiantes que se mudan a otro condado o fuera del estado de California

Puede recibir atención de emergencia y de urgencia en cualquier parte de Estados Unidos, incluidos los territorios de EE. UU. La atención de rutina y preventiva se cubren solo en su condado de residencia. Si usted se muda a otro condado de California para asistir a una institución de educación superior, incluida la universidad, HPSM cubrirá los servicios de sala de emergencias y atención de urgencia en su nuevo condado.

También puede recibir atención de rutina o preventiva en su nuevo condado, pero debe notificar a su plan de salud. Continúe leyendo a continuación.

Si está inscrito en Medi-Cal y asistirá a la universidad en otro condado de California que no es el condado en que vive, no necesita presentar una solicitud para Medi-Cal en ese condado.

Si se muda temporalmente de su hogar para cursar estudios en otro condado de California, tiene dos opciones. Usted puede:

- Decirle al encargado de verificar su elegibilidad de la Agencia de Servicios Humanos del Condado de San Mateo que se mudará temporalmente para asistir a una institución de educación superior y darle su dirección en el nuevo condado. El condado actualizará los expedientes del caso con su nueva dirección y el código del condado. Debe hacer esto si quiere continuar recibiendo atención de rutina o preventiva mientras vive en otro condado. Si HPSM no brinda servicios en el condado donde asistirá a la universidad, es posible que tenga que cambiar de plan de salud. HPSM solo brinda servicios en el condado de San Mateo. Para hacer preguntas adicionales y prevenir una demora en la inscripción al nuevo plan de salud, llame a Opciones de Atención Médica (Health Care Options) al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o marque 7-1-1).



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

O bien,

- Si HPSM no brinda servicios en el condado donde usted asistirá a la universidad, y usted no cambia de plan de salud a uno que brinde servicios en ese condado, solo recibirá atención en la sala de emergencias y atención de urgencia para algunas condiciones médicas en el nuevo condado. Para obtener más información, lea el capítulo 3, “Cómo recibir atención”. Para la atención médica de rutina o preventiva, deberá utilizar la red de proveedores de HPSM ubicada en el condado de residencia del/de la jefe(a) de la familia.

Si se va de California temporalmente para cursar estudios en otro estado y desea mantener su cobertura de Medi-Cal, comuníquese con el encargado de verificar la elegibilidad de la Agencia de Servicios Humanos del Condado de San Mateo. Siempre que usted sea elegible, Medi-Cal cubrirá los servicios de emergencia y la atención de urgencia en otro estado. Medi-Cal también cubrirá la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México si HPSM aprueba el servicio y el médico y el hospital cumplen las reglas de Medi-Cal.

Los servicios de atención de rutina y preventiva, incluidos los medicamentos con receta, no están cubiertos fuera de California. Usted no cumplirá los requisitos de Medi-Cal. HPSM no pagará su atención médica. Si desea Medicaid en otro estado, deberá solicitarlo en ese estado. Medi-Cal no cubre servicios de atención médica de emergencia, urgentes ni de ningún otro tipo fuera de los Estados Unidos, excepto por Canadá y México, tal como se indica en el Capítulo 3.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención para un proveedor fuera de la red

Como miembro de HPSM, recibirá atención médica de proveedores de la red de HPSM. Para averiguar si un proveedor de atención médica se encuentra en la red de HPSM, lea el Directorio de proveedores de HPSM. Puede encontrar el Directorio de proveedores de HPSM en línea en www.hpsm.org/members/medi-cal/. Es posible que los proveedores que no figuren en el directorio no pertenezcan a la red de HPSM.

En algunos casos, es posible que pueda recibir atención de proveedores que no están en la red de HPSM. Si tuvo que cambiar su plan de salud o cambiar de FFS (pago por servicio) a atención administrada, o tenía un proveedor que estaba en la red pero que



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

ahora está fuera de la red de HPSM, tal vez pueda conservar ese proveedor aunque ya no esté en la red de HPSM. A esto se le conoce como continuidad de la atención.

Si necesita recibir atención de un proveedor que se encuentra fuera de la red, llame a HPSM para solicitar continuidad de la atención. Es posible que pueda utilizar la continuidad de la atención hasta 12 meses o más si se cumplen todas las siguientes condiciones:

- Usted tenía una relación continua con el proveedor fuera de la red antes de inscribirse en HPSM
- Usted visitó al proveedor fuera de la red al menos una vez durante los 12 meses anteriores a su inscripción en HPSM para una visita que no fue de emergencia
- El proveedor fuera de la red está dispuesto a trabajar con HPSM y acepta los requisitos contractuales y el pago de HPSM por los servicios
- El proveedor fuera de la red cumple los estándares profesionales de HPSM
- El proveedor fuera de la red está inscrito y participa en el programa Medi-Cal

Para obtener más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si sus proveedores no se unen a la red de HPSM al cabo de 12 meses, no aceptan las tarifas de pago de HPSM o no cumplen los requisitos de calidad de la atención, usted tendrá que cambiarse a proveedores de la red de HPSM. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) para hablar sobre sus opciones.

HPSM no tiene obligación de brindar continuidad de la atención de un proveedor fuera de la red por ciertos servicios auxiliares (complementarios) como de radiología, laboratorio, centros de diálisis o transporte. Recibirá estos servicios de un proveedor de la red de HPSM.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y saber si reúne los requisitos, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Conclusión de servicios cubiertos de un proveedor fuera de la red

Como miembro de HPSM, recibirá servicios cubiertos de proveedores de la red de HPSM. Si está recibiendo tratamiento por ciertos problemas de salud en el momento en que se inscribe en HPSM o en el momento en que su proveedor deja HPSM, es posible



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

que también pueda recibir servicios de Medi-Cal de un proveedor fuera de la red.

Es posible que pueda continuar recibiendo atención de un proveedor fuera de la red por un determinado periodo si necesita servicios cubiertos por estas condiciones médicas:

Condición médica	Periodo
Condiciones agudas (problemas médicos que necesitan atención rápida)	Mientras dure la condición aguda
Condiciones físicas y conductuales crónicas graves (un problema de salud grave que ha tenido por mucho tiempo)	Durante el tiempo necesario para finalizar el tratamiento y para hacer la transferencia segura a un nuevo médico de la red de HPSM
Atención del embarazo y el posparto (después de haber dado a luz)	Durante el embarazo y hasta 12 meses después del final del embarazo.
Servicios de salud mental materna	Hasta 12 meses después del diagnóstico o del final del embarazo, lo que sea ocurra después
Atención de un recién nacido entre el nacimiento y los 36 meses de edad	Hasta 12 meses después de la fecha de inicio de la cobertura o la fecha en que finaliza el contrato del proveedor con HPSM
Enfermedad terminal (un problema médico que pone en riesgo la vida)	Mientras dure la enfermedad. Es posible que pueda recibir servicios durante más de 12 meses después de la fecha en que se inscribió en HPSM o del momento en que el proveedor dejó de trabajar con HPSM
Realización de una cirugía u otro procedimiento médico por parte de un proveedor fuera de la red siempre que esté cubierto, sea médicamente necesario y haya sido autorizado por HPSM como parte de un curso de tratamiento documentado y que haya sido recomendado y documentado por el proveedor	La cirugía u otro procedimiento médico debe realizarse en los 180 días posteriores a la fecha de finalización del contrato del proveedor o en los 180 días posteriores a la fecha de inicio de su inscripción en HPSM

Para obtener información sobre otras condiciones que podrían reunir los requisitos,



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si un proveedor que no pertenece a la red no está dispuesto a continuar prestando servicios o no está de acuerdo con los requisitos del contrato con HPSM, el pago u otros términos para brindar atención, usted no podrá recibir atención continua del proveedor. Es posible que usted pueda seguir recibiendo servicios de otro proveedor de la red de HPSM.

Si desea obtener ayuda para seleccionar a un proveedor contratado a fin de continuar con su atención o si tiene alguna pregunta o problema para recibir los servicios cubiertos de un proveedor que ya no es parte de la red de HPSM, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

HPSM no está obligado a brindar continuidad de la atención por servicios que Medi-Cal no cubre o que están cubiertos por un contrato de Medi-Cal con el DHCS. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, la elegibilidad y los servicios disponibles, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Costos

Costos para los miembros

HPSM atiende a personas que cumplen los requisitos de Medi-Cal. En la mayoría de los casos, los miembros de HPSM no tienen que pagar por servicios cubiertos, primas ni deducibles.

Si es indígena norteamericano, no tiene que pagar cuotas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costos compartidos u otros cargos similares. Los planes de atención médica administrada (MCP) no pueden cobrar a ningún miembro indígena norteamericano que reciba un artículo o servicio directamente de un IHCP o a través de una referencia a un IHCP ni reducir los pagos adeudados a un IHCP por el monto de una cuota de inscripción, prima, deducible, copago, costo compartido o cargo similar.

Si está inscrito en el Programa de Seguro Médico Infantil de California (CCHIP) en los condados de Santa Clara, San Francisco o San Mateo o está inscrito en Medi-Cal para Familias, puede que tenga una prima mensual y copagos.

Excepto para recibir atención de emergencia, atención de urgencia o atención sensible, usted debe obtener la aprobación previa (autorización previa) de HPSM antes de ver a



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

un proveedor fuera de la red de HPSM. Si no obtiene la aprobación previa (autorización previa) y acude a un proveedor fuera de la red para recibir atención que no es atención de emergencia, atención de urgencia o atención sensible, es posible que deba pagar la atención que recibe de ese proveedor. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, lea el capítulo 4, “Beneficios y servicios” de este manual. También puede encontrar el Directorio de proveedores en el sitio web de HPSM en www.hpsm.org/members/medical/.

Para miembros con atención a largo plazo y con un costo compartido

Es posible que usted tenga que pagar una parte del costo cada mes por sus servicios de atención a largo plazo. La cantidad de la parte que le corresponde de los costos depende de sus ingresos y recursos. Cada mes usted pagará sus propias facturas por atención médica, entre ellas las facturas de Servicios y apoyo a largo plazo (LTSS, por sus siglas en inglés), hasta que la cantidad que haya pagado sea igual a su costo compartido. Después de eso, su atención a largo plazo estará cubierta por HPSM ese mes. Usted no estará cubierto por HPSM mientras no haya pagado todo su costo compartido de la atención a largo plazo del mes.

Cómo se le paga al proveedor

HPSM les paga a los proveedores de las siguientes maneras:

- Pagos por capitación
 - HPSM le paga a algunos proveedores una cantidad fija de dinero cada mes por cada miembro de HPSM. Esto se conoce con el nombre de pago por capitación. HPSM y los proveedores trabajan juntos para decidir el monto del pago.
- Pagos FFS
 - Algunos proveedores atienden a miembros de HPSM y le envían a HPSM una factura por los servicios que prestaron. Esto se llama pago por servicio (FFS). HPSM y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.

Para obtener más información sobre la manera en que HPSM les paga a los proveedores, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Al proveedor se le puede pagar dinero extra por proporcionar ciertos tipos de atención y



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

mantener la salud de sus miembros. Esto se le llama pago por desempeño. Para obtener más información sobre el Programa de Pago por Desempeño de HPSM, visite www.hpsm.org/providers/medi-cal-p4p.aspx.

Si usted recibe una factura de un proveedor de atención médica

Los servicios cubiertos son servicios de atención médica que HPSM debe pagar. Si usted recibe una factura por servicios de apoyo, copagos o cuotas de inscripción de un servicio cubierto, no la pague. Llame de inmediato a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si recibe una factura de una farmacia por un medicamento, suministro o suplemento con receta, llame al Centro de Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, 7 días a la semana. Los usuarios de TTTY pueden llamar al 7-1-1, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. También puede visitar el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Cómo pedirle a HPSM que le reembolse los gastos

Si pagó por servicios que ya recibió, es posible que reúna los requisitos para recibir un reembolso (devolución) si cumple **todas** las condiciones siguientes:

- El servicio que recibió es un servicio cubierto que HPSM es responsable de pagar. HPSM no le reembolsará un servicio que no esté cubierto por HPSM.
- Recibió el servicio cubierto después de convertirse en miembro elegible de HPSM.
- Usted pide que se le reembolse dentro del plazo de un año a partir de la fecha en que recibió el servicio cubierto.
- Usted proporciona un comprobante de que pagó el servicio cubierto, como un recibo detallado del proveedor.
- Recibió el servicio cubierto de un proveedor inscrito en Medi-Cal en la red de HPSM. No es necesario que cumpla esta condición si recibió atención de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio para el cual Medi-Cal permite que realicen proveedores fuera de la red sin aprobación previa (autorización previa).
- Si el servicio cubierto normalmente requiere aprobación previa (autorización previa), usted debe proporcionar un comprobante del proveedor que indique una necesidad médica para el servicio cubierto.

HPSM le informará si le harán el reembolso mediante una carta llamada Aviso de acción (NOA). Si usted cumple con todas las condiciones anteriores, el proveedor inscrito en Medi-Cal debe reembolsarle el monto total que pagó. Si el proveedor se



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

niega a devolverle el dinero, HPSM le pagará a usted el monto total que pagó. Le reembolsaremos dentro de los 45 días hábiles siguientes a la fecha de recepción del reclamo.

Si el proveedor está inscrito en Medi-Cal, pero no está en la red de HPSM y se niega a reembolsarle, HPSM le reembolsará, pero solo hasta el monto que pagaría Medi-Cal de pago por servicio. HPSM le reembolsará el monto total de los costos de desembolso por servicios de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permita que lo brinden proveedores fuera de la red sin aprobación previa (autorización previa). Si no cumple con una de las condiciones anteriores, HPSM no le reembolsará el dinero.

HPSM no le devolverá el dinero si:

- Usted solicitó y recibió servicios que no están cubiertos por Medi-Cal, tales como servicios cosméticos.
- El servicio no es un servicio cubierto de HPSM.
- Usted no cumplió con algún costo compartido de Medi-Cal.
- Usted consultó a un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario donde decía que de todas formas quiere que le atienda y que usted mismo pagará por los servicios.
- Si usted tiene la Parte D de Medicare, copaga las recetas médicas cubiertas por su plan de la Parte D de Medicare.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

3. Cómo recibir atención

Cómo obtener servicios de atención médica

LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA QUE SEPA DE QUIÉN O DE QUÉ GRUPO DE PROVEEDORES PUEDE OBTENER ATENCIÓN MÉDICA.

Puede comenzar a recibir servicios de atención médica en su fecha de inscripción en HPSM. Siempre lleve consigo su tarjeta de identificación (ID) de HPSM y su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal, así como cualquier otra tarjeta de seguro médico que tenga. Nunca deje que nadie use su tarjeta BIC o su tarjeta de identificación de HPSM.

Los miembros nuevos que solo tienen cobertura de Medi-Cal deben elegir un proveedor de atención primaria (PCP) de la red de HPSM. Los miembros nuevos con Medi-Cal y otra cobertura médica integral no tienen que elegir un PCP.

La red de HPSM es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con HPSM. Usted debe elegir un PCP en los 30 días siguientes al momento en que se convierte en miembro de HPSM. Si no elige un PCP, HPSM lo hará por usted.

Puede elegir el mismo PCP o diferentes PCP para todos los miembros de la familia en HPSM, siempre que el PCP esté disponible.

Si tiene un médico que desea conservar, o desea buscar un nuevo PCP, puede consultar el Directorio de proveedores para ver una lista completa de PCP y otros proveedores de la red de HPSM. El Directorio de proveedores tiene otra información que le ayudará a elegir. Si necesita un Directorio de proveedores, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1). También puede encontrar el Directorio de proveedores en el sitio web de HPSM en www.hpsm.org/members/medi-cal/.

Si no puede obtener la atención que necesita de un proveedor participante de la red de HPSM, su PCP o especialista de la red de HPSM debe solicitar la aprobación de HPSM



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

para enviarlo a un proveedor fuera de la red. Esto se llama “referencia”. No necesita aprobación para acudir a un proveedor fuera de la red para obtener los servicios sensibles que se enumeran bajo el título “Atención sensible” más adelante en este capítulo.

Lea el resto de este capítulo para obtener más información sobre los PCP, el Directorio de proveedores y la red de proveedores.

El programa Medi-Cal Rx administra la cobertura de medicamentos con receta para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4.

Proveedor de atención primaria (PCP)

Su proveedor de atención primaria (PCP) es el proveedor autorizado al que acude para la mayor parte de su atención médica. Su PCP también le ayuda a obtener otros tipos de atención que necesita. Usted debe elegir un PCP dentro de los 30 días a partir de su inscripción en HPSM. Dependiendo de su edad y sexo, puede elegir a un médico general, obstetra/ginecólogo, médico de familia, internista o pediatra como su proveedor de atención primaria.

Una enfermera especializada (NP), un asistente médico (PA) o una enfermera obstetra certificada (partera) también pueden actuar como su PCP. Si usted elige una NP, un PA o una enfermera obstetra certificada (partera), es posible que se le asigne un médico para que supervise su atención. Si usted tiene Medicare y Medi-Cal, o si también tiene otro seguro de atención médica integral, no tiene que elegir un PCP.

Puede elegir un proveedor de atención médica para personas indígenas (IHCP), un centro médico aprobado por el gobierno federal (FQHC) o una clínica de salud rural (RHC) como su PCP. Dependiendo del tipo de proveedor, es posible que pueda elegir un PCP para usted y sus familiares que sean miembros de HPSM, siempre que el PCP esté disponible.

Nota: Los indígenas norteamericanos pueden elegir un IHCP como su PCP, incluso si el IHCP no está en la red de HPSM.

Si no elige un PCP dentro de los 30 días después de su inscripción, HPSM le asignará un PCP. Si le asignan un PCP y usted desea cambiarlo, llame a Servicios al miembro al



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). El cambio tiene lugar el primer día del mes siguiente. También puede cambiar su PCP usando el portal para miembros de HPSM en www.hpsm.org/member-portal-login.

Su PCP:

- Conocerá su historial médico y sus necesidades
- Mantendrá sus registros de salud
- Le brindará la atención médica preventiva y de rutina que necesita
- Lo referirá (lo enviará) a un especialista, si lo necesita
- Coordinará su atención hospitalari si la necesita

Algunos miembros de HPSM no necesitan tener un PCP asignado y se consideran “miembros especiales”. Por ejemplo, a los miembros que tienen cobertura primaria de salud a través de otra compañía de seguros, o de Medicare (excepto por los miembros del Plan de necesidades especiales de CareAdvantage, [CareAdvantage Special Needs Plan]), no se les asigna un PCP.

Si usted regresa a HPSM después de haber sido miembro y no elige un PCP, se le asignará automáticamente su PCP anterior si se le había asignado ese PCP en los doce (12) meses anteriores.

Puede buscar un PCP en el Directorio de proveedores de la red de HPSM. El Directorio de proveedores tiene una lista de proveedores IHCP, FQHC y RHC que trabajan con HPSM.

Puede encontrar el Directorio de proveedores de HPSM en línea en www.hpsm.org/members/medi-cal/. También puede solicitar que se le envíe por correo un Directorio de proveedores llamando al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede llamar para preguntar si el PCP que desea está aceptando nuevos pacientes.

Elección de médicos y otros proveedores

Usted conoce mejor que nadie sus necesidades de atención médica, por lo que lo mejor es que usted elija a su PCP. Lo ideal es permanecer con un PCP para que él o ella llegue a conocer sus necesidades de atención médica. Si desea cambiar a un nuevo PCP, puede hacerlo en cualquier momento. Debe elegir un PCP que esté en la red de proveedores de HPSM y que esté aceptando pacientes nuevos.

Su nueva elección se convertirá en su PCP el primer día del mes siguiente después de que usted haga el cambio.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Para cambiarse de PCP, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede cambiar su PCP usando el portal para miembros de HPSM en www.hpsm.org/member-portal-login.

HPSM puede cambiar su PCP si el PCP no está aceptando nuevos pacientes, ha dejado la red de HPSM, no brinda atención a pacientes de su edad, o si existen inquietudes sobre la calidad con el PCP que no se han resuelto. HPSM o su PCP también pueden pedirle que se cambie a otro PCP si usted no se lleva bien o no está de acuerdo con su PCP, o si usted falta o llega tarde a sus citas. Si HPSM necesita cambiarle de PCP, HPSM se lo notificará por escrito.

Si su PCP cambia, usted recibirá una carta de confirmación de cambio de PCP de HPSM. Tendrá la información de su nuevo PCP. Llame a Servicios al miembro si tiene preguntas sobre la carta que usted reciba. No recibirá una nueva tarjeta de identificación. Estas son algunas cosas en las que debe pensar al elegir a un PCP:

- ¿El PCP atiende a niños?
- ¿El PCP trabaja en una clínica que me agrada usar?
- ¿El consultorio del PCP queda cerca de mi casa, mi trabajo o la escuela de mis hijos?
- ¿Está el consultorio del PCP cerca de donde vivo y es fácil llegar al consultorio del PCP?
- ¿Los médicos y el personal hablan mi idioma?
- ¿El PCP trabaja con un hospital que me gusta?
- ¿El PCP presta los servicios que necesito?
- ¿El horario de atención del PCP se ajusta a mi horario?
- ¿El PCP trabaja con los especialistas a los que acudo?

Cita médica inicial (IHA)

HPSM le recomienda que, como nuevo miembro, vea a su nuevo PCP en los 120 días siguientes para una cita médica inicial (IHA). El propósito de la IHA es ayudar a su PCP a conocer su historial médico y sus necesidades de atención médica. Su PCP puede hacerle algunas preguntas sobre su historial médico o puede pedirle que responda un cuestionario. Su PCP también le informará sobre el asesoramiento y las clases de educación sobre la salud que pueden ayudarle.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Cuando llame para programar su cita para la evaluación IHA, dígame a la persona que conteste el teléfono que usted es miembro de HPSM. Dele su número de identificación de HPSM.

Lleve su tarjeta BIC y su tarjeta de identificación de HPSM a su cita. Es una buena idea llevar consigo una lista de sus medicamentos y preguntas a su consulta. Esté preparado para hablar con su PCP sobre sus necesidades y preocupaciones de atención médica.

Asegúrese de llamar al consultorio de su PCP si va a llegar tarde o no puede ir a su cita.

Si tiene preguntas sobre IHA, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención médica regular. Incluye la atención preventiva, también llamada atención de bienestar. Le ayuda a mantenerse saludable y a evitar enfermarse. La atención preventiva incluye exámenes médicos regulares y educación y asesoramiento sobre la salud.

HPSM recomienda que, en especial, los niños reciban atención de rutina y atención preventiva con regularidad. Los miembros de HPSM pueden recibir todos los servicios de atención preventiva recomendados por la Academia Estadounidense de Pediatría y los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid. Estas evaluaciones incluyen exámenes de audición y de la vista, que pueden contribuir a asegurar un desarrollo y aprendizaje saludables. Para obtener una lista de servicios recomendados por pediatras, lea las pautas de “*Bright Futures*” de la Academia Estadounidense de Pediatría en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La atención de rutina también incluye la atención cuando usted se enferma. HPSM cubre la atención de rutina que su PCP le presta.

Su PCP:

- Le brindará la mayoría de su atención de rutina, incluyendo exámenes médicos periódicos, inyecciones, tratamiento, recetas médicas y asesoramiento médico
- Mantendrá sus registros de salud
- Lo referirá (lo enviará) a especialistas, de ser necesario
- Ordenará radiografías, mamografías o análisis de laboratorio si los necesita



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Cuando necesite atención de rutina, deberá llamar a su PCP para hacer una cita. Asegúrese de llamar a su PCP antes de recibir atención médica, a menos que sea una emergencia. En caso de emergencia, llame al **9-1-1** o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Para obtener más información sobre la atención médica y los servicios de salud que cubre su plan, y lo que no cubre, lea el capítulo 4 “Beneficios y servicios” y el capítulo 5 “Atención de bienestar de niños y jóvenes” de este manual.

Todos los proveedores de HPSM pueden usar ayudas y servicios para comunicarse con personas con discapacidades. También pueden comunicarse con usted en otro idioma o formato. Dígale a su proveedor o a HPSM lo que usted necesita.

Red de proveedores

La red de proveedores de Medi-Cal está conformada por médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con HPSM para brindar los servicios cubiertos a los miembros de Medi-Cal.

HPSM es un plan de atención médica administrada. Debe recibir la mayor parte de sus servicios cubiertos a través de proveedores de la red de HPSM. Puede acudir a un proveedor fuera de la red sin una referencia o aprobación previa para recibir atención de emergencia o para servicios de planificación familiar. También puede acudir a un proveedor fuera de la red para recibir atención de urgencia fuera de la red cuando se encuentre en un área en la que no brindamos servicios. Debe contar con una referencia o aprobación previa para todos los demás servicios fuera de la red, de lo contrario no estarán cubiertos.

Nota: Los indígenas norteamericanos pueden elegir un IHCP como su PCP, incluso si el IHCP no está en la red de HPSM.

Si su PCP, hospital u otro proveedor tiene una objeción moral a brindarle un servicio cubierto, por ejemplo, planificación familiar o aborto inducido, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Para obtener más información sobre las objeciones morales, lea la sección “Objeción moral” más adelante en este capítulo.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si su proveedor tiene una objeción moral a brindarle servicios de atención médica cubiertos, puede ayudarle a encontrar otro proveedor que le brinde los servicios que usted necesita. HPSM también puede ayudarle a encontrar un proveedor que preste el servicio.

Proveedores dentro de la red

Usted usará proveedores que están dentro de la red de HPSM para la mayoría de sus necesidades de atención médica. Usted recibirá atención preventiva y de rutina por parte de proveedores dentro de la red. También acudirá a especialistas, hospitales y otros proveedores de la red de HPSM.

Para obtener un Directorio de proveedores dentro de la red, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede encontrar el Directorio de proveedores en línea en www.hpsm.org/members/medi-cal/. Para obtener un ejemplar de la Lista de medicamentos por contrato, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y presione 7 o 7-1-1). O bien visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Debe obtener la aprobación previa (autorización previa) de HPSM antes de visitar a un proveedor fuera de la red de HPSM, incluso dentro del área de servicio de HPSM, excepto en las siguientes situaciones:

- Si necesita atención de emergencia, llame al **9-1-1** o vaya al hospital más cercano.
- Si se encuentra fuera del área de servicio de HPSM y necesita atención de urgencia, acuda a cualquier centro de atención de urgencias.
- Si necesita servicios de planificación familiar acuda a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).
- Si necesita servicios de salud mental, acuda a un proveedor dentro de la red o a un proveedor del plan de salud mental del condado sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si no se encuentra en una de estas situaciones, y no obtiene la aprobación previa (autorización previa) antes de recibir atención de un proveedor fuera de la red, es posible que tenga que pagar por la atención que reciba de proveedores fuera de la red.

Proveedores fuera de la red que se encuentran dentro del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son aquellos que no tienen un acuerdo para trabajar



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

con HPSM. Excepto por la atención de emergencia, es posible que deba pagar por cualquier atención que reciba de proveedores fuera de la red. Si necesita servicios de atención médica que son médicamente necesarios y que no se ofrecen dentro de la red, es posible que pueda recibirlos de un proveedor fuera de la red sin costo alguno para usted.

HPSM puede aprobar una referencia a un proveedor fuera de la red si los servicios que usted necesita no están disponibles dentro de la red o están ubicados muy lejos de su hogar. Si le damos una referencia a un proveedor fuera de la red, pagaremos su atención.

Para recibir atención de urgencia dentro del área de servicio de HPSM, debe acudir a un proveedor de atención de urgencia dentro de la red de HPSM. No necesita una aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor dentro de la red. No necesita una aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de HPSM.

Si recibe atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de HPSM, es posible que deba pagar por dicha atención. Puede leer más sobre atención de emergencia, atención de urgencia y servicios de atención sensible en este capítulo.

Nota: Si usted es indígena norteamericano, puede recibir atención en un proveedor IHCP fuera de nuestra red de proveedores sin necesidad de referencia. Un IHCP fuera de la red puede también referir a miembros indígenas norteamericanos a un proveedor dentro de la red sin primero exigirles una referencia de un PCP dentro de la red.

Si necesita ayuda con servicios fuera de la red, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Fuera del área de servicio

Si se encuentra fuera del área de servicio de HPSM y necesita atención que no sea una emergencia o urgencia, llame a su PCP de inmediato. O bien, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Para solicitar atención de emergencia, llame al **9-1-1** o vaya a la sala de emergencias más cercana. HPSM cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita servicios de emergencia que requieran hospitalización, HPSM cubrirá su atención. Si viaja al extranjero a otro país distinto de Canadá o



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

México y necesita servicios de emergencia, atención de urgencia o cualquier otro servicio de atención médica, HPSM **no** cubrirá su atención.

Si usted paga por servicios de emergencia que requieren hospitalización en Canadá o México, puede solicitar a HPSM que le reembolse el dinero. HPSM revisará su solicitud.

Si se encuentra en otro estado o en un territorio de EE. UU., como Samoa Estadounidense, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de EE. UU., su atención de emergencia está cubierta. No todos los hospitales y médicos aceptan Medicaid. (En California Medicaid se llama Medi-Cal). Si necesita atención de emergencia fuera del estado de California, indique al médico del hospital o de la sala de emergencias tan pronto como le sea posible que usted tiene Medi-Cal y que es miembro de HPSM.

Pídale al hospital que haga copias de su tarjeta de identificación de HPSM. Dígale al hospital y a los doctores que facturen a HPSM. Si usted recibe una factura por servicios que recibió en otro estado, llame a HPSM inmediatamente. Nosotros nos encargaremos de hacer los arreglos necesarios con el hospital y/o médico para que HPSM pague por la atención que usted recibió.

Si se encuentra fuera de California y necesita, por una emergencia, que le surtan medicamentos con receta como paciente ambulatorio, pida a la farmacia que llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Nota: Los indígenas norteamericanos pueden obtener servicios en proveedores IHCP fuera de la red.

Servicios para Niños de California (CCS) es un programa estatal que trata a niños y jóvenes menores de 21 años con ciertas condiciones médicas, enfermedades o problemas de salud crónicos y que cumplen las reglas del programa CCS. Si necesita servicios de atención médica para una condición médica elegible para CCS y HPSM no cuenta con un especialista de la red de CCS que pueda brindarle la atención que necesita, es posible que usted pueda acudir a un proveedor fuera de la red de proveedores sin costo alguno para usted. Para obtener más información sobre el programa CCS, lea el capítulo 4, «Beneficios y servicios», de este manual.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Si la oficina está cerrada y usted desea ayuda de un representante, llame a la Línea de asesoramiento por enfermeras al 1-833-846-8773.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si necesita atención de urgencia fuera del área de servicio de HPSM, vaya al centro de atención de urgencia más cercano. Si va a viajar fuera de los Estados Unidos y necesita atención de urgencia, HPSM no cubrirá su atención. Para obtener más información sobre la atención de urgencia, lea «Atención de urgencia» más adelante en este capítulo.

Médicos

Deberá elegir un médico del Directorio de proveedores de HPSM como su PCP. El médico que elija debe ser un proveedor dentro de la red. Para obtener un ejemplar del Directorio de proveedores de HPSM, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). O encuéntrelo en línea en www.hpsm.org/members/medi-cal/.

Si va a elegir a un nuevo PCP, también debe llamar para verificar que el PCP que desea está aceptando nuevos pacientes.

Si tenía un médico antes de ser miembro de HPSM, y ese médico no forma parte de la red de HPSM, tal vez pueda seguir viendo a ese médico por un tiempo limitado. A esto se le conoce como continuidad de la atención. Puede leer más sobre la continuidad de la atención en este manual. Para obtener más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si necesita un especialista, su PCP le referirá a un especialista de la red de HPSM. Algunos especialistas no requieren una referencia. Para obtener más información sobre las referencias, lea la sección «Referencias» más adelante en este capítulo.

Recuerde, si no elige un PCP, HPSM lo hará por usted a menos que tenga otra cobertura médica integral además de Medi-Cal. Usted conoce mejor que nadie sus necesidades de atención médica, por lo que es mejor si usted lo elige. Si tiene Medicare y también Medi-Cal, o si tiene otro seguro de atención médica, no tiene que elegir un PCP de HPSM.

Si desea cambiarse de PCP, debe elegir un PCP del Directorio de proveedores de HPSM. Asegúrese de que el PCP esté aceptando nuevos pacientes. Para cambiarse de PCP, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede cambiar su PCP usando el portal para miembros de HPSM en www.hpsm.org/member-portal-login.

Hospitales

En una emergencia, llame al **9-1-1** o acuda al hospital más cercano.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si no se trata de una emergencia y usted necesita atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital irá usted. Tendrá que ir a un hospital que utilice su PCP y que esté dentro de la red de proveedores de HPSM. El Directorio de proveedores incluye una lista de los hospitales de la red de HPSM.

Especialistas en la salud de la mujer

Puede ir a un especialista en salud de la mujer de la red de HPSM para recibir la atención cubierta necesaria para brindar servicios de atención de rutina para mujeres. No necesita una referencia o autorización de su PCP para recibir estos servicios. Si necesita ayuda para encontrar un especialista en la salud de la mujer, puede llamar a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). También puede llamar a la línea de asesoramiento por enfermeras las 24 horas del día, 7 días a la semana al 1-833-846-8773.

Directorio de proveedores

El Directorio de proveedores de HPSM contiene una lista de los proveedores de la red de HPSM. La red está conformada por el grupo de proveedores que trabajan con HPSM.

El Directorio de proveedores de HPSM contiene listas de hospitales, proveedores de atención primaria (PCP), especialistas, dentistas, enfermeras especializadas, enfermeras parteras, asistentes médicos, proveedores de planificación familiar, farmacias, proveedores de servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, servicios y apoyos administrados a largo plazo (MLTSS), centros de parto independientes (FBC), proveedores de atención médica para indígenas (IHCP) y clínicas de salud rurales (RHC).

El Directorio de proveedores contiene todos los datos de los proveedores dentro de la red de HPSM: nombres, especialidades, direcciones, números de teléfono, horas hábiles e idiomas que hablan. Indica si el proveedor está aceptando nuevos pacientes. También señala el nivel de accesibilidad física del edificio, como estacionamiento, rampas, escaleras con pasamanos y baños con puertas anchas y barras de agarre. Si desea información sobre la formación, capacitación y certificación de un médico, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Puede encontrar el Directorio de proveedores en línea en www.hpsm.org/members/medi-cal/.

Si necesita un ejemplar impreso del Directorio de proveedores, llame a Servicios al



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Puede encontrar una lista de farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. También puede encontrar una farmacia cerca de usted llamando a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y presione 7 o 7-1-1).

Acceso oportuno a la atención médica

Su proveedor dentro de la red debe brindarle acceso a tiempo a la atención basado en sus necesidades de atención médica. Como mínimo, debe ofrecerle una cita dentro de los plazos que se indican en la siguiente tabla.

Tipo de cita	Usted debería poder obtener una cita dentro de:
Citas de atención de urgencia que no requieren aprobación previa (autorización previa)	48 horas
Citas de atención urgente que sí requieren aprobación previa (autorización previa)	96 horas
Cita urgente con un proveedor dental	72 horas
Citas de atención primaria no urgentes (de rutina)	10 días hábiles
Citas de atención de especialista no urgentes (de rutina)	15 días hábiles
Citas de atención no urgente (de rutina) con un proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles
Citas de seguimiento de atención no urgente (de rutina) con un proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles después de la última cita
Cita no urgente (de rutina) de servicios suplementarios (de apoyo) para el diagnóstico o tratamiento de lesiones, enfermedades u otras condiciones médicas	15 días hábiles



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Tipo de cita	Usted debería poder obtener una cita dentro de:
Citas no urgentes con un proveedor dental	36 días hábiles
Citas para atención dental preventiva	40 días hábiles

Otras normas sobre tiempos de espera	Usted debería poder comunicarse dentro de:
Tiempos de espera telefónica de Servicios al miembro durante horas hábiles normales (de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.)	10 minutos
Tiempos de espera telefónica para la Línea de asesoramiento por enfermeras	30 minutos (comunicarse con una enfermera)

A veces, esperar más tiempo para recibir atención no es un problema. Su proveedor puede hacerle esperar más tiempo si no sería perjudicial para su salud. En su expediente debe anotarse que un tiempo de espera más largo no será perjudicial para su salud. Además, si prefiere esperar hasta una cita más adelante que se ajuste mejor a su agenda de actividades, o prefiere acudir a otro proveedor de su elección, su proveedor o su HPSM respetará su deseo.

Su médico puede recomendarle un calendario específico de servicios preventivos, atención de seguimiento de condiciones que tenga o referencias médicas permanentes a especialistas, según cuáles sean sus necesidades.

Díganos si necesita servicios de intérprete cuando llame a HPSM o cuando reciba servicios cubiertos. Hay servicios de intérprete, incluso de lenguaje de señas, a su disposición sin costo alguno para usted. Desaconsejamos firmemente el uso de menores o familiares como intérpretes. Para obtener más información sobre los servicios de intérprete que ofrecemos, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si necesita servicios de intérprete, incluso de lenguaje de señas, en una farmacia Medi-Cal Rx, llame al Centro de Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día/7 días a la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 7-1-1, de lunes



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Tiempo o distancia de traslado para recibir atención

HPSM debe seguir normas de tiempo o distancia de traslado para su atención. Esas normas contribuyen a asegurar que usted pueda recibir atención sin tener que viajar demasiado lejos de donde vive. Las normas de tiempo o distancia de traslado dependen del condado en el que usted viva.

Si HPSM no puede proporcionarle atención dentro de estas normas de tiempo o distancia de traslado, DHCS puede aprobar una norma diferente, llamada norma de acceso alternativo. Para ver las normas de tiempo o distancia de traslado de HPSM para el área en la que usted vive, visite www.hpsm.org. O bien, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si necesita atención de un proveedor ubicado lejos de donde usted vive, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1). Pueden ayudarlo a encontrar atención con un proveedor ubicado más cerca de usted. Si HPSM no puede encontrar atención para usted con un proveedor más cercano, usted puede solicitar a HPSM que le coordine transporte para que usted vea a su proveedor, incluso si ese proveedor está ubicado lejos de donde usted vive.

Si necesita ayuda con los proveedores de farmacia, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y presione 7 o 7-1-1).

Se considera que es lejos si usted no puede llegar a ese proveedor dentro de las normas de tiempo o distancia de traslado de HPSM para su condado, independientemente de cualquier norma de acceso alternativo que HPSM utilice para su código postal.

Citas

Cuando necesite atención médica:

- Llame a su PCP
- Tenga listo su número de identificación de HPSM durante la llamada
- Deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio está cerrado
- Lleve su BIC y su tarjeta de identificación de HPSM a su cita
- Pida traslado a su cita, si lo necesita



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Solicite asistencia con el idioma o servicios de interpretación antes de su cita para recibir estos servicios en el momento de su visita, si los necesita
- Llegue puntual a su cita, con unos minutos de antelación para registrarse, llenar los formularios y responder cualquier pregunta que su PCP pueda tener
- Llame de inmediato si no puede asistir a su cita o si llegará tarde
- Tenga a mano sus preguntas e información sobre medicamentos

Si tiene una emergencia, llame al **9-1-1** o diríjase a la sala de emergencia más cercana. Si necesita ayuda para decidir con cuánta urgencia necesita atención y su PCP no está disponible para hablar con usted, llame a la línea de asesoramiento por enfermeras al 1-833-846-8773.

Llegar a su cita

Si no tiene forma de ir y venir de sus citas para recibir servicios cubiertos, HPSM puede ayudarle a coordinar su transporte. Según cuál sea su situación, es posible que sea elegible para transporte médico o transporte no médico. Estos servicios de transporte **no** son para emergencias y pueden estar a su disposición sin costo alguno para usted.

Si tiene una emergencia, llame al **9-1-1**. Hay transporte disponible para servicios y citas no relacionados con atención de emergencia. Pueden estar a su disposición sin costo alguno para usted.

Para obtener más información, lea «Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias» más adelante.

Cancelar y reprogramar

Si no puede acudir a su cita, llame al consultorio de su proveedor de inmediato. La mayoría de los médicos piden que llame 24 horas (1 día hábil) antes de su cita si tiene que cancelarla. Si falta a citas repetidamente, el médico puede dejar de atenderlo y tendrá que buscar otro médico.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Pago

Usted **no** tiene que pagar por servicios cubiertos a menos que tenga un costo compartido por atención a largo plazo. Para obtener más información, lea «Para miembros con atención a largo plazo y con un costo compartido» en el capítulo 2. En la mayoría de los casos, usted no recibirá una factura de un proveedor. Debe mostrar su tarjeta de identificación de HPSM y su tarjeta BIC de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención médica o medicamentos con receta, para que el proveedor sepa a quién facturar. Tal vez reciba una Explicación de Beneficios (EOB) o un estado de cuenta de un proveedor. Las EOB y los estados de cuenta no son facturas.

Si recibe una factura, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Si recibe una factura por medicamentos con receta, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y presione 7 o 7-1-1). O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Informe a HPSM la cantidad que se cobra, la fecha del servicio y el motivo de la factura. No tiene que pagar a proveedores por ninguna cantidad que deba HPSM por ningún servicio cubierto. Usted debe obtener la aprobación previa (autorización previa) de HPSM antes de consultar a un proveedor fuera de la red de HPSM, excepto si:

- Necesita servicios de emergencia, en cuyo caso marque el 9-1-1 o acuda al hospital más cercano
- Necesita servicios de planificación familiar o servicios relacionados con pruebas de infecciones de transmisión sexual, en cuyo caso puede acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).
- Necesita servicios de salud mental, en cuyo caso puede acudir a un proveedor dentro de la red o a un proveedor del plan de salud mental del condado sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si recibe atención de urgencia de un proveedor fuera de la red y usted no recibió la aprobación previa (autorización previa) de HPSM, es posible que deba pagar por dicha atención. Si necesita recibir atención médicamente necesaria de un proveedor fuera de la red porque no se ofrece en la red de HPSM, no tendrá que pagar siempre que la atención sea un servicio cubierto por HPSM y usted haya obtenido la aprobación previa (autorización previa) de HPSM para dicha atención. Para obtener más información sobre atención de emergencia, atención de urgencia y servicios sensibles, consulte esos encabezados en este capítulo.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si recibe una factura o le piden que haga un copago que usted considera que no debe pagar, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Si paga su factura, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Deberá enviar a HPSM una copia de la factura que pagó y el comprobante de que la pagó. Puede enviar copias de la factura y el comprobante de pago a CustomerSupport@hpsm.org. HPSM revisará su solicitud y decidirá si usted puede recibir reembolso.

Si tiene preguntas, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Si HPSM decide reembolsarle, le pagará únicamente la cantidad que HPSM le habría pagado a su proveedor (la cantidad permitida por Medi-Cal). Esta cantidad puede ser menor a lo que usted le pagó al proveedor.

Si recibe servicios en el sistema de Asuntos de Veteranos o servicios no cubiertos o no autorizados fuera de California, es posible que sea responsable del pago.

HPSM no le devolverá el dinero si:

- Los servicios no están cubiertos por Medi-Cal, por ejemplo, servicios cosméticos.
- Usted no ha cumplido con algún costo compartido de Medi-Cal.
- Usted consultó a un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario donde decía que de todas formas quiere que le atienda y que usted mismo pagará por los servicios.
- Solicitó que le reembolsaran los copagos de los medicamentos con receta cubiertos por su plan de la Parte D de Medicare.

Referencias médicas

Si necesita que lo atienda un especialista, su PCP u otro especialista le dará una referencia para que acuda al especialista. Un especialista es un proveedor que se centra en un tipo de servicio de atención médica. El médico que le dé la referencia le ayudará a elegir un especialista. Para que acuda al especialista a tiempo, el DHCS establece plazos para que los miembros reciban sus citas. Estos plazos se indican en la sección «Acceso oportuno a la atención médica» de este manual. El consultorio de su PCP puede ayudarle a concertar una cita con un especialista.

Otros servicios que pueden necesitar una referencia incluyen procedimientos en consultorio, radiografías, análisis de laboratorio y servicios especializados.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Su PCP puede darle un formulario para que lo lleve al especialista. El especialista llenará el formulario y lo enviará de regreso a su PCP. El especialista lo tratará durante el tiempo que considere que usted necesita tratamiento.

Si usted tiene un problema de salud que requiere atención médica especializada durante mucho tiempo, es posible que necesite una referencia médica permanente. Esto significa que usted puede ver al mismo especialista más de una vez sin obtener una referencia cada vez.

Si tiene problemas para obtener una referencia médica permanente o si desea un ejemplar de la política de referencias médicas de HPSM, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

No necesita una referencia para:

- Consultas con su PCP
- Consultas en obstetricia/ginecología (OB/GYN)
- Consultas en atención de urgencia o de emergencia
- Servicios sensibles para adultos, como atención en caso de agresión sexual
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame a la oficina del Servicio de Información y Referencia sobre Planificación Familiar al 1-800-942-1054)
- Pruebas y asesoramiento sobre VIH (personas de 12 años o más)
- Servicios por infecciones de transmisión sexual (personas de 12 años o más)
- Servicios quiroprácticos (es posible que se requiera una referencia cuando los brinden los FQHC, RHC e IHCP fuera de la red)
- Evaluación inicial de la salud mental

Los menores también pueden obtener ciertos servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, servicios sensibles y servicios para trastornos por consumo de sustancias sin el consentimiento de los padres. Para obtener más información, lea la sección «Servicios con el consentimiento del menor» en este capítulo y «Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias» en el capítulo 4 de este manual.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Referencias médicas de conformidad con la Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California

El tratamiento eficaz de cáncer complejo depende de muchos factores. Estos incluyen obtener el diagnóstico correcto y recibir tratamiento a tiempo por parte de expertos en cáncer. Si le diagnostican un cáncer complejo, la nueva Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California (California Cancer Care Equity Act) le permite que solicite una referencia médica a su médico para recibir tratamiento para el cáncer en un centro oncológico de la red designado por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI), un centro afiliado al Programa Comunitario de Investigación Oncológica del NCI (NCORP), o un centro oncológico académico calificado.

En caso de que HPSM no tenga un centro oncológico de la red designado por el NCI, HPSM le permitirá a usted solicitar una referencia médica para recibir tratamiento para el cáncer en uno de estos centros fuera de la red en California, siempre que dicho centro y HPSM lleguen a un acuerdo de pago, a menos que usted decida consultar a un proveedor de tratamiento oncológico distinto.

Si le diagnosticaron cáncer, comuníquese con HPSM con el fin de ver si reúne los requisitos para recibir servicios en uno de estos centros oncológicos.

¿Está listo para dejar de fumar? Para encontrar servicios en inglés, llame al 1-800-300-8086. Para servicios en español, llame al 1-800-600-8191.

Para obtener más detalles, visite www.kickitca.org.

Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista tendrá que pedirle permiso a HPSM antes de que usted reciba la atención. Esto se llama aprobación previa o autorización previa. Significa que HPSM debe asegurarse de que la atención sea médicamente necesaria.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

intenso de una enfermedad, afección o lesión diagnosticadas. Para los miembros menores de 21 años de edad, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención que es médicamente necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o condición física o mental.

Los siguientes servicios siempre necesitan aprobación previa (autorización previa), incluso si usted los recibe de un proveedor de la red de HPSM:

- Hospitalización, si no es una emergencia
- Servicios fuera del área de servicio de HPSM, si no es una emergencia o urgencia
- Cirugía para pacientes ambulatorios
- Atención a largo plazo o servicios de atención especializada de enfermería en un centro de enfermería
- Tratamientos, imágenes, pruebas y procedimientos especializados
- Servicios de traslado médico cuando no sea una emergencia.
- Medicamentos administrados en el consultorio de un médico o en un hospital.

Los servicios de ambulancia de emergencia no requieren aprobación previa (autorización previa).

De conformidad con la sección 1367.01(h)(1) del Código de Salud y Seguridad, HPSM tiene 5 días hábiles desde el momento en que HPSM obtiene la información razonablemente necesaria para tomar una decisión (otorgar o negar una aprobación previa (autorización previa)). Cuando lo solicite un proveedor o cuando HPSM determine que el cumplimiento del plazo estándar podría poner en serio peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, HPSM tomará una decisión de aprobación previa (autorización previa) acelerada (rápida).

HPSM le dará aviso tan pronto como su condición médica lo requiera y a más tardar en 72 horas después de que se reciba la solicitud de servicios.

Las solicitudes de aprobación previa (autorización previa) son revisadas por personal clínico o médico, como médicos, enfermeras y farmacéuticos.

HPSM no influye de manera alguna en la decisión de los examinadores para que nieguen o aprueben la cobertura o los servicios. Si HPSM no aprueba la solicitud, HPSM le enviará a usted una carta de Aviso de acción (NOA, por sus siglas en inglés). La carta de NOA le dirá cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

HPSM se comunicará con usted si HPSM necesita más información o más tiempo para



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

revisar su solicitud.

Usted nunca necesita aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, incluso si es fuera de la red y fuera de su área de servicio. Esto incluye el trabajo de parto y el parto para las mujeres embarazadas. No necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios de atención sensible. Para obtener más información sobre los servicios de atención sensible, consulte “Atención sensible” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre la aprobación previa (autorización previa), llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1).

Segundas opiniones

Es posible que desee una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que usted necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, usted puede desear una segunda opinión si quiere comprobar que su diagnóstico es correcto, si no está seguro de que necesita un tratamiento o cirugía prescritos o si ha intentado seguir un plan de tratamiento y este no ha funcionado.

Si desea obtener una segunda opinión, le daremos una referencia para consultar a un proveedor dentro de la red calificado que pueda darle una segunda opinión. Si necesita ayuda para elegir un proveedor, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1).

HPSM pagará por una segunda opinión si usted o su proveedor de la red la solicita y usted obtiene la segunda opinión de un proveedor de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) de HPSM para obtener una segunda opinión de un proveedor dentro de la red. Sin embargo, si necesita una referencia, su proveedor dentro de la red puede ayudarle a obtener una referencia para una segunda opinión.

Si no hay un proveedor en la red de HPSM que pueda darle una segunda opinión, HPSM pagará por una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. HPSM le informará dentro de los 5 días hábiles si se ha aprobado el proveedor que usted escogió para una segunda opinión. Si tiene una enfermedad crónica, grave o seria, o existe una amenaza inmediata y seria para su salud, incluso, entre otras, pérdida de la vida, de una extremidad, de una parte importante del cuerpo o de una función corporal, HPSM le informará por escrito en un plazo de 72 horas.

Si HPSM le niega la solicitud de una segunda opinión, usted puede presentar una



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

reclamación. Para obtener más información, lea «Quejas» en el capítulo 6 de este manual.

Atención sensible

Servicios con el consentimiento del menor

Si tiene menos de 18 años de edad, puede recibir algunos servicios sin el permiso de uno de sus padres o de un tutor. Estos servicios reciben el nombre de Servicios con el consentimiento del menor.

Puede recibir los siguientes servicios sin el permiso de uno de sus padres o de un tutor:

- Servicios por agresión sexual, incluyendo servicios de salud mental para pacientes ambulatorios
- Embarazo
- Planificación familiar y control de la natalidad
- Servicios de aborto inducido

Si tiene 12 años o más, es posible que también pueda recibir estos servicios sin el permiso de uno de sus padres o de un tutor:

- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios por:
 - Agresión sexual
 - Incesto
 - Agresión física
 - Maltrato infantil
 - Cuando el menor piensa en hacerse daño o hacerle daño a los demás.
- Prevención, pruebas y tratamiento del VIH/SIDA
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Tratamiento de trastornos por consumo de sustancias
 - Para obtener más información, lea «Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias» en el capítulo 4 de este manual.

Para pruebas de embarazo, servicios de planificación familiar, servicios de control de la natalidad o servicios para infecciones de transmisión sexual, no es necesario que el médico o la clínica sean parte de la red de HPSM. El menor puede elegir cualquier proveedor de Medi-Cal y acudir a este para recibir estos servicios sin una referencia o



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

aprobación previa (autorización previa).

Para recibir servicios que requieren el consentimiento del menor que no son servicios especializados de salud mental, puede acudir a un proveedor dentro de la red sin necesidad de referencia y sin aprobación previa (autorización previa). Su PCP no tiene que referirlo y usted no necesita obtener la aprobación previa de HPSM para recibir servicios que requieran el consentimiento del menor que están cubiertos.

Los servicios que requieren el consentimiento del menor que son servicios especializados de salud mental no están cubiertos. Los servicios especializados de salud mental están cubiertos a través de San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services (Servicios de Salud Mental y Rehabilitación de la Adicción del Condado de San Mateo) o del condado en donde usted vive.

Los menores de edad (miembros de 12 años o más) pueden hablar con un representante en privado acerca de sus preocupaciones de salud llamando a la Línea de asesoramiento por enfermeras al 1-833-846-8773 las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

HPSM no enviará información sobre la obtención de servicios sensibles a los padres o tutores. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales con respecto a servicios sensibles, lea «Aviso de prácticas de privacidad» en el capítulo 7 de este manual.

Servicios de atención sensible para adultos

Como adulto (de 18 años de edad o mayor), es posible que usted no quiera acudir a su PCP para recibir cierta atención sensible o privada. Puede elegir cualquier médico o clínica para estos tipos de atención:

- Planificación familiar y control de la natalidad (incluida la esterilización en adultos de 21 años o más)
- Pruebas de embarazo y asesoramiento
- Prevención y pruebas de VIH/SIDA
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Atención de la agresión sexual
- Servicios de aborto inducido para pacientes ambulatorias

Para la atención sensible, no es necesario que el médico o la clínica sean parte de la red de HPSM. Puede elegir cualquier proveedor de Medi-Cal y acudir a este para recibir estos servicios sin una referencia o aprobación previa (autorización previa) de HPSM. Si recibe atención por una cuestión no incluida aquí como atención sensible de



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

parte de un proveedor fuera de la red, es posible que deba pagar por dicha atención.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o clínica que ofrezcan estos servicios, o para llegar a estos servicios (incluido el transporte), llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). O puede llamar las 24 horas del día, 7 días a la semana a la línea de asesoramiento por enfermeras al 1-833-8773.

HPSM no revelará información médica relacionada con servicios sensibles a ningún otro miembro sin la autorización por escrito del miembro que recibe la atención. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionada con servicios sensibles, lea «Aviso de prácticas de privacidad» en el capítulo 7.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral a algunos servicios cubiertos. Tienen derecho a **no** ofrecer algunos servicios cubiertos si están moralmente en desacuerdo con los servicios. Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudará a encontrar otro proveedor que le brinde los servicios necesarios. HPSM también puede ayudarle a encontrar un proveedor.

Algunos hospitales y proveedores no brindan uno o más de estos servicios, aunque estén cubiertos por Medi-Cal:

- Planificación familiar
- Servicios anticonceptivos, incluyendo anticoncepción de emergencia
- Esterilización, incluyendo ligadura de trompas al momento del parto y nacimiento
- Tratamientos de infertilidad
- Aborto inducido.

Para asegurarse de elegir a un proveedor que pueda brindarle la atención que usted y su familia necesitan, llame al médico, grupo médico, asociación de consultorios independientes o clínica que usted quiera. O bien, llame a Servicios al Miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1). Pregúntele al proveedor si puede brindarle los servicios que necesita y se los brindará.

Estos servicios están disponibles para usted. HPSM se asegurará de que usted y sus familiares puedan acudir a proveedores (médicos, hospitales, clínicas) que le brinden la atención que necesita. Si tiene preguntas o necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

(TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Atención de urgencia

La atención de urgencia **no** es para atender una emergencia o una condición potencialmente mortal. Es para servicios que usted necesita con el fin de prevenir daños graves a su salud por una enfermedad repentina, una lesión o la complicación de una condición médica que usted ya tiene. La mayoría de las citas para atención de urgencia no necesitan aprobación previa (autorización previa). Si pide una cita para atención de urgencia, recibirá una cita en menos de 48 horas. Si los servicios de atención de urgencia que necesita requieren aprobación previa (autorización previa), se le ofrecerá una cita dentro de las 96 horas siguientes a su pedido.

Para obtener atención de urgencia, llame a su PCP. Si no puede comunicarse con su PCP, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). O puede llamar a la línea de asesoramiento por enfermeras de HPSM al 1-833-846-8773 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1), para saber cuál nivel de atención es mejor para usted.

Si necesita atención de urgencia fuera del área, vaya al centro de atención de urgencia más cercano.

Las necesidades de atención de urgencia pueden ser:

- Resfrío
- Dolor de garganta
- Fiebre
- Dolor en los oídos
- Esguince muscular
- Servicios de maternidad

Debe recibir los servicios de atención de urgencia de un proveedor dentro de la red cuando usted se encuentre dentro del área de servicio de HPSM. No necesita aprobación previa (autorización previa) para la atención de urgencia de los proveedores dentro de la red en el interior del área de servicio de HPSM. Si se encuentra fuera del área de servicio de HPSM, pero dentro de Estados Unidos, no necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia.

Acuda al centro de atención de urgencia más cercano. Medi-Cal no cubre servicios de atención de urgencia fuera de los Estados Unidos. Si va a viajar fuera de los Estados



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Unidos y necesita atención de urgencia, no cubriremos su atención.

Si necesita atención de salud mental de urgencia, llame al Centro de atención telefónica ACCESS de San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services (BHRS) al 1-800-686-0101 (llamada gratuita) (TTY 7-1-1), en cualquier momento durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para localizar en línea los números telefónicos gratuitos de todos los condados, visite dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.

Si recibe medicamentos como parte de su visita de atención de urgencia cubierta, HPSM cubrirá los medicamentos como parte de su visita cubierta. Si su proveedor de atención de urgencia le da una receta médica para que la lleve a una farmacia, el programa Medi-Cal Rx decidirá si el medicamento está cubierto. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, vaya a la sección “Medicamentos con receta cubiertos por Medi-Cal Rx” en la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” del capítulo 4.

Atención de emergencia

Para solicitar atención de emergencia, llame al **9-1-1** o vaya a la sala de emergencias (ER) más cercana. Para recibir atención de emergencia, usted **no** necesita aprobación previa (autorización previa) de HPSM.

Dentro de Estados Unidos, inclusive en cualquier territorio de Estados Unidos, usted tiene derecho a utilizar cualquier hospital u otro establecimiento para recibir atención de emergencia.

Fuera de Estados Unidos, solo en Canadá y México están cubiertos los servicios de emergencia que requieren hospitalización. La atención de emergencia y otros cuidados en otros países no están cubiertos.

La atención de emergencia es para situaciones médicas que amenazan la vida. Esta atención es para una enfermedad o lesión de la cual una persona prudente (razonable) no experta (no un profesional de la salud) con conocimientos medios de salud y medicina podría esperar que, si no recibe atención de inmediato, podría poner su salud (o la salud de un bebé por nacer) en grave peligro. Esto incluye crear un riesgo de que sus funciones corporales, órganos o partes del cuerpo sufran graves daños. Los ejemplos incluyen, entre otros:

- Trabajo de parto activo



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Hueso fracturado
- Dolor intenso
- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar
- Quemaduras graves
- Sobredosis de drogas
- Desvanecimientos
- Sangrado severo
- Condiciones psiquiátricas que constituyen una emergencia, como depresión grave o pensamientos suicidas (pueden estar cubiertas por planes de salud mental del condado)

No vaya a la sala de emergencias (ER) para recibir atención de rutina o atención que no sea necesaria de inmediato. Usted debe recibir la atención de rutina de su PCP, quien lo conoce mejor. Si no está seguro de que su condición médica sea una emergencia, llame a su PCP. También puede llamar a la línea de asesoramiento por enfermeras las 24 horas del día, 7 días a la semana al 1-833-846-8773.

Si necesita atención de emergencia lejos de su casa, acuda a la sala de emergencias más cercana, incluso si esta no pertenece a la red de HPSM. Si va a una sala de emergencias, pídale que llamen a HPSM. Usted o el hospital al que ingresó deben llamar a HPSM en las 24 horas siguientes a haber recibido atención de emergencia. Si viaja fuera de Estados Unidos a otro país que no es Canadá o México, y necesita atención de emergencia, HPSM **no** cubrirá su atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al **9-1-1**. No necesita preguntar primero a su PCP o a HPSM antes de ir a la sala de emergencias.

Si necesita atención en un hospital fuera de la red después de su emergencia (atención posterior a la estabilización), el hospital llamará a HPSM.

Recuerde: No llame al **9-1-1** a menos que sea una emergencia. Obtenga atención de emergencia solamente para una emergencia, no para atención de rutina o una condición médica menor como un resfriado o dolor de garganta. Si es una emergencia, llame al **9-1-1** o diríjase a la sala de emergencias más cercana.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

La Línea de asesoramiento por enfermeras de HPSM le brinda información y consejos médicos gratuitos las 24 horas del día, todos los días del año. Llame a la Línea de asesoramiento por enfermeras al 1-833-846-8773 (o marque 7-1-1).

Línea de asesoramiento por enfermeras

La Línea de asesoramiento por enfermeras de HPSM puede brindarle información y consejos médicos gratuitos las 24 horas del día, todos los días del año. Llame a la Línea de asesoramiento por enfermeras al 1-833-846-8773 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) para:

- Hablar con una enfermera que responda sus preguntas médicas, le brinde consejos sobre la atención que necesita y le ayude a decidir si debe acudir a un proveedor de inmediato
- Obtener ayuda con condiciones médicas como diabetes o asma, incluido el asesoramiento sobre qué tipo de proveedor puede ser adecuado para su condición

La Línea de asesoramiento por enfermeras **no puede** ayudarle con citas a las clínicas ni a resurtir medicamentos. Llame al consultorio de su proveedor si necesita ayuda con esto.

Instrucciones anticipadas

Una instrucción anticipada de salud es un formulario legal. En dicho formulario puede indicar la atención médica que desea en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones más adelante. Usted puede hacer un listado de la atención que **no** desea recibir. Usted puede nombrar a alguien, como su cónyuge, para que tome decisiones sobre su atención médica si usted no puede hacerlo.

Puede obtener un formulario de instrucciones anticipadas en farmacias, hospitales, bufetes de abogados y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagar por el formulario. También puede encontrar y descargar un formulario gratuito en línea. Puede



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

pedirle a su familia, a su PCP o a alguien en quien confíe, que le ayude a llenar el formulario.

Usted tiene derecho a que sus instrucciones anticipadas se incluyan en su expediente médico. Tiene derecho a cambiar o cancelar sus instrucciones anticipadas en cualquier momento.

Tiene derecho a enterarse de los cambios a las leyes sobre las instrucciones anticipadas. HPSM le informará acerca de los cambios a la ley estatal no más de 90 días después del cambio.

Para obtener más información, puede llamar a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Donación de órganos y tejidos

Usted puede ayudar a salvar vidas convirtiéndose en donante de órganos o tejidos. Si la persona tiene entre 15 y 18 años de edad, puede ser donante con el consentimiento por escrito de su padre, madre o tutor. Usted puede cambiar de opinión sobre ser donante de órganos en cualquier momento. Si desea obtener más información sobre la donación de órganos o tejidos, hable con su PCP. También puede visitar el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. en www.organdonor.gov.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

4. Beneficios y servicios

Lo que su plan de salud cubre

Este capítulo explica sus servicios cubiertos como miembro de HPSM. Sus servicios cubiertos son gratuitos siempre y cuando sean médicamente necesarios y los proporcione un proveedor dentro de la red. Debe solicitarnos una aprobación previa (autorización previa) si la atención se encuentra fuera de la red, excepto para algunos servicios sensibles y atención de emergencia. Su plan de salud puede cubrir servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero usted debe solicitar la aprobación previa (autorización previa) a HPSM.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor intenso de una enfermedad, afección o lesión diagnosticadas. Para los miembros menores de 21 años de edad, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención que es médicamente necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o condición física o mental. Para obtener más detalles sobre sus servicios cubiertos, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Los miembros menores de 21 años obtienen beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información, lea el capítulo 5 titulado «Atención de bienestar de niños y jóvenes».

A continuación se indican algunos de los beneficios de salud básicos de HPSM. Los beneficios con un asterisco (*) requieren aprobación previa (autorización previa).



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Acupuntura*
- Terapias y servicios de salud domiciliaria* agudos (tratamiento a corto plazo)
- Inmunización para adultos (vacunas)
- Exámenes e inyecciones para alergias*
- Servicios de ambulancia para una emergencia
- Servicios de anestesiólogo*
- Prevención del asma
- Audiología*
- Tratamientos de salud conductual*
- Pruebas de biomarcador
- Rehabilitación cardíaca*
- Servicios quiroprácticos*
- Quimioterapia y radioterapia
- Evaluaciones de la salud cognitiva
- Servicios de trabajadores de la salud de la comunidad
- Servicios dentales (prestados por un profesional dental)
- Servicios de diálisis y hemodiálisis
- Servicios de doula
- Equipo médico duradero (DME)*
- Servicios de atención diádica
- Visitas a la sala de emergencias
- Alimentación entérica y parenteral*
- Visitas al consultorio de planificación familiar y asesoramiento (puede acudir a un proveedor no participante)
- Servicios y dispositivos de habilitación*
- Aparatos auditivos*
- Atención médica a domicilio*
- Atención de pacientes terminales*
- Atención médica y quirúrgica para pacientes hospitalizados*
- Laboratorio y radiología*
- Terapias y servicios de salud domiciliaria a largo plazo*
- Atención de maternidad y del recién nacido
- Trasplante de órganos principales*
- Terapia ocupacional*
- Ortopedia/prótesis*
- Ostomía y suministros urológicos*
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios*
- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios*
- Cirugía para pacientes ambulatorios*
- Cuidados paliativos*
- Consultas con su PCP
- Servicios de pediatría*
- Terapia física*
- Servicios de podiatría*
- Rehabilitación pulmonar*
- Secuenciación rápida del genoma completo*
- Servicios y dispositivos de rehabilitación*
- Servicios de cuidados especializados de enfermería*
- Visitas a especialistas*
- Terapia del habla*
- Servicios quirúrgicos*
- Telemedicina/Telesalud
- Servicios por transexualidad*
- Atención de urgencia
- Servicios para la vista*
- Servicios de salud para la mujer



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Las definiciones y descripciones de los servicios cubiertos se pueden encontrar en el capítulo 8, «Números y palabras importantes que debe conocer».

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor intenso de una enfermedad, afección o lesión diagnosticadas.

Los servicios médicamente necesarios incluyen aquellos servicios que son necesarios para el crecimiento y desarrollo apropiados para la edad, o para alcanzar, mantener o recuperar la capacidad funcional.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario si se necesita para corregir o mejorar defectos y enfermedades o condiciones físicas y mentales según el beneficio federal de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés). Esto incluye la atención que es médicamente necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o condición física o mental, o para mantener la condición del miembro a fin de evitar que empeore.

Los servicios médicamente necesarios no incluyen:

- Tratamientos que no se han sometido a pruebas o que aún se están probando
- Servicios o artículos que generalmente no se aceptan como eficaces
- Servicios fuera del curso y duración normales del tratamiento o los servicios que no tienen pautas clínicas
- Servicios para comodidad del cuidador o proveedor

HPSM coordinará con otros programas que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otro programa y no por HPSM.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Los servicios médicamente necesarios incluyen servicios cubiertos que son razonables y necesarios para:

- Proteger la vida
- Prevenir enfermedades importantes o discapacidades importantes
- Aliviar el dolor intenso
- Lograr un crecimiento y desarrollo apropiados para la edad; o
- Alcanzar, mantener y recuperar la capacidad funcional.

Para los miembros menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios incluyen todos los servicios cubiertos, identificados anteriormente, y cualquier otra atención médica, servicio de diagnóstico, tratamiento y otras medidas necesarias para corregir o mejorar defectos y enfermedades y condiciones físicas y mentales, según lo exige el beneficio federal de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT).

EPSDT ofrece servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento para bebés, niños y adolescentes menores de 21 años de familias de bajos ingresos. EPSDT cubre más servicios que el beneficio para adultos. Su misión es garantizar que los menores reciban detección temprana y atención para prevenir o diagnosticar y tratar problemas de salud. El objetivo de EPSDT es garantizar que los niños reciban la atención médica que necesitan cuando la necesitan: la atención adecuada para el menor adecuado en el momento adecuado y en el entorno adecuado.

HPSM coordinará con otros programas que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otro programa y no por HPSM. Lea «Otros programas y servicios de Medi-Cal» en este capítulo.

Beneficios de Medi-Cal cubiertos por HPSM

Servicios para pacientes ambulatorios

Inmunización (vacunas) para adultos

Usted puede recibir inmunizaciones (vacunas) para adultos de un proveedor dentro de la red sin necesidad de aprobación previa (autorización previa). HPSM cubre las vacunas que recomienda el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), incluidas las



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

vacunas que se necesitan para viajar.

También puede obtener algunos servicios de inmunización (vacunas) para adultos en una farmacia a través de Medi-Cal Rx. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, lea «Otros programas y servicios de Medi-Cal» en este capítulo.

Atención de alergias

HPSM cubre pruebas y tratamiento de alergias, incluyendo desensibilización de alergias, hiposensibilización o inmunoterapia.

Servicios de anestesiólogo

HPSM cubre los servicios de anestesia que sean médicamente necesarios cuando usted recibe atención para pacientes ambulatorios. Esto puede incluir anestesia para procedimientos dentales cuando la proporcione un médico anestesiólogo, lo cual podría requerir una aprobación previa (autorización previa).

Servicios quiroprácticos

HPSM cubre servicios quiroprácticos, limitados al tratamiento de la columna vertebral mediante manipulación manual. Los servicios quiroprácticos se limitan a un máximo de 2 sesiones por mes. HPSM puede preaprobar otros servicios según sea médicamente necesario.

Estos miembros son elegibles para recibir servicios quiroprácticos:

- Menores de 21 años
- Embarazadas hasta el final del mes que incluye 60 días después del final del embarazo
- Residentes en un centro de atención especializada de enfermería, centro de cuidados intermedios o centro de atención intensiva sin hospitalización
- Todos los miembros, cuando los servicios se presten en el departamento para pacientes ambulatorios de un hospital del condado, una clínica para pacientes ambulatorios, un centro de salud calificado a nivel federal (FQHC, por sus siglas en inglés) o una clínica de salud rural (RHC, por sus siglas en inglés) de la red de HPSM. No todos los centros FQHC, clínicas RHC u hospitales del condado ofrecen servicios quiroprácticos para pacientes ambulatorios.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Evaluaciones de la salud cognitiva

HPSM cubre una evaluación anual de la salud cognitiva para los miembros de 65 años o más que de otro modo no cumplen los requisitos para una evaluación similar como parte de su visita anual para el examen físico bajo el programa de Medicare. Una evaluación de la salud cognitiva busca signos de enfermedad de Alzheimer o demencia.

Servicios de trabajadores de la salud de la comunidad

HPSM cubre los servicios de los trabajadores de la salud de la comunidad (CHW) cuando son recomendados por un médico u otro profesional con licencia para prevenir enfermedades, discapacidades y otras condiciones médicas o su progresión; prolongar la vida y promover la salud y eficiencia física y mental. Los servicios pueden incluir:

- Educación y capacitación sobre la salud, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones médicas conductuales, perinatales, y bucales; y prevención de lesiones
- Promoción de la salud y asesoramiento, incluido el establecimiento de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el control de las enfermedades

Servicios de diálisis y hemodiálisis

HPSM cubre los tratamientos de diálisis. HPSM también cubre los servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si su médico presenta una solicitud y HPSM la aprueba.

La cobertura de Medi-Cal no incluye lo siguiente:

- Equipos, materiales y funciones y suministros que brindan comodidad o conveniencia o que son de lujo.
- Artículos no médicos, como generadores o accesorios para hacer que el equipo de diálisis en casa sea portátil para viajar

Servicios de doula

HPSM cubre los servicios de una «doula» (asistente de parto) para las miembros que están embarazadas o lo hayan estado en el último año cuando los recomiende un médico o un facultativo con licencia. Medi-Cal no cubre todos los servicios de una doula. Las doulas son asistentes de parto que brindan servicios de educación sobre la salud, defensa, ayuda física, emocional y no médica durante el embarazo, el parto y



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

después del parto, inclusive en casos de aborto espontáneo, nacimiento de un feto muerto y aborto inducido.

Servicios de atención diádica

HPSM cubre servicios de atención de la salud conductual diádica médicamente necesarios a los miembros y sus cuidadores. Una diáda consiste en un niño y sus padres o cuidadores. La atención diádica se brinda a los padres o cuidadores junto con el niño. Se centra al bienestar de la familia para fomentar el desarrollo saludable del niño y su salud mental.

Los servicios de atención diádica incluyen visitas de examen médico infantil para atención conductual diádica, servicios integrales de apoyos comunitarios, servicios psicoeducativos diádicos, servicios diádicos para padres o cuidadores, capacitación familiar diádica y asesoramiento para el desarrollo del niño, así como servicios de salud mental materna.

Cirugía para pacientes ambulatorios

HPSM cubre los procedimientos quirúrgicos para pacientes ambulatorios. Para algunos procedimientos, necesitará aprobación previa (autorización previa) antes de recibirlos. Los procedimientos diagnósticos y ciertos procedimientos dentales o médicos ambulatorios se consideran electivos. Usted debe obtener aprobación previa (autorización previa).

Servicios del médico

HPSM cubre los servicios de un médico que sean médicamente necesarios.

Servicios de podiatría (cuidado de los pies)

HPSM cubre los servicios de podiatría (podología) según sean médicamente necesarios para el diagnóstico y el tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, manipulativo y eléctrico del pie humano. Esto incluye el tobillo y los tendones que se insertan en el pie. También incluye el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna que controlan las funciones del pie.

Terapias de tratamiento

HPSM cubre diferentes terapias de tratamiento, incluyendo:



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Quimioterapia
- Radioterapia

Atención de maternidad y del recién nacido

HPSM cubre los siguientes servicios de maternidad y del recién nacido:

- Servicios de centros de maternidad
- Extractores de leche y suministros
- Educación sobre la lactancia materna y accesorios
- Enfermera obstetra certificada (partera) (CNM)
- Atención en el parto y el posparto
- Diagnóstico de trastornos genéticos del feto y asesoramiento
- Servicios de doula
- Partera con licencia (LM)
- Servicios de salud mental materna
- Atención del recién nacido
- Atención prenatal

Servicios de telesalud

La red de proveedores de HPSM puede proporcionar algunos de sus servicios a través de la telesalud. Telesalud es una forma de obtener servicios sin estar en el mismo lugar físico que su proveedor. La telesalud puede implicar tener una conversación en vivo con su proveedor por teléfono, video u otro medio. O bien, la telesalud puede implicar compartir información con su proveedor sin una conversación en vivo. Puede recibir muchos servicios a través de sesiones de telesalud.

Sin embargo, es posible que la telesalud no esté disponible para todos los servicios cubiertos. Puede ponerse en contacto con su proveedor para saber qué tipos de servicios puede recibir a través de telesalud. Es importante que tanto usted como su proveedor estén de acuerdo en que el uso de la telesalud para un servicio en particular es apropiado para usted. Usted tiene derecho a recibir servicios en persona. Usted no está obligado a usar telesalud incluso si su proveedor acepta que es apropiada para usted.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Servicios de salud mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

HPSM cubre evaluaciones iniciales de salud mental sin necesidad de aprobación previa (autorización previa). Puede recibir una evaluación de salud mental en cualquier momento de un proveedor de salud mental con licencia de la red de HPSM sin necesidad de una referencia.

Su PCP o proveedor de salud mental puede darle una referencia a un especialista de la red de HPSM para una evaluación adicional de salud mental a fin de determinar el nivel de atención que necesita. Si los resultados de su evaluación de salud mental determinan que usted se encuentra en una situación de angustia leve o moderada o que tiene un impedimento del funcionamiento mental, emocional o conductual, HPSM puede brindarle servicios de salud mental. HPSM cubre servicios de salud mental tales como:

- Evaluación y tratamiento de salud mental (psicoterapia) individual o en grupo
- Pruebas psicológicas cuando sea clínicamente indicado para evaluar un padecimiento de salud mental
- Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas
- Servicios para pacientes ambulatorios para supervisar la terapia con medicamentos
- Servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios
- Medicamentos para pacientes ambulatorios que no estén ya cubiertos por la lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), materiales y suplementos
- Consultas psiquiátricas
- Terapia familiar que incluya al menos a 2 miembros de la familia. Algunos ejemplos de terapia familiar incluyen, entre otros:
 - Psicoterapia para los padres y el hijo (de 0 a 5 años de edad)
 - Terapia interactiva entre los padres y el hijo (de 2 a 12 años de edad)
 - Terapia cognoscitivo-conductual de pareja (adultos)

Si necesita ayuda para encontrar más información sobre los servicios de salud mental proporcionados por HPSM, puede llamar a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marcar 7-1-1).

Si el tratamiento que necesita para un trastorno de la salud mental no está disponible en la red de HPSM o si su PCP o su proveedor de atención de la salud mental no



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

puede brindarle la atención que necesita en el tiempo indicado en la sección anterior “Acceso oportuno a la atención médica”, HPSM lo cubrirá y le ayudará a obtener los servicios fuera de la red.

Si los resultados de sus exámenes de salud mental determinan que usted puede tener un nivel de impedimento más alto y necesita servicios especializados de salud mental (SMHS), su PCP o su proveedor de atención de la salud mental puede darle una referencia para el plan de salud mental del condado para que reciba la atención que necesita.

Para obtener más información, lea «Servicios especializados de salud mental» en “Otros programas y servicios de Medi-Cal”, en la página 92.

Atención de emergencia

Servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios necesarios para tratar una emergencia médica

HPSM cubre todos los servicios que se necesiten para tratar una emergencia médica que ocurra en los EE.UU. (incluidos territorios como Puerto Rico, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, etc.). HPSM también cubre la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México. Una emergencia médica es una condición médica que presenta dolor severo o lesiones graves. La condición médica es tan grave que una persona común (no un profesional de la salud) razonable podría suponer que, si no recibe atención médica inmediata, tendría como consecuencia:

- Riesgo grave para su salud
- Daños graves para las funciones corporales
- Una disfunción grave en cualquiera de las partes u órganos del cuerpo.
- En el caso de una persona embarazada en trabajo de parto activo, es decir, en un momento en que se pueda dar cualquiera de las siguientes situaciones:
 - No hay suficiente tiempo para transferirla a usted de manera segura a otro hospital antes del parto.
 - La transferencia podría representar un riesgo para la salud de la embarazada o del bebé no nacido.

Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le entrega un suministro para hasta 72 horas de un medicamento con receta para pacientes ambulatorios como parte



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

de su tratamiento, HPSM cubrirá el medicamento con receta como parte de sus servicios de emergencia cubiertos. Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le da una receta que usted debe llevar a una farmacia para pacientes ambulatorios para que la surtan, Medi-Cal Rx cubrirá esa receta.

Si un farmacéutico de una farmacia para pacientes ambulatorios le da un **suministro de emergencia** de un medicamento, ese suministro de emergencia estará cubierto por Medi-Cal Rx y no por HPSM. Si la farmacia necesita ayuda para darle un suministro de emergencia de medicamentos, pídale al personal de la farmacia que llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Servicios de traslado de emergencia

HPSM cubre los servicios de ambulancia para ayudarle a llegar al lugar de atención más cercano en una emergencia. Esto significa que su condición médica es lo suficientemente grave como para que otras formas de llegar a un lugar de atención médica podrían poner en peligro su vida o su salud. No se cubren servicios fuera de Estados Unidos, excepto, en Canadá o México, los servicios de emergencia que requieran que usted quede hospitalizado. Si recibe servicios de ambulancia de emergencia en Canadá o México y usted no queda hospitalizado durante ese episodio de atención, HPSM no cubrirá sus servicios de ambulancia.

Atención para pacientes terminales y cuidados paliativos

HPSM cubre la atención de cuidados paliativos y la atención paliativa para niños y adultos, la cual ayuda a reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales. Los adultos de 21 años o más no pueden recibir atención de cuidados paliativos para pacientes terminales y servicios de cuidados paliativos al mismo tiempo.

Atención de cuidados paliativos

La atención de cuidados paliativos es un beneficio para los miembros con enfermedades terminales. La atención de cuidados paliativos requiere que el miembro tenga una expectativa de vida de seis meses o menos. Se trata de una intervención que se centra principalmente en el control del dolor y los síntomas, más que en una cura para prolongar la vida.

La atención de cuidados paliativos incluye:

- Servicios de enfermería.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Servicios de terapia física, ocupacional o del habla.
- Servicios sociales médicos
- Asistentes de atención a domicilio y servicios de tareas domésticas.
- Equipo y materiales médicos.
- Ciertos medicamentos y servicios biológicos (algunos pueden estar disponibles a través de Medi-Cal Rx).
- Servicios de asesoramiento.
- Servicios de enfermería continuos las 24 horas durante los periodos de crisis y según sea necesario para mantener en casa al enfermo terminal.
- Atención de reemplazo temporal para pacientes hospitalizados durante un máximo de cinco días consecutivos a la vez en un hospital, centro de atención especializada de enfermería o centro de atención de cuidados paliativos.
- Atención hospitalaria a corto plazo para el control del dolor o el manejo de los síntomas en un hospital, centro de atención especializada de enfermería o centro de atención de cuidados paliativos.

Cuidados paliativos

Los cuidados paliativos son cuidados centrados en el paciente y la familia que mejoran la calidad de vida al anticipar, prevenir y tratar el sufrimiento. Los cuidados paliativos no requieren que el miembro tenga una expectativa de vida de seis meses o menos. Los cuidados paliativos pueden proporcionarse al mismo tiempo que los cuidados curativos.

Los cuidados paliativos incluyen:

- Planificación anticipada de la atención.
- Evaluación y consulta de cuidados paliativos
- Plan de atención que incluye todos los cuidados paliativos y curativos autorizados
- Plan del equipo de atención que incluye, entre otros:
 - Un doctor en medicina u osteopatía
 - Asistente médico
 - Una enfermera registrada
 - Una enfermera vocacional con licencia o enfermera especializada
 - Trabajador social
 - Capellán



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Coordinación de la atención
- Controlar el dolor y manejar los síntomas
- Servicios sociales médicos y de salud mental

Los adultos de 21 años o más no pueden recibir cuidados paliativos y atención para pacientes terminales al mismo tiempo. Si está recibiendo cuidados paliativos y cumple los requisitos para recibir atención para pacientes terminales, puede solicitar cambiarse a la atención para pacientes terminales en cualquier momento.

Hospitalización

Servicios de anestesiólogo

HPSM cubre los servicios de anestesiólogos médicamente necesarios durante las hospitalizaciones cubiertas. Un anestesiólogo es un proveedor que se especializa en administrar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento que se utiliza durante algunos procedimientos médicos o dentales.

Servicios para pacientes hospitalizados

HPSM cubre la atención hospitalaria médicamente necesaria para pacientes hospitalizados cuando usted ingresa al hospital.

Secuenciación rápida del genoma completo

La secuenciación rápida del genoma completo (RWGS) es un beneficio cubierto para cualquier miembro de Medi-Cal que tenga un año de edad o menos y que esté recibiendo servicios de hospitalarios para pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos. Incluye secuenciación individual, secuenciación triple para los padres y el bebé, y secuenciación ultrarrápida.

La RWGS es una nueva forma de diagnosticar condiciones a tiempo para que tenga un efecto sobre la atención en la unidad de cuidados intensivos de niños de un año o menos.

Servicios quirúrgicos

HPSM cubre las cirugías médicamente necesarias que se realizan en un hospital.

Programa de Extensión de la Atención Postnatal (PPCE)

HPSM cubre la atención postnatal hasta 12 meses después del fin del embarazo,



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

independientemente de los ingresos, la ciudadanía o la condición migratoria. No se requiere ninguna otra acción.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación (terapia)

Este beneficio incluye servicios y dispositivos para ayudar a las personas con lesiones, discapacidades o condiciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades mentales y físicas.

HPSM cubre los servicios de rehabilitación y habilitación descritos en esta sección si se cumplen todos los requisitos siguientes:

- Los servicios son médicamente necesarios
- Los servicios se prestan para atender una condición médica
- Los servicios le ayudan a usted a mantener, aprender o mejorar sus habilidades y funcionamiento para la vida diaria
- Usted recibe los servicios en un centro de la red, a menos que un médico dentro de la red determine que es médicamente necesario que usted reciba los servicios en otro lugar o que no haya un centro de la red disponible para tratar su condición médica.

HPSM cubre estos servicios de rehabilitación/habilitación:

Acupuntura

HPSM cubre servicios de acupuntura para prevenir, modificar o aliviar la percepción de dolor crónico intenso y persistente como resultado de una condición médica generalmente reconocida.

Los servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios (con o sin estimulación eléctrica con agujas) se limitan a dos servicios por mes. Los límites no se aplican a los menores de 21 años. HPSM puede preaprobar (autorizar previamente) más servicios si son médicamente necesarios.

Servicios de audiología (audición)

HPSM cubre los servicios de audiología. Los servicios de audiología para pacientes ambulatorios se limitan a dos servicios por mes. HPSM puede preaprobar (autorizar previamente) más servicios si son médicamente necesarios.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Tratamientos de salud conductual

HPSM cubre servicios de tratamiento de la salud conductual (BHT) de los miembros menores de 21 años a través del beneficio EPSDT. El tratamiento BHT incluye servicios y programas de tratamiento, como análisis del comportamiento aplicado y programas de intervención del comportamiento basados en la evidencia, que desarrollan o restauran, en la máxima medida posible, el funcionamiento de una persona menor de 21 años de edad.

Los servicios de tratamiento BHT enseñan habilidades utilizando la observación y el refuerzo del comportamiento, o a través de la incitación a enseñar cada paso de un comportamiento específico. Los servicios de BHT se basan en evidencia confiable. No son experimentales. Ejemplos de servicios de BHT son intervenciones conductuales, paquetes de intervención conductual cognitiva, tratamiento conductual integral y análisis conductual aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, prescritos por un médico o psicólogo licenciado, aprobados por el plan y proporcionados de una manera que siga el plan de tratamiento aprobado.

Rehabilitación cardíaca

HPSM cubre los servicios de rehabilitación cardíaca para pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios.

Equipo médico duradero (DME)

HPSM cubre la compra o el alquiler de equipo médico duradero (DME), suministros, equipos y otros servicios con la receta médica de un médico, asistente médico, enfermera especializada o especialista en enfermería clínica. Los artículos DME recetados están cubiertos cuando sean médicamente necesarios para preservar las funciones corporales esenciales para realizar las actividades de la vida diaria o para prevenir una discapacidad física importante.

Por lo general, HPSM no cubre lo siguiente:

- Equipo, características y suministros para comodidad, conveniencia o lujo, excepto los extractores de leche de grado minorista como se describe en “Extractores de leche y suministros” bajo el encabezado “Atención de maternidad y del recién nacido” en este capítulo.
- Artículos no destinados a mantener las actividades normales de la vida



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- diaria, como equipos de ejercicio (incluidos los dispositivos destinados a proporcionar apoyo adicional para actividades recreativas o deportivas)
- Equipo de higiene, excepto cuando sea médicamente necesario para un miembro menor de 21 años
 - Artículos no médicos, como baños sauna o ascensores
 - Modificaciones a su hogar o automóvil
 - Dispositivos para analizar sangre u otras sustancias corporales (sin embargo, Medi-Cal Rx cubre los monitores de glucosa en sangre, los monitores continuos de glucosa, las tiras reactivas y las lancetas para la diabetes)
 - Monitores electrónicos del corazón o los pulmones, excepto los monitores de apnea infantil
 - Reparación o reemplazo de equipo debido a pérdida, robo o uso indebido, excepto cuando sea médicamente necesario para un miembro menor de 21 años
 - Otros artículos que generalmente no se utilizan principalmente para atención médica

En algunos casos, estos artículos pueden aprobarse si su médico solicita su aprobación previa (autorización previa).

Alimentación entérica y parenteral

Estos métodos de suministrar alimentación al organismo se utilizan cuando una condición médica le impide a la persona comer alimentos de manera normal. Las fórmulas de alimentación entérica y los productos de alimentación parenteral pueden estar cubiertos a través de Medi-Cal Rx cuando son médicamente necesarios. HPSM también cubre bombas y sondas de alimentación entérica y parenteral cuando son médicamente necesarias.

Aparatos auditivos

HPSM cubre los aparatos auditivos (audífonos) si a usted se le hace una prueba de pérdida auditiva, los aparatos auditivos son médicamente necesarios y tiene una receta de su médico. La cobertura se limita al aparato de menor costo que satisfaga sus necesidades médicas. HPSM cubrirá un solo aparato auditivo, a menos que se necesite uno para cada oído a fin de obtener resultados significativamente mejores que los que puede obtener con un solo aparato.

Aparatos auditivos para miembros menores de 21 años



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

En el condado de San Mateo, HPSM cubre servicios médicos elegibles para CCS, lo que incluye aparatos auditivos. HPSM cubre aparatos auditivos médicamente necesarios como parte de la cobertura de Medi-Cal.

Aparatos auditivos para miembros de 21 años o más

Con Medi-Cal, nosotros cubrimos lo siguiente para cada aparato auditivo cubierto:

- Moldes para los oídos necesarios para la adaptación
- Un paquete de baterías estándar
- Visitas para asegurarse de que el aparato esté funcionando correctamente
- Visitas para limpiar y ajustar su aparato auditivo
- Reparación de su aparato auditivo

Con Medi-Cal, cubriremos un aparato auditivo de reemplazo si:

- Su pérdida auditiva es tal que su aparato auditivo actual no puede corregirla
- Su aparato auditivo se perdió, se lo robaron o se averió y no se puede reparar y no fue culpa de usted. Usted debe darnos una nota que nos diga cómo sucedió esto.

Para los adultos mayores de 21 años, Medi-Cal **no** incluye:

- Baterías de repuesto para los aparatos auditivos

Servicios de salud en el hogar

HPSM cubre los servicios de salud que le brinden en su hogar cuando se determine que son médicamente necesarios y los recete su médico o un asistente médico, una enfermera especializada o una especialista en enfermería clínica.

Los servicios de salud en el hogar se limitan a los servicios que cubre Medi-Cal, que incluyen:

- Atención de enfermería especializada a tiempo parcial
- Asistente de atención a domicilio a tiempo parcial
- Terapia física, ocupacional y del habla especializada
- Servicios sociales médicos
- Materiales médicos

Suministros, equipos y aparatos médicos

HPSM cubre los suministros médicos recetados por médicos, asistentes médicos,



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

enfermeras especializadas y especialistas en enfermería clínica. Algunos suministros médicos están cubiertos a través de pago por servicio (FFS) de Medi-Cal Rx y no de HPSM. Cuando FFS cubra los suministros, el proveedor los facturará a Medi-Cal.

Medi-Cal **no** cubre:

- Artículos domésticos comunes que incluyen, entre otros:
 - Cinta adhesiva (de todo tipo)
 - Alcohol isopropílico
 - Cosméticos
 - Hisopos y bolas de algodón
 - Polvos secantes
 - Toallitas para limpiar
 - Hamamelis
- Remedios domésticos comunes que incluyen, entre otros:
 - Vaselina blanca
 - Aceites y lociones para piel seca
 - Talco y productos combinados con talco
 - Agentes oxidantes como el peróxido de hidrógeno
 - Peróxido de carbamida y perborato de sodio
- Champús no recetados
- Preparaciones tópicas que contienen ungüento de ácido benzoico y salicílico, crema, ungüento o líquido de ácido salicílico y pasta de óxido de zinc
- Otros artículos que generalmente no se utilizan principalmente para atención médica y que son utilizados principalmente por personas que no tienen una necesidad médica específica para ellos.

Terapia ocupacional

HPSM cubre servicios de terapia ocupacional, incluyendo evaluación para terapia ocupacional, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción y servicios de consulta. Los servicios de terapia ocupacional se limitan a dos servicios por mes. HPSM puede preaprobar (autorizar previamente) más servicios si son médicamente necesarios.

Ortopedia/prótesis

HPSM cubre dispositivos y servicios ortopédicos y protésicos que son médicamente necesarios y recetados por su médico, podólogo, dentista o un proveedor de salud que



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

no es un médico. Esto incluye dispositivos auditivos implantados, prótesis de mama/sostenes de mastectomía, prendas de compresión para quemaduras y prótesis para restaurar la función o reemplazar una parte del cuerpo, o para sostener una parte del cuerpo debilitada o deforme.

Ostomía y suministros urológicos

HPSM cubre bolsas de ostomía, catéteres urinarios, bolsas de drenaje, materiales de irrigación y adhesivos. Esto no incluye suministros que son para comodidad o conveniencia, ni equipos o características de lujo.

Terapia física

HPSM cubre servicios de terapia física médicamente necesarios, lo que incluye evaluación para terapia física, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción, servicios de consulta y aplicación de medicamentos tópicos.

Rehabilitación pulmonar

HPSM cubre la rehabilitación pulmonar que es médicamente necesaria y prescrita por un médico.

Servicios en centros de atención especializada de enfermería

HPSM cubre los servicios de un centro de atención especializada de enfermería según sean médicamente necesarios, si usted está discapacitado y necesita un alto nivel de atención. Estos servicios incluyen alojamiento y comidas en un centro certificado con atención especializada de enfermería las 24 horas del día.

Terapia del habla

HPSM cubre la terapia del habla que es médicamente necesaria. Los servicios de terapia del habla se limitan a dos servicios por mes. HPSM puede preaprobar (autorizar previamente) más servicios si son médicamente necesarios.

Servicios por transexualidad

HPSM cubre servicios por transexualidad (servicios de afirmación de género) cuando son médicamente necesarios o cuando los servicios cumplen los criterios de cirugía reconstructiva.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Ensayos clínicos

HPSM cubre los costos de la atención médica de rutina para los pacientes aceptados en ensayos clínicos, incluso ensayos clínicos para el cáncer, que aparecen listados en el sitio de Estados Unidos <https://clinicaltrials.gov>. Medi-Cal Rx, un programa de Medi-Cal FFS, cubre la mayoría de los medicamentos con receta para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea «Medicamentos con receta para pacientes ambulatorios» en este capítulo.

Servicios de laboratorio y radiología

HPSM cubre los servicios de laboratorio y radiografías para pacientes ambulatorios y hospitalizados cuando son médicamente necesarios. Varios procedimientos por imágenes avanzados, como tomografías computarizadas (CT), resonancias magnéticas (MRI) y tomografías por emisión de positrones (PET), están cubiertos si hay una necesidad médica.

Servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas

El plan cubre:

- Vacunas recomendadas por el Comité Asesor para Prácticas de Inmunización
- Servicios de planificación familiar
- Recomendaciones de la Iniciativa Bright Futures de la Academia Estadounidense de Pediatría (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Evaluación de experiencias adversas en la niñez (ACE)
- Servicios preventivos para el asma
- Servicios preventivos para la mujer recomendados por el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos
- Ayuda para dejar de fumar, también denominada servicios para dejar de fumar
- Servicios preventivos recomendados por los Grupos de Trabajo grados A y B de Servicios Preventivos de los Estados Unidos

Se brindan servicios de planificación familiar a los miembros en edad de procrear para que puedan determinar la cantidad y el espaciamiento de los hijos. Estos servicios



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

incluyen todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA. Los PCP y especialistas gineco-obstetras de HPSM están disponibles para los servicios de planificación familiar.

Para los servicios de planificación familiar, usted también puede elegir un médico o clínica de Medi-Cal que no estén vinculados a HPSM sin necesidad de obtener una aprobación previa (autorización previa) de HPSM. Es posible que no se cubran servicios de un proveedor fuera de la red que no estén relacionados con la planificación familiar. Para obtener más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

HPSM también cubre programas de manejo de enfermedades crónicas centrados en las siguientes enfermedades:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular
- Asma
- Depresión

Para obtener información sobre atención preventiva para jóvenes de 20 años o menos, lea el capítulo 5, «Atención de bienestar de niños y jóvenes».

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes (DPP, por sus siglas en inglés) es un programa de cambio de estilo de vida basado en evidencias médicas. Este programa de 12 meses se centra en cambios en el estilo de vida. Fue creado para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2 en personas con un diagnóstico de prediabetes. Los miembros que cumplan los requisitos podrían participar un segundo año. El programa ofrece educación y apoyo de grupo. Las técnicas incluyen, entre otras:

- Proporcionar un compañero asesor
- Enseñar a auto-monitorearse y resolver problemas
- Proporcionar motivación y comentarios
- Proporcionar materiales informativos para apoyar las metas
- Hacer seguimiento del peso corporal para ayudar a lograr las metas

Los miembros deben cumplir ciertas normas para unirse al DPP. Llame a HPSM para saber si cumple los requisitos de este programa.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Servicios de reconstrucción

HPSM cubre la cirugía realizada para corregir o reparar las estructuras anormales del cuerpo para mejorar o crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son aquellas causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades o tratamientos de enfermedades que dan como resultado la pérdida de una estructura corporal, como una mastectomía. Pueden aplicarse algunas limitaciones y excepciones.

Servicios de detección de trastornos por consumo de sustancias

HPSM cubre:

- Detección, evaluación, intervención breve y referencia para recibir tratamiento por consumo de alcohol o drogas (SABIRT)

Lea “Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias” más adelante en este capítulo para conocer la cobertura de tratamiento a través del condado.

Beneficios de la vista

HPSM cubre:

- Examen de la vista de rutina una vez cada 24 meses; se cubren exámenes oculares adicionales o más frecuentes si son médicamente necesarios para los miembros, como los que tienen diabetes.
- Anteojos (monturas y lentes) una vez cada 24 meses con una receta médica válida.
- Reemplazo de anteojos dentro de los 24 meses si ocurre un cambio en la receta o si pierde, le roban o se rompen los anteojos y no se pueden reparar, y no fue culpa suya. Debe darnos una nota que nos diga cómo se perdieron, se robaron o se rompieron sus anteojos.
- Dispositivos para vista escasa para personas con un deterioro visual que no se puede corregir con anteojos estándar, lentes de contacto, medicamentos o cirugía y que interfiere con la capacidad de la persona de realizar las actividades cotidianas (como degeneración macular relacionada con la edad).



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Es posible que se cubran los lentes de contacto médicamente necesarios y las pruebas para los lentes si el uso de anteojos no es posible debido a una enfermedad ocular o una condición (por ejemplo, le falta una oreja). Las condiciones médicas que reúnen los requisitos de los lentes de contacto especiales incluyen, entre otras, aniridia, afaquia y queratocono.

Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias

Usted tiene derecho a transporte médico si tiene necesidades médicas que no le permiten usar un automóvil, autobús o taxi para acudir a sus citas. Se le puede proporcionar transporte médico para acudir a servicios cubiertos y a citas de farmacia cubiertas por Medi-Cal. Para solicitar transporte médico hable con su médico, dentista, podólogo o proveedor de salud mental o para trastornos por consumo de sustancias. Su proveedor decidirá el tipo correcto de transporte para satisfacer sus necesidades.

Si el profesional considera que usted necesita transporte médico, lo recetará mediante un formulario que enviará a HPSM. Una vez aprobado, la aprobación es válida por un máximo de 12 meses dependiendo de la necesidad médica. Una vez aprobado, puede usarlo las veces que necesite. Su médico deberá reevaluar su necesidad médica de transporte médico y volver a aprobarlo cada 12 meses.

El traslado médico se realiza en ambulancia, camioneta, furgoneta para silla de ruedas o transporte aéreo. HPSM permite el transporte médico de costo más bajo para sus necesidades médicas cuando necesite que lo lleven a su cita. Esto significa, por ejemplo, que si usted puede ser transportado física o médicamente en una camioneta para silla de ruedas, HPSM no pagará una ambulancia. Usted únicamente tiene derecho a transporte aéreo si su condición médica hace que cualquier forma de transporte terrestre sea imposible.

Obtendrá transporte médico si:

- Es física o médicamente necesario, según se determine mediante una autorización escrita de un médico u otro proveedor debido a que, por motivos físicos o médicos, usted no puede usar un autobús, taxi, automóvil o camioneta para llegar a su cita.
- Usted necesite ayuda del conductor hacia y desde su residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una discapacidad física o mental.

Para solicitar el transporte médico que su médico le ha recetado para citas no urgentes



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

(de rutina), llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) por lo menos cinco (5) días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita. Para citas urgentes, llame tan pronto como sea posible. Tenga lista su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.

Límites del transporte médico

HPSM proporciona el transporte médico de menor costo que satisfaga sus necesidades médicas hasta el proveedor más cercano desde su hogar donde haya una cita disponible. No podrá obtener transporte médico si Medi-Cal no cubre el servicio que recibe, o si no es una cita de farmacia cubierta por Medi-Cal. Hallará una lista de los servicios cubiertos en este Manual del miembro.

Si el tipo de cita está cubierto por Medi-Cal pero no a través del plan de salud, HPSM no cubrirá el transporte médico pero puede ayudarle a programar su transporte con Medi-Cal. El transporte no está cubierto fuera de la red o del área de servicio a menos que HPSM lo autorice previamente. Para obtener más información o pedir transporte médico, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Costo para el miembro

No incurrirá en ningún costo cuando HPSM coordine su transporte.

Cómo obtener transporte no médico

Sus beneficios incluyen transporte a sus citas cuando la cita es para un servicio cubierto por Medi-Cal y usted no tiene ningún acceso a transporte. Puede obtener transporte, sin costo para usted, cuando haya intentado todas las otras formas de obtener transporte y:

- Vaya a viajar hacia y desde una cita para un servicio de Medi-Cal autorizado por su proveedor; o
- Necesite recoger recetas y materiales médicos.

HPSM le permite usar un automóvil, taxi, autobús u otro medio público o privado de llegar a su cita médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. HPSM cubrirá el costo más bajo del tipo de transporte no médico que satisfaga las necesidades de usted. A veces, HPSM puede reembolsarle (devolverle el dinero) los traslados en un vehículo privado que usted coordine. HPSM debe aprobar este pedido antes de que usted pueda utilizar el transporte.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Debe decirnos por qué no puede trasladarse por otros medios, como en autobús. Puede llamar, enviar un email o decirnos en persona. Si tiene acceso a un medio de transporte o puede conducir usted mismo a su cita, HPSM no le reembolsará el gasto. Este beneficio es solo para miembros que no tienen acceso a transporte.

Para el reembolso por concepto de millaje, debe enviar copias de los siguientes documentos del conductor:

- Licencia de conducir
- Registro del vehículo y
- Comprobante del seguro del automóvil

A fin de solicitar transporte para servicios que han sido autorizados, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) o a American Logistic Company (ALC) al 1-844-856-4389 al menos dos (2) días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita. O llame tan pronto como pueda cuando tenga una cita urgente. Tenga lista su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.

Un padre de familia o tutor debe dar su consentimiento por escrito antes de solicitar transporte no médico para un menor no acompañado. El consentimiento escrito puede ser enviado por email a CustomerSupport@hpsm.org o por FAX al 650-616-8581. HPSM enviará una copia del consentimiento escrito a ALC.

Nota: Los indígenas norteamericanos pueden comunicarse con su clínica de salud para personas indígenas local con el fin de solicitar transporte no médico.

Para obtener información completa sobre cómo usar su beneficio de transporte no médico, consulte la hoja adjunta titulada “Cómo usar su beneficio de traslados”. Esta hoja contiene información importante sobre cómo reservar un traslado y los límites de este beneficio.

Límites del transporte no médico

HPSM proporciona el transporte no médico de menor costo que satisfaga sus necesidades hasta el proveedor más cercano desde su hogar donde haya una cita disponible. Los miembros no pueden conducir por sí mismos ni recibir un reembolso directamente por transporte no médico. Para obtener más información, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

El transporte no médico no se aplica si:



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Una ambulancia, camioneta, furgoneta para silla de ruedas u otra forma de traslado médico es médicamente necesaria para acudir a un servicio cubierto por Medi-Cal.
- Usted necesita asistencia del conductor hacia y desde la residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una condición física o mental.
- Usted está en una silla de ruedas y no puede entrar y salir del vehículo sin la ayuda del conductor.
- Medi-Cal no cubre el servicio

Costo para el miembro

No pagará ningún costo cuando HPSM coordine el transporte no médico.

Gastos de viaje

En algunos casos, si tiene que viajar para acudir a citas médicas que no están disponibles cerca de su domicilio, HPSM puede cubrir los gastos del viaje, como comidas, estadías en hoteles y otros gastos relacionados, como estacionamiento, peajes, etc. También pueden cubrirse los gastos de alguien que viaje con usted para ayudarlo con su cita o que le done un órgano para un trasplante de órgano. Usted debe solicitar la aprobación previa (autorización previa) de estos servicios llamando a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

HPSM Dental

Sus servicios dentales son proporcionados por HPSM Dental. Si necesita ayuda para encontrar un dentista o ayuda para obtener servicios dentales, puede llamar a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

HPSM Dental cubre servicios, incluyendo:

- Diagnóstico y servicios dentales preventivos (como exámenes, radiografías y limpiezas dentales)
- Salud bucal perinatal
- Servicios de emergencia para el control del dolor
- Extracciones dentales
- Empastes
- Tratamientos del conducto radicular (anterior/posterior)
- Coronas (prefabricadas/de laboratorio)
- Terapia básica periodontal



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Dentaduras postizas completas y parciales
- Ortodoncia para los niños que reúnen los requisitos
- Fluoruro tópico
- Tratamiento preventivo

Exámenes dentales para niños

Mantenga limpias las encías de su bebé limpiándolas suavemente con un paño todos los días. Aproximadamente entre los cuatro y los seis meses, comenzará la “dentición” cuando los dientes de leche comiencen a salir. Debe programar una cita para la primera visita al dentista de su niño tan pronto como le salga el primer diente o antes de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.

Los siguientes servicios dentales de HPSM son servicios gratuitos o de bajo costo para:

Niños de 1 a 4 años

- La primera visita al dentista del bebé
- El primer examen dental del bebé
- Exámenes dentales (cada 6 meses; cada 3 meses desde el nacimiento hasta los 3 años)
- Radiografías
- Limpieza de dientes (cada 6 meses)
- Barniz de fluoruro
- Empastes
- Extracción de dientes
- Servicios de emergencia
- Servicios para pacientes ambulatorios
- *Sedación (si es médicamente necesaria)

Niños de 5 a 12 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses)
- Radiografías
- Barniz de fluoruro
- Limpieza de dientes (cada 6 meses)
- Selladores molares
- Empastes
- Conductos radiculares
- Servicios de emergencia
- Servicios para pacientes ambulatorios
- *Sedación (si es médicamente necesaria)

Niños y jóvenes de 13 a 20 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses)
- Radiografías
- Barniz de fluoruro
- Limpieza de dientes (cada 6 meses)



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

4 | Beneficios y servicios

- Ortodoncia (frenillos) para aquellos que califiquen
- Empastes
- Coronas
- Conductos radiculares
- Extracción de dientes
- Servicios de emergencia
- Servicios para pacientes ambulatorios
- *Sedación (si es médicamente necesaria)

*La sedación y la anestesia general deben considerarse cuando se documenta por qué la anestesia local no es apropiada o está contraindicada, y el tratamiento dental está aprobado previamente o no necesita aprobación previa (autorización previa).

Las contraindicaciones incluyen, entre otras:


- Una condición física, conductual, de desarrollo o emocional que impida al paciente responder a los intentos del proveedor de llevar a cabo el tratamiento
- Procedimientos restaurativos o quirúrgicos extensos
- Un niño poco cooperativo
- Una infección aguda en el punto de inyección
- El fracaso de un anestésico local para controlar el dolor

Si tiene preguntas sobre los servicios dentales, o si necesita ayuda para encontrar un dentista en la red de HPSM Dental, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1). También puede visitar el sitio web de HPSM en www.hpsm.org/dental para obtener más información.

Para obtener servicios dentales deberá tener una tarjeta de identificación de miembro de HPSM y una tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal. Es posible que su dentista quiera usar su tarjeta BIC de Medi-Cal para confirmar su elegibilidad para Medi-Cal. La BIC es una tarjeta de plástico. Tiene una “flor de amapola” o un diseño “azul y blanco”.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

 <p>Medi-Cal</p> <p>Name: John C Sample</p> <p>Date of Birth: MM/DD/YYYY</p> <p>HPSM ID: 123456789</p> <p>Effective Date: MM/DD/YYYY</p> <p>For information about your health plan benefits, call Member Services: 1-800-750-4776 or visit www.hpsm.org</p>	<p>In case of emergency, call 9-1-1 or seek appropriate emergency care. Emergency services do not require pre-authorization. For information about Mental Health Services call 1-800-686-0101 24-Hour Nurse Advice: 1-833-846-8773 (toll free)</p> <p style="text-align: center;">FOR PROVIDER USE ONLY</p> <p>Providers with a PIN can check member eligibility verification 24 hours a day at 1-800-696-4776, or online at www.hpsm.org.</p> <p style="text-align: center;">Member ID: Use ID on the FFS Medi-Cal BIC</p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Submit pharmacy claims to: Magellan Medicaid Administration, Inc. Medi-Cal Rx Call Center Line 1-800-977-2273 TTY: 711 www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>Submit medical claims to: HPSM Claims Department 801 Gateway Blvd., Suite 100 South San Francisco, CA 94080 Claims Department: 650-616-2106</p> </td> </tr> </table>	<p>Submit pharmacy claims to: Magellan Medicaid Administration, Inc. Medi-Cal Rx Call Center Line 1-800-977-2273 TTY: 711 www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov</p>	<p>Submit medical claims to: HPSM Claims Department 801 Gateway Blvd., Suite 100 South San Francisco, CA 94080 Claims Department: 650-616-2106</p>
<p>Submit pharmacy claims to: Magellan Medicaid Administration, Inc. Medi-Cal Rx Call Center Line 1-800-977-2273 TTY: 711 www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov</p>	<p>Submit medical claims to: HPSM Claims Department 801 Gateway Blvd., Suite 100 South San Francisco, CA 94080 Claims Department: 650-616-2106</p>		

BIC Poppy Design



BIC "blue and white" Design



Si no tiene su tarjeta BIC de Medi-Cal, puede solicitar una nueva. Solo llame a la Agencia de Servicios Humanos del condado de San Mateo (llamada gratuita) al 1-800-223-8383 o visite <https://hsa.smcgov.org/medi-cal-health-insurance>.

Beneficios dentales

Para utilizar sus beneficios de HPSM Dental, tiene que elegir un dentista de la red de HPSM. HPSM Dental solo pagará los servicios que usted reciba de los proveedores que pertenezcan a la red de HPSM Dental. Usted tendrá que pagar los servicios dentales que reciba de dentistas que no estén inscritos en la red de HPSM a partir del 1 de enero de 2023.

Puede encontrar un dentista en línea en cualquier momento visitando hpsm.org/dental-provider. También puede pedir una Lista de proveedores dentales enviando un email a CustomerSupport@hpsm.org o llamando a Servicios al miembro al 1-800-750-4776, TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1. De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

A continuación encontrará una guía de referencia rápida para los servicios más comunes disponibles para los miembros. Puede encontrar más información en hpsm.org/dental.

Servicios	Bebés	Niños	Adolescentes	Embarazo	Adultos	Personas mayores
Examen*	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Radiografías	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Limpieza dental	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Barniz de fluoruro	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Empastes	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Extracción de dientes	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Servicios de emergencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sedación	✓	✓	✓		✓	✓
Selladores molares**		✓	✓			
Conducto radicular		✓	✓	✓	✓	✓
Ortodoncia (aparatos)***			✓			
Coronas****			✓	✓	✓	✓
Dentaduras parciales y completas			✓	✓	✓	✓
Revestimientos de prótesis dentales			✓	✓	✓	✓
Raspado y terapia básica periodontal			✓	✓	✓	✓

Exámenes médicos gratuitos o de bajo costo cada seis meses para los miembros menores de 21 años y cada 12 meses para los mayores de 21 años

***Los selladores molares permanentes están cubiertos para los miembros hasta los 21 años*

****Para los que cumplen los requisitos*

*****Las coronas en los molares o premolares (dientes posteriores) pueden estar cubiertas en algunos casos*



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

No hay límite para los servicios dentales cubiertos que sean médicamente necesarios. Su dentista puede ayudarle a elegir el mejor tratamiento y los servicios que puede recibir a través de su cobertura de HPSM Dental. Durante su primera consulta dental, muestre su tarjeta de identificación de miembro de HPSM a su dentista.

Costo de los servicios dentales

No hay costo alguno por sus servicios de HPSM Dental. Si tiene otra cobertura dental, HPSM Dental será su cobertura secundaria.

Otros beneficios y programas cubiertos por HPSM

Servicios y apoyo a largo plazo

HPSM cubre, a los miembros que cumplen los requisitos, servicios de atención y apoyo a largo plazo en los siguientes tipos de establecimientos o residencias de atención a largo plazo:

- Servicios en centros de atención especializada de enfermería cuando son aprobados por HPSM
- Centro de servicios de atención intensiva sin hospitalización (tanto adultos como pediátricos) según lo apruebe HPSM
- Servicios en un centro de atención intermedia que HPSM apruebe, que incluyen:
 - Servicios en un centro de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD),
 - Servicios en un centro de atención intermedia/habilitación de personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD), y
 - Servicios en un centro de atención intermedia/enfermería para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD),

Si reúne los requisitos para recibir servicios de atención a largo plazo, HPSM se asegurará de que quede ingresado en un centro de atención médica o residencia que le brinde el nivel de atención más adecuado para sus necesidades médicas.

Si tiene preguntas sobre los servicios de atención a largo plazo, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Administración de la atención básica

Recibir atención de muchos proveedores distintos o en de distintos sistemas de salud es difícil. HPSM quiere asegurarse de que sus miembros reciban todos los servicios, medicamentos con receta y servicios de salud conductual que sean médicamente necesarios. HPSM puede ayudarle a coordinar y administrar sus necesidades de salud sin costo alguno para usted. Esta ayuda se ofrece incluso cuando otro programa cubre los servicios.

Puede costarle darse cuenta de cómo satisfacer sus necesidades de atención médica después de que le dan de alta de un hospital o si recibe atención en otro sistema. Las siguientes son algunas maneras en que HPSM puede ayudar a los miembros:

- Si tiene dificultad para conseguir una cita de seguimiento o medicamentos después de que le dan de alta de un hospital, HPSM puede ayudarle.
- Si necesita ayuda para acudir a una cita en persona, HPSM puede ayudarle a conseguir transporte gratis.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la salud de su hijo, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Administración de la Atención Compleja (CCM)

Los miembros con necesidades de atención médica compleja pueden ser elegibles para recibir servicios adicionales centrados en coordinar la atención. HPSM ofrece servicios de Administración de la Atención Compleja (CCM) a los miembros que tienen múltiples condiciones médicas o que son graves, a los miembros a quienes se les ha diagnosticado una condición crónica; a los miembros con una condición crónica que no hayan visto a su PCP en los últimos 12 meses o que hayan acudido a la sala de emergencias o hayan estado hospitalizados más de una vez en los últimos 6 meses. Los miembros deben aceptar recibir servicios de CCM para inscribirse en el programa de CCM. Los miembros no pueden estar inscritos en Administración Mejorada de la Atención (ECM) y en CCM al mismo tiempo.

Los miembros que estén inscritos en CCM y en Administración Mejorada de la Atención (lea más abajo) tienen un administrador de la atención asignado en HPSM que puede ayudarle no solo con la administración básica de la atención que se acaba de describir, sino también un conjunto de ayudas expandidas de transición que están disponibles si le dan de alta de un hospital, un centro de atención especializada de enfermería, un hospital psiquiátrico o un tratamiento residencial.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Administración Mejorada de la Atención (ECM)

HPSM cubre los servicios de ECM para miembros con necesidades muy complejas. ECM es un beneficio que brinda servicios adicionales a fin de ayudarlo a obtener la atención que necesita para mantenerse sano. Coordina la atención de distintos médicos y otros proveedores de atención médica. ECM ayuda a coordinar la atención primaria y preventiva, la atención aguda, la salud conductual, del desarrollo, la salud bucal, los servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) basados en la comunidad y las referencias a los recursos disponibles en la comunidad.

Si usted cumple los requisitos, es posible que se comuniquen con usted acerca de los servicios de ECM. También puede llamar a HPSM para preguntar si puede recibir ECM y cuándo. O bien hable con su proveedor de atención médica. El médico puede averiguar si reúne los requisitos para acogerse a ECM o darle una referencia para que reciba servicios de administración de la atención.

Servicios de ECM cubiertos

Si reúne los requisitos de ECM, tendrá su propio equipo de atención, con un administrador principal de la atención médica. Esta persona hablará con usted y sus médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de atención, proveedores de servicios sociales y otros profesionales. Se asegurará de que todos trabajen juntos para brindarle la atención que necesita. Un administrador principal de atención médica también puede ayudarlo a encontrar y solicitar otros servicios en su comunidad. ECM incluye:

- Difusión y participación
- Evaluación integral y administración de la atención
- Coordinación mejorada de la atención
- Promoción de la salud
- Atención integral de transición
- Servicios de apoyo a miembros y familiares
- Coordinación y referencia a apoyos comunitarios y sociales

Para saber si la ECM puede ser adecuada para usted, hable con su representante de HPSM o su proveedor de atención médica.

Costo para el miembro

No hay costo alguno para el miembro por los servicios de ECM.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Apoyos comunitarios

Puede obtener apoyo en virtud de su plan de atención individualizado. Los apoyos comunitarios son servicios o entornos médicamente apropiados y rentables alternativos a los cubiertos por el Plan Estatal de Medi-Cal. Estos servicios son opcionales para los miembros. Si usted reúne los criterios, estos servicios pueden ayudarle a vivir de manera más independiente. No reemplazan los beneficios que usted ya recibe con Medi-Cal.

Algunos ejemplos de los apoyos comunitarios que ofrece HPSM son:

Servicios de orientación con la transición de una vivienda a otra: Ayuda a los miembros a encontrar vivienda y coordina recursos para satisfacer sus necesidades.

Adaptaciones en el ambiente para mejor la accesibilidad: Ofrece modificaciones físicas en el hogar del miembro para aumentar su independencia o garantizar su salud, bienestar y seguridad.

Servicios de alquiler y mantenimiento de la vivienda: Una vez que ha conseguido vivienda, ayuda al miembro a conservarla mediante servicios de defensa, coordinación, recomendación de recursos, orientación en habilidades para la vida y visitas de salud y seguridad

Servicios de transición a la comunidad/transición de centros de enfermería al hogar: Coordina servicios para cubrir los gastos no recurrentes de establecerse en un hogar cuando el miembro hace la transición de un centro certificado a la comunidad.

Depósitos para la vivienda: Brinda fondos por una única vez para permitir al miembro obtener una vivienda.

Transición/cambio de un centro de enfermería a centros de asistencia para la vida diaria: Coordina servicios que ayudan a que el miembro haga la transición de un centro de enfermería de vuelta a un entorno similar al hogar en la comunidad. Los centros de vivienda con asistencia para la vida diaria pueden incluir centros de atención residencial para personas mayores (RCFE) y centros residenciales para adultos (ARF).

Servicios de asistente de cuidado personal y servicios de tareas domésticas*: Es para personas que necesitan asistencia con las actividades de la vida diaria (ADL) y actividades instrumentales para la vida diaria (IADL) que de otro modo no podrían quedarse en su hogar. Los servicios incluyen limpieza de la casa, preparación de comidas, lavandería, compras de comestibles, servicios de cuidado personal, acompañamiento a citas médicas y supervisión protectora.

Reemplazo temporal del cuidador*: Es un servicio no médico a corto plazo que se brinda a los cuidadores de miembros que requieren supervisión temporal intermitente.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Estos servicios se brindan en el hogar del miembro o en otro sitio que se usa como un hogar o en lugares aprobados fuera del hogar.

Comidas según especificaciones médicas: Entrega de comidas médicamente adaptadas en el domicilio de miembros que tienen condiciones crónicas para ayudarles a alcanzar los objetivos de nutrición en momentos cruciales, lo que les ayuda a recuperar y mantener la salud.

**Actualmente solo para miembros que hacen la transición del Programa de Propósitos Múltiples para Personas Mayores (MSSP).*

Quién es elegible para recibir apoyos comunitarios

Los miembros son elegibles para recibir apoyos comunitarios si cumplen los siguientes requisitos:

- Son miembros activos de Medi-Cal de HPSM o CareAdvantage.
- Cuentan con un administrador de atención.
- Están dispuestos a recibir apoyos comunitarios.

Los miembros que reciben el beneficio de Administración Mejorada de la Atención son elegibles para recibir apoyos comunitarios.

Si necesita ayuda o quiere saber qué apoyos comunitarios pueden estar disponibles para usted, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 o a la línea directa de administración de casos (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) o llame a su proveedor de atención médica.

Trasplante de órganos principales

Trasplantes para niños menores de 21 años

En el condado de San Mateo, HPSM debe referir a los menores que reúnen los requisitos para Servicios para Niños de California (CCS) a un centro de atención especial (SCC) aprobado por CCS para que se les realice una evaluación en las 72 horas siguientes a que el médico o especialista del menor lo identifique como posible candidato a trasplante. Si el SCC confirma que el trasplante sería necesario y seguro, HPSM cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.

Si el menor no es elegible para CCS, entonces HPSM lo referirá a un centro de trasplantes calificado para su evaluación. Si el centro de trasplantes confirma que el trasplante sería necesario y seguro, HPSM cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Trasplantes para adultos de 21 años o más:

Si su médico decide que usted puede necesitar el trasplante de un órgano importante, HPSM lo referirá a un centro de trasplantes calificado para una evaluación. Si el centro de trasplantes confirma que el trasplante es necesario y seguro para su condición médica, HPSM cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.

Los trasplantes de órganos principales que HPSM cubre incluyen, entre otros:

- Médula ósea
- Corazón
- Corazón y pulmón
- Riñón
- Riñón y páncreas
- Hígado
- Hígado e intestino delgado
- Pulmón
- Páncreas
- Intestino delgado

Programa Modelo Infantil Integral (WCM)

HPSM cubre los servicios cubiertos por el programa Servicios para Niños de California (CCS) para niños y jóvenes de CCS elegibles para Medi-Cal a través del programa Modelo Infantil Integral (WCM, por sus siglas en inglés). CCS es un programa estatal que trata a niños y jóvenes menores de 21 años con ciertas condiciones médicas, enfermedades o problemas de salud crónicos y que cumplen con las reglas del programa CCS.

Si HPSM o su PCP considera que usted o su hijo(a) tiene una condición apta para CCS, le dará una referencia para el programa CCS del condado para una evaluación de elegibilidad. Si se determina que usted o su hijo(a) reúne los requisitos del programa WCM, recibirá atención de CCS a través de HPSM.

CCS no cubre todas las condiciones médicas. CCS cubre la mayoría de las condiciones médicas que incapacitan físicamente o que necesitan ser tratadas con medicamentos, cirugía o rehabilitación. Ejemplos de condiciones elegibles para CCS incluyen, entre otras, las siguientes:

- Cardiopatía congénita
- Cánceres
- Tumores
- Hemofilia
- Anemia de células falciformes
- Problemas de tiroides
- Diabetes
- Problemas renales crónicos graves
- Enfermedad hepática
- Enfermedad intestinal
- Labio leporino/paladar hendido
- Espina bífida



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Pérdida de la audición
- Cataratas
- Parálisis cerebral
- Trasplantes, incluyendo el de cornea
- Convulsiones bajo ciertas circunstancias
- Artritis reumatoide
- Distrofia muscular
- SIDA
- Lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la médula espinal
- Quemaduras graves
- Dientes gravemente torcidos

El personal del programa CCS del condado decidirá si su hijo(a) cumple los criterios para recibir los servicios de CCS. Si su hijo reúne los requisitos para recibir este tipo de atención, los proveedores de CCS que trabajan con HPSM le asignarán un coordinador de atención médica para ayudar a coordinar el tratamiento de la condición elegible para CCS utilizando un equipo de atención y un plan de atención.

Para obtener más información sobre el programa CCS, visite <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. O bien, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1).

Gastos de transporte y viaje para CCS

Es posible que pueda recibir cobertura de transporte, comidas, alojamiento y otros gastos como estacionamiento, peajes, etc. si usted o su familia necesita ayuda para acudir a una cita médica relacionada con una enfermedad elegible para CCS y no hay otro recurso disponible. Debe llamar a HPSM y solicitar la aprobación previa (autorización previa) antes de pagar usted mismo los gastos de transporte, comidas y alojamiento. HPSM no brinda transporte no médico ni transporte médico no de emergencia tal como se explica en el capítulo 4, «Beneficios y servicios».

Si se determina que sus gastos de transporte o de viaje son necesarios y HPSM verifica que usted intentó obtener el transporte a través de HPSM, puede recibir el reembolso de HPSM. Debemos reembolsarle en un plazo de 60 días calendario a partir de su presentación de los recibos y los comprobantes de gastos de transporte requeridos.

Servicios en el hogar y comunitarios (HCBS) fuera de los servicios de WCM

Si es elegible para inscribirse en una exención 1915(c), es posible que pueda recibir servicios en el hogar y comunitarios que no estén relacionados con una condición elegible para CCS pero que son necesarios de forma que usted permanezca en la



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

comunidad y no ingresado en una institución. Por ejemplo, si requiere que se realicen modificaciones en su hogar para cubrir sus necesidades en un entorno comunitario, HPSM no puede pagar dichos costos como una condición relacionada con CCS. Pero si está inscrito en la exención 1915(c), las modificaciones en el hogar podrían estar cubiertas si son médicamente necesarias para impedir que quede ingresado en una institución.

Otros programas y servicios de Medi-Cal

Otros servicios que usted puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal

HPSM no cubre algunos servicios, pero usted puede aún obtenerlos a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal. HPSM coordinará con otros programas para garantizar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otro programa y no por HPSM. Esta sección enumera algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Medicamentos con receta para pacientes ambulatorios

Medicamentos con receta cubiertos por Medi-Cal Rx

Los medicamentos con receta suministrados por una farmacia son cubiertos por Medi-Cal Rx, un programa de Medi-Cal de pago por servicio. HPSM puede cubrir algunos medicamentos que le dé un proveedor en un consultorio o una clínica. Si su proveedor le receta medicamentos que se administran en un consultorio médico, centro de infusión o que administra en el hogar un proveedor de infusiones a domicilio, se considerarán medicamentos administrados por el médico.

Si un profesional de atención médica que no trabaja en una farmacia le administra un medicamento, esto estará cubierto como beneficio médico. Su proveedor le puede recetar medicamentos que están en la lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx.

A veces, se necesita un medicamento y no está en la Lista de medicamentos por contrato. Estos medicamentos necesitan aprobación antes de que pueda hacer surtir la receta en la farmacia. Medi-Cal Rx revisará y tomará una decisión sobre estas



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

solicitudes en un plazo de 24 horas.

- Un farmacéutico en su farmacia para pacientes ambulatorios puede darle un suministro de emergencia para 14 días si considera que usted lo necesita. Medi-Cal Rx pagará el medicamento de emergencia que le dé la farmacia para pacientes ambulatorios.
- Medi-Cal Rx puede rechazar una solicitud si no es emergencia. Si la rechazan, le enviarán una carta para explicarle el motivo. Ellos le dirán cuáles son sus opciones. Para obtener más información, lea la sección «Quejas» en el capítulo 6.

Para averiguar si un medicamento está en la lista de medicamentos por contrato o para obtener una copia de la lista de medicamentos por contrato, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY/TDD 1-800-977-2273 y presione 7 o 7-1-1).

O bien visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Farmacias

Si necesita que le surtan o resurtan una receta, debe obtener sus medicamentos recetados en una farmacia que trabaje con Medi-Cal Rx. Puede encontrar una lista de farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. También puede encontrar una farmacia cerca de usted o una farmacia que pueda enviarle su receta por correo llamando a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y presione 7 o 7-1-1).

Una vez que elija una farmacia, lleve su receta a la farmacia. Su proveedor también puede enviarla a la farmacia por usted. Entregue a la farmacia su receta con su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal. Asegúrese de que la farmacia sepa cuáles son todos los medicamentos que está usando y cualquier alergia que tenga. Si tiene alguna pregunta sobre su medicamento con receta, hable con el farmacéutico.

Los miembros también pueden recibir servicios de transporte de HPSM para ir a la farmacia. Para obtener más información sobre los servicios de transporte, lea “Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias” en el capítulo 4 de este manual.

Servicios especializados de salud mental

Algunos servicios de salud mental los brindan los planes de salud mental del condado en lugar de HPSM. Estos incluyen servicios especializados de salud mental (SMHS)



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

para los miembros de Medi-Cal que cumplen los criterios de los SMHS. Los servicios SMHS pueden incluir estos servicios residenciales y para pacientes ambulatorios y hospitalizados:

Servicios para pacientes ambulatorios:

- Servicios de salud mental
- Servicios de apoyo para medicamentos
- Servicios intensivos de tratamiento durante el día
- Servicios de rehabilitación durante el día
- Servicios de intervención durante una crisis
- Servicios de estabilización de la crisis
- Administración de casos específicos
- Servicios terapéuticos del comportamiento cubiertos para miembros menores de 21 años
- Coordinación de cuidados intensivos (ICC) cubierta para miembros menores de 21 años
- Servicios intensivos en el hogar (IHBS) cubiertos para miembros menores de 21 años
- Crianza terapéutica temporal (TFC) cubierta para miembros menores de 21 años
- Servicios de apoyo entre iguales (PSS) (opcionales)

Servicios residenciales:

- Servicios de tratamiento residencial para adultos
- Servicios de tratamiento residencial en caso de crisis

Servicios para pacientes hospitalizados:

- Servicios psiquiátricos en el hospital
- Servicios de salud psiquiátrica en instalaciones

Para obtener más información sobre los servicios especializados de salud mental que brinda el plan de salud mental del condado, puede llamar al plan de salud mental de su condado (Servicios de Recuperación y Salud Conductual del Condado de San Mateo [San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services, BHRS]) al 1-800-686-0101. Para localizar en línea los números telefónicos gratuitos de todos los condados, visite dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. Si HPSM determina que necesitará servicios del plan de salud mental del condado, HPSM le ayudará a ponerse en contacto con los servicios del plan de salud mental del condado.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias

HPSM alienta a los miembros que quieren ayuda con el consumo de alcohol u otra sustancia a conseguir atención. Los servicios para el consumo de sustancias los brindan proveedores de atención general como su médico de atención primaria, hospitales para pacientes internados y salas de emergencia, y proveedores de servicios especializados en el consumo de sustancias. Los planes de salud conductual del condado (Servicios de Recuperación y Salud Conductual del Condado de San Mateo [San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services, BHRS]) brindan estos servicios especializados.

Para obtener más información sobre el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, llame al centro de atención telefónica ACCESS de Servicios de Recuperación y Salud Conductual del Condado de San Mateo (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) al 1-800-686-0101 (sin costo) (TTY 7-1-1).

Los miembros de HPSM pueden recibir una evaluación para determinar cuáles servicios son los adecuados para sus necesidades médicas y sus preferencias. Cuando sean médicamente necesarios, los servicios disponibles incluyen tratamiento ambulatorio, tratamiento residencial y medicamentos para trastornos por consumo de sustancias (también llamados tratamiento asistido por medicamento o MAT, por sus siglas en inglés), como buprenorfina, metadona o naltrexona.

Servicios de Recuperación y Salud Conductual del Condado de San Mateo (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) brinda servicios para trastornos por consumo de sustancias a los miembros de Medi-Cal que cumplen los criterios de estos servicios. Los miembros identificados para recibir servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias son referidos al departamento de su condado para recibir tratamiento. Para obtener una lista de los números telefónicos de todos los condados, visite

https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

HPSM le brindará o coordinará que el MAT se le brinde en un entorno de atención primaria, como paciente ingresado en un hospital, sala de emergencias u otro.

El condado cubre:

- Servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios. Tratamientos para el consumo de sustancias que incluyen



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

servicios, tratamiento asistido por medicamentos, control del síndrome de abstinencia y tratamiento residencial para pacientes ambulatorios según las necesidades del miembro.

Para obtener información sobre el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, llame al centro de atención telefónica ACCESS de Servicios de Recuperación y Salud Conductual del Condado de San Mateo (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) al 1-800-686-0101 (sin costo) (TTY 7-1-1).

Servicios en el hogar y comunitarios (HCBS) según la exención 1915(c)

Las seis exenciones 1915(c) de Medi-Cal de California permiten que el estado brinde servicios en el entorno de la comunidad de su elección a personas que de otro modo tendrían que recibir atención en un centro de enfermería u hospital. Medi-Cal tiene un acuerdo con el Gobierno Federal que permite que los servicios de exención se ofrezcan en un hogar privado o en un entorno similar a un hogar en la comunidad. Los servicios ofrecidos en virtud de las exenciones no deben costar más que el nivel de atención alternativo en una institución. Los beneficiarios de la exención de HCBS deben reunir los requisitos de Medi-Cal de alcance completo. Las seis exenciones 1915(c) de Medi-Cal son:

- Exenciones de asistencia para la vida diaria (ALW)
- Exención del Programa de Autodeterminación de California (SDP) para personas con discapacidades del desarrollo
- Exención de HCBS para californianos con discapacidades del desarrollo (HCBS-DD)
- Exoneración de Alternativas Basadas en el Hogar y la Comunidad (HCBA)
- Programa de Exención de Medi-Cal (MCWP), anteriormente llamado Exención por Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).
- Programa de propósitos múltiples para personas mayores (MSSP)

Para obtener más información sobre las exenciones de Medi-Cal, visite



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. O bien, llame a Servicios al miembro de HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1).

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

El programa Servicios de Apoyo en el Hogar (In-Home Supportive Services, IHSS) ofrece asistencia con el cuidado personal a personas elegibles ancianas, ciegas y discapacitadas como alternativa a la atención fuera del hogar. Permite a los beneficiarios permanecer seguros en su propio hogar.

Para obtener más información sobre si IHSS está disponible en su condado, visite <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. O bien llame a la agencia de servicios sociales local de su condado.

Servicios que no se pueden obtener a través de HPSM o Medi-Cal

HPSM y Medi-Cal no cubren algunos servicios. Los servicios que HPSM o Medi-Cal no cubren incluyen, entre otros:

- Servicios, suministros, artículos, procedimientos o equipo que no sean médicamente necesarios
- Servicios en centros de emergencia para condiciones médicas que no son de emergencia, a menos que usted crea que existió una emergencia
- Los servicios elegibles para reembolso por seguro, plan de beneficios de compensación al trabajador o cubiertos bajo cualquier otro plan de seguro o de servicios de atención médica. HPSM deberá proporcionar los servicios al momento que se necesiten, y el miembro deberá cooperar para que HPSM sea reembolsado por tales beneficios.
- Transporte en vehículo de pasajeros, taxi u otra forma de transporte público que no tenga la finalidad de obtener servicios médicos
- Salud en casa, cuidado de custodia y terapia y rehabilitación física que no sean médicamente necesarios
- Tratamiento de fertilidad a



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- menos que se proporcione junto con servicios ginecológicos cubiertos
- Fecundación in vitro (IVF, por sus siglas en inglés), incluidos, entre otros, los estudios de infertilidad o los procedimientos para diagnosticar o tratar la infertilidad
- Preservación de la fertilidad
- Servicios experimentales
- Modificaciones en el hogar
- Modificaciones de vehículos
- Cirugía estética realizada sólo para mejorar la apariencia pero no dirigida a mejorar la función, salvo que se considere médicamente necesaria

HPSM puede cubrir un servicio no cubierto si es médicamente necesario. Su proveedor debe enviar una solicitud de aprobación previa (autorización previa) a HPSM con las razones por las que el beneficio no cubierto es médicamente necesario.

Para obtener más información, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Evaluación de tecnologías nuevas y existentes

HPSM revisará las solicitudes para usar tecnologías nuevas o tratamientos experimentales o en investigación. Esto incluye solicitudes de procedimientos médicos, servicios, medicamentos y dispositivos, así como procedimientos quirúrgicos (incluyendo implantes).

- Estos tratamientos pueden ser aprobados si usted tiene una condición que amenaza la vida o lo debilita gravemente para la cual: Las terapias estándar no han sido eficaces o no son apropiadas, o
- No existe una terapia estándar cubierta por Medi-Cal que sea más beneficiosa que la terapia propuesta.

El personal clínico de HPSM evaluará las nuevas tecnologías para determinar si deben ser incluidas como un beneficio cubierto. Esta revisión considera la investigación clínica y la opinión de expertos en revisión por pares.

Si usted desea que HPSM cubra un tratamiento que es experimental, en investigación o que incluye una nueva tecnología, hable con su médico. Su médico puede presentar



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

una solicitud para que HPSM la revise (autorizaciones previas).

Los miembros pueden requerir una Evaluación médica independiente (IMR) si la terapia experimental o en investigación se atrasa, se niega o se modifica. Consulte la página 110 para obtener información sobre cómo solicitar una IMR.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

5. Atención de bienestar de niños y jóvenes

Los miembros niños y jóvenes menores de 21 años pueden obtener servicios de salud especiales tan pronto como se inscriban. Esto asegura que reciban los servicios preventivos, dentales y de salud mental, incluso de desarrollo y especializados, que sean adecuados. En este capítulo se explican estos servicios.

Servicios de pediatría (niños menores de 21 años)

Los miembros menores de 21 años tienen cobertura para la atención necesaria. La siguiente lista incluye servicios médicamente necesarios para tratar o atender cualquier defecto y diagnóstico físico o mental. Los servicios cubiertos incluyen, pero no se limitan a:

- Visitas de examen médico infantil y exámenes para adolescentes (visitas importantes que los menores necesitan)
- Inmunización (vacunas)
- Evaluación y tratamiento de la salud conductual
- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluida la psicoterapia individual, de grupo y familiar (los servicios especializados de salud mental están cubiertos por el condado)
- Evaluación de experiencias adversas en la niñez (ACE)
- Pruebas de laboratorio, incluidos exámenes de detección de intoxicación por plomo en la sangre
- Educación de salud y preventiva
- Servicios de la vista
- Servicios dentales (cubiertos por HPSM Dental)
- Servicios de audición (cubiertos por Servicios para Niños de California [CCS]) para los niños elegibles. HPSM cubrirá los servicios para niños que no reúnen los requisitos de CCS)



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Estos servicios se conocen como servicios de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT). Los servicios EPSDT que son recomendados por las pautas de Bright Futures de los pediatras para ayudar a usted o su hijo(a) a mantenerse sano son cubiertos sin costo para usted. Para leer estas pautas, visite https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Visita de examen médico para niños y atención preventiva

La atención preventiva incluye exámenes médicos periódicos, exámenes de detección para ayudar a su médico a detectar problemas a tiempo y servicios de asesoramiento para detectar enfermedades, afecciones o condiciones médicas antes de que causen problemas. Los exámenes médicos periódicos ayudan a su médico o al médico de su hijo(a) a detectar cualquier problema. Estos problemas pueden incluir trastornos médicos, dentales, visuales, auditivos y mentales, así como trastornos por consumo de sustancias (alcohol o drogas). HPSM cubre los exámenes para detectar problemas (incluida la evaluación del nivel de plomo en la sangre) en cualquier momento que sean necesarias, incluso si no se realizan durante el examen médico periódico de usted o de su hijo(a).

La atención preventiva puede incluir vacunas que usted o su hijo(a) necesiten. HPSM debe asegurarse de que todos los niños inscritos tengan todas las vacunas necesarias al día cuando visiten al médico. Los servicios de atención preventiva y los exámenes de detección están disponibles sin costo y sin aprobación previa (autorización previa).

Su hijo(a) debe tener exámenes a estas edades:

- De los 2 a 4 días después de nacer
- 1 mes
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 15 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 30 meses
- Una vez al año de los 3 a los 20 años

Las visitas de examen médico para niños incluyen:

- Un historial completo y un examen físico de pies a cabeza



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Vacunas adecuadas para la edad (California sigue el calendario de vacunación de la Iniciativa *Bright Futures* de la Academia Estadounidense de Pediatría) https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Pruebas de laboratorio, incluidos exámenes de detección de intoxicación por plomo en la sangre
- Educación sobre la salud
- Evaluación de la vista y la audición
- Examen de salud bucal
- Evaluación de salud conductual

Si el médico encuentra un problema con la salud física o mental suya o de su hijo durante un examen físico o una evaluación, usted o su hijo puede necesitar recibir atención médica. HPSM cubrirá la atención sin costo alguno para usted, la que incluye:

- Atención de médicos y enfermeras especializadas y atención en hospital
- Inyecciones para mantenerlo saludable
- Terapias físicas, del habla/lenguaje y ocupacionales
- Servicios de asistencia médica a domicilio que incluyen equipos, suministros y aparatos médicos
- Tratamiento para problemas de la vista, incluidos los anteojos
- Tratamiento para problemas de audición, incluidos aparatos auditivos cuando no están cubiertos por CCS
- Tratamientos de salud conductual para condiciones de salud como los trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo
- Administración de casos y educación sobre la salud
- Cirugía reconstructiva, que consiste en cirugía realizada para corregir o reparar las estructuras anormales del cuerpo ocasionadas por defectos congénitos, anormalidades del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades para mejorar la función o crear una apariencia normal

DetECCIÓN DE INTOXICACIÓN POR PLOMO EN LA SANGRE

Todos los niños inscritos en HPSM deben hacerse un examen de detección de intoxicación por plomo en la sangre a los 12 y los 24 meses de edad o entre los 36 y los 72 meses de edad si no se les hizo el examen antes. A los niños también deben hacerse pruebas de detección cuando el médico crea que un cambio en la vida ha hecho que el niño esté en riesgo.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Ayuda para obtener servicios de bienestar de niños y jóvenes

HPSM ayudará a los miembros menores de 21 años y a sus familias a obtener los servicios que necesitan. Un coordinador de atención médica de HPSM puede:

- Informarle sobre los servicios disponibles
- Ayudar a encontrar proveedores dentro de la red o proveedores fuera de la red, cuando sea necesario
- Ayudar a programar citas
- Coordinar el traslado médico para que los niños puedan llegar a sus citas
- Ayudar a coordinar la atención con servicios que están disponibles a través de Medi-Cal de pago por servicio, como:
 - Servicios de tratamiento y rehabilitación para trastornos de salud mental y uso de drogas
 - Tratamiento de problemas dentales, incluida la ortodoncia

Otros servicios que usted puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal

Servicios adicionales de referencia a educación preventiva

Si le preocupa que su hijo no está participando y aprendiendo como debería en la escuela, hable con el médico de su hijo, sus maestros y los administradores de la escuela. Además de sus beneficios médicos cubiertos por HPSM, existen servicios que la escuela debe brindar para ayudar a su hijo(a) a aprender y no quedarse atrás.

Estos son algunos ejemplos de servicios que se pueden brindar para ayudar a su hijo(a) a aprender:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| ▪ Servicios de habla y lenguaje | ▪ Servicios de trabajadores sociales |
| ▪ Servicios psicológicos | ▪ Servicios de asesoramiento |
| ▪ Terapia física | ▪ Servicios de enfermera escolar |
| ▪ Terapia ocupacional | ▪ Transporte hacia y desde la escuela |
| ▪ Tecnología de asistencia | |



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

El Departamento de Educación de California brinda y paga por estos servicios. Junto con los médicos y maestros de su hijo(a), usted puede hacer un plan personalizado que le ayude de manera óptima.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

6. Reportar y resolver problemas

Hay dos formas de reportar y resolver problemas:

- Una **queja** (o **reclamación**) es cuando usted tiene un problema o no está satisfecho con HPSM o con un proveedor, o con la atención o tratamiento médico que recibió de un proveedor.
- Una **apelación** es cuando usted no está de acuerdo con la decisión de HPSM de cambiar sus servicios o no cubrirlos

Tiene derecho a presentar reclamaciones y apelaciones ante HPSM para informarnos sobre su problema. Esto no le quita ninguno de sus derechos y recursos legales. No lo discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por presentar una queja o denunciar un problema. Informarnos sobre su problema nos ayudará a mejorar la atención de todos los miembros.

Puede ponerse en contacto con HPSM primero para informarnos de su problema. Llame a Servicios al miembro, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Háblenos sobre su problema.

Si su queja o apelación sigue sin resolverse después de 30 días, o si no está satisfecho con el resultado, puede llamar al Departamento de Atención Médica Administrada de California (California Department of Managed Health Care, DMHC). Pídales que evalúen su queja o que lleven a cabo una evaluación médica independiente (IMR, por sus siglas en inglés). Si su cuestión es urgente, como las que conllevan una amenaza grave para su salud, puede llamar al DMHC de inmediato sin tener que presentar una reclamación o apelación ante HPSM primero. Puede llamar al DMHC gratuitamente al 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 o marque 7-1-1). O bien, visite <https://www.dmhc.ca.gov>.

El Oficial Mediador para la atención administrada de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS) también puede ayudar. Le pueden ayudar si tiene problemas para inscribirse, cambiar o dejar un plan de salud. También pueden ayudarle si se mudó y tiene problemas para transferir su Medi-Cal a su nuevo



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

condado. Puede llamar al oficial mediador y protector de los derechos de las personas (ombudsman) de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. al 1-888-452-8609. La llamada es gratuita.

También puede presentar una reclamación ante la oficina de elegibilidad de su condado sobre su elegibilidad para Medi-Cal. Si no está seguro de con quién puede presentar su reclamación, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Para notificar que hay información incorrecta sobre su seguro médico, llame a Medi-Cal de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. al 1-800-541-5555.

Quejas

Una queja (o reclamación) es cuando usted tiene un problema o no está satisfecho con los servicios que está recibiendo de HPSM o un proveedor. No hay límite de tiempo para presentar una queja. Usted puede presentar una queja ante HPSM en cualquier momento por teléfono, por escrito o en línea. Su representante autorizado o su proveedor también puede presentar una queja en su nombre con su permiso.

- **Por teléfono:** Llame a HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Indique el número de identificación de su plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo:** Llame a HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) y pida que le envíen un formulario. Cuando reciba el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, número de identificación del plan de salud y el motivo de su queja. Díganos qué pasó y cómo podemos ayudarle.

Envíe por correo postal el formulario a:

Health Plan of San Mateo
Attn: Grievance and Appeals Unit
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

En el consultorio de su médico habrá formularios de queja.

- **En línea:** Visite el sitio web de HPSM en www.hpsm.org/members/medi-cal/.

Si necesita ayuda para presentar su queja, nosotros podemos ayudarle. Podemos brindarle servicios de idioma sin costo. Llame a Servicios al miembro al



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Dentro de los 5 días naturales de haber recibido su queja, le enviaremos una carta informándole que la hemos recibido. Dentro de los 30 días, le enviaremos otra carta en la que le informaremos cómo resolvimos su problema. Si usted llama a HPSM con respecto a una reclamación no relacionada con la cobertura de atención médica, la necesidad médica o un tratamiento experimental o de investigación, y su queja se resuelve al final del siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.

Si tiene un asunto urgente relacionado con un problema de salud grave, iniciaremos una evaluación acelerada (rápida). Le comunicaremos la decisión en un plazo de 72 horas. Para solicitar una evaluación acelerada, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Dentro de las 72 horas siguientes a la recepción de su queja, decidiremos cómo tramitaremos su queja y si la agilizaremos o no. Si determinamos que no aceleraremos su queja, le informaremos que la resolveremos en un plazo de 30 días. Puede ponerse en contacto directamente con el DMHC por cualquier motivo, incluso si cree que su inquietud cumple los requisitos para una evaluación acelerada, o si HPSM no le responde en el plazo de 72 horas.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no están sujetas al proceso de quejas de HPSM ni son elegibles para una Evaluación médica independiente. Los miembros pueden presentar quejas sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y marcar 7 o 7-1-1). O bien, pueden visitar <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia no sujetas a Medi-Cal Rx pueden ser elegibles para una evaluación médica independiente. El número de teléfono sin costo del DMHC es el 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Puede encontrar el formulario de Queja/Evaluación médica independiente y las instrucciones en línea en el sitio web de DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov/>.

Apelaciones

Una apelación es diferente a una queja. Una apelación es una solicitud para que revisemos y cambiemos una decisión que tomamos sobre sus servicios. Si le enviamos una carta de Aviso de acción (Notice of Action, o NOA) informándole que estamos negando, retrasando, cambiando o terminando un servicio o servicios, y usted no está



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

de acuerdo con nuestra decisión, puede pedirnos una apelación. Su representante autorizado o su proveedor también puede pedirnos una apelación en su nombre con su permiso por escrito.

Usted debe solicitar una apelación dentro de los 60 días a partir de la fecha de la carta NOA que recibió por parte de nosotros. Si decidimos reducir, suspender o detener un servicio que está recibiendo ahora, usted puede continuar recibiendo ese servicio mientras espera que se decida su apelación. Esto se conoce como Ayuda Pagada Pendiente. Para recibir ayuda pagada pendiente, usted debe solicitarnos una apelación en los 10 días siguientes a la fecha de la carta NOA o antes de la fecha que le dijimos que sus servicios se detendrán, lo que sea posterior. Cuando usted solicita una apelación en estas circunstancias, los servicios continuarán.

Usted puede presentar una apelación por teléfono, por escrito o en línea:

- **Por teléfono:** Llame a HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Proporcione su nombre, número de identificación del plan de salud y el servicio por el que está apelando.
- **Por correo:** Llame a HPSM al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1) y pida que le envíen un formulario. Cuando reciba el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, número de identificación del plan de salud y el servicio por el que está apelando.

Envíe por correo postal el formulario a:

Health Plan of San Mateo
Attn: Grievance and Appeals Unit
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

Encontrará formularios de apelación en el consultorio de su médico.

- **En línea:** Visite el sitio web de HPSM. Visite www.hpsm.org/members/medi-cal/.

Si necesita ayuda para solicitar una apelación o con la Ayuda pagada pendiente, nosotros podemos ayudarle. Podemos brindarle servicios de idioma sin costo. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

Dentro de los 5 días de haber recibido su apelación, le enviaremos una carta informándole que la hemos recibido. Dentro de los 30 días, le informaremos nuestra decisión sobre la apelación y le enviaremos una carta de Aviso de resolución de



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

apelación (NAR). Si no le comunicamos nuestra decisión sobre la apelación en el lapso de 30 días, usted puede solicitar una audiencia estatal del Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) y una evaluación médica independiente (IMR) ante el DMHC. Sin embargo, si primero solicita una Audiencia Estatal pero la audiencia ya se llevó a cabo, no puede solicitar una IMR ante el DMHC. En este caso, la Audiencia Estatal tiene la decisión final.

Si usted o su médico desean que tomemos una decisión rápida porque el tiempo que toma decidir su apelación pondría en peligro su vida, su salud o su capacidad para funcionar, usted puede solicitar una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una evaluación acelerada, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1). Tomaremos una decisión en las 72 horas siguientes a la recepción de su apelación.

Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión sobre su apelación

Si solicitó una apelación y recibió una carta de aviso NAR en la que se le informa que no cambiamos nuestra decisión, o si nunca recibió una carta NAR y han pasado 30 días, usted puede hacer lo siguiente:

- Solicitar a California Department of Social Services (CDSS) una **Audiencia Estatal**, y un juez se encargará de analizar su caso. El número de teléfono sin costo de CDSS es 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349). También puede solicitar una Audiencia Estatal en línea en <https://www.cdss.ca.gov>.
- Presentar un formulario de Queja/Evaluación médica independiente ante el Departamento de Atención Médica Administrada de California (DMHC) para que se revise la decisión de HPSM. O solicitar al DMHC una **evaluación médica independiente (IMR)**. Si su queja cumple los requisitos para el proceso de evaluación médica independiente del DMHC, un médico externo que no forme parte de HPSM evaluará su caso y tomará una decisión que HPSM debe acatar.

El número de teléfono sin costo del DMHC es el 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Puede encontrar el formulario de Queja/Evaluación médica independiente y las instrucciones en línea en el sitio web de DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov>.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

No tendrá que pagar por una Audiencia Estatal ni una IMR.

Tiene derecho a una Audiencia estatal y también a una IMR. Sin embargo, si primero solicita una Audiencia Estatal pero la audiencia ya se llevó a cabo, no puede solicitar una IMR. En este caso, la Audiencia Estatal tiene la decisión final.

Las siguientes secciones le proporcionarán más información sobre cómo solicitar una Audiencia Estatal y una IMR.

HPSM no maneja las quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx. Usted puede presentar quejas y apelaciones sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y marcar 7 o 7-1-1). Sin embargo, las quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia no sujetas a Medi-Cal Rx pueden ser elegibles para una evaluación médica independiente (IMR).

Si usted no está de acuerdo con una decisión relacionada con su beneficio de farmacia de Medi-Cal Rx, puede pedir una Audiencia Estatal. Usted no puede solicitar al DMHC una IMR por decisiones relacionadas con el beneficio de farmacia de Medi-Cal Rx.

Quejas y Evaluaciones médicas independientes (IMR) con el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC)

Una IMR es cuando un médico externo que no está relacionado con su plan de salud se encarga de analizar su caso. Si desea una IMR, primero debe presentar una apelación ante HPSM. Si no recibe respuesta de su plan de salud en el plazo de 30 días calendario, o si no está satisfecho con la decisión del plan de salud, entonces puede solicitar una IMR. Deberá solicitar la IMR en el plazo de 6 meses a partir de la fecha de la carta en la que se le informó la decisión sobre la apelación, pero solo tiene 120 días para solicitar una Audiencia Estatal, por lo que, si desea una IMR y una Audiencia Estatal, presente su queja lo antes posible. No lo olvide: si primero solicita una Audiencia Estatal pero la audiencia ya se llevó a cabo, no puede solicitar una IMR. En este caso, la Audiencia Estatal tiene la decisión final.

Es posible que obtenga una IMR de inmediato sin antes presentar una apelación ante HPSM. Esto es en los casos en que su problema de salud es urgente, como los que involucran una amenaza grave contra su salud.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si su queja ante DMHC no reúne los requisitos de una IMR, DMHC seguirá revisando su queja para asegurarse de que HPSM tomó la decisión correcta cuando usted apeló su negación de servicios.

El Departamento de Atención Médica Administrada de California es responsable de reglamentar los planes de servicio de atención médica. Si tiene alguna reclamación contra su plan de salud, deberá llamar primero a su plan de salud, a Servicios al miembro al **1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1)**, y seguir el proceso de reclamación de su plan de salud antes de comunicarse con el departamento. Utilizar este procedimiento de reclamación no prohíbe ningún derecho o recurso potencial que pueda estar disponible para usted. Si necesita ayuda con una reclamación que implique una emergencia, una reclamación que su plan de salud no haya resuelto satisfactoriamente o una reclamación que haya permanecido sin solución por más de 30 días, puede llamar al departamento para solicitar asistencia. También podría ser elegible para que se realice una Evaluación médica independiente (IMR, por sus siglas en inglés). Si usted reúne los requisitos para una IMR, el proceso de la IMR le proporcionará una evaluación imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud relacionadas con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura para tratamientos experimentales o de investigación y disputas de pagos por servicios médicos urgentes o de emergencia. El departamento también tiene un número de teléfono sin costo (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para personas con discapacidades auditivas y del lenguaje. En el sitio web del departamento www.dmhc.ca.gov/ podrá encontrar formularios de quejas, formularios de solicitud para una IMR e instrucciones en línea.

Audiencias estatales

Una audiencia estatal es una reunión con HPSM y un juez del CDSS. El juez ayudará a resolver su problema o le dirá que tomamos la decisión correcta. Usted tiene derecho a solicitar una audiencia estatal si ya ha solicitado una apelación ante nosotros y aún no está satisfecho con la decisión, o si no obtuvo una decisión sobre su apelación después de 30 días.

Debe solicitar una Audiencia estatal dentro de los 120 días a partir de la fecha de nuestra carta NAR. Si le otorgamos ayuda pagada pendiente durante su apelación, y usted desea que continúe hasta que se tome una decisión sobre su audiencia estatal, debe solicitar una audiencia estatal en los 10 días siguientes a nuestra carta NAR, o



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

antes de la fecha en que hayamos dicho que sus servicios se detendrían, lo que ocurra más tarde. Si necesita ayuda para asegurarse de que la Ayuda pagada pendiente continúe hasta que haya una decisión final sobre su Audiencia estatal, comuníquese con HPSM de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. al 1-800-750-4776. Si no puede oír o hablar bien, llame al TTY 1-800-855-3000 o al 7-1-1. Su representante autorizado o proveedor puede solicitar una audiencia estatal en su nombre con su permiso por escrito.

A veces, puede solicitar una Audiencia estatal sin completar nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, puede solicitar una audiencia estatal sin tener que completar nuestro proceso de apelación si no le notificamos correctamente o a tiempo sobre sus servicios. Esto se llama Agotamiento Declarado. Estos son algunos ejemplos de Agotamiento Declarado:

- No le proporcionamos una carta NOA o NAR en su idioma preferido.
- Cometimos un error que afecta cualquiera de sus derechos.
- No le dimos una carta NOA.
- No le dimos una carta NAR.
- Cometimos un error en nuestra carta NAR.
- No tomamos una decisión sobre su apelación en un plazo de 30 días. Decidimos que su caso era urgente pero no respondimos a su apelación dentro de las 72 horas.

Puede solicitar una audiencia estatal de las siguientes maneras:

- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en www.CDSS.CA.GOV
- **Fax:** Llene el formulario que vino con el aviso de resolución de la apelación y envíelo por fax a la División de Audiencias del Estado al 1-833-281-0905
- **Por teléfono:** Llame a la División de Audiencias del Estado al 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 7-1-1).
- **Por correo:** Llene el formulario que le proporcionaron con el aviso de resolución de la apelación y envíelo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-442
Sacramento, CA 94244-2430



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si necesita ayuda para solicitar una Audiencia Estatal, nosotros podemos ayudarle. Podemos brindarle servicios de idioma sin costo. Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

En la audiencia, usted dará su versión de la situación. Nosotros expondremos nuestra postura. Puede tomar hasta 90 días para que el juez decida su caso. HPSM debe acatar lo que decida el juez.

Si desea que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que toma tener una audiencia estatal pondría en peligro su vida, su salud o su capacidad de funcionar plenamente, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse con el CDSS y solicitar una audiencia estatal acelerada (rápida). El CDSS debe tomar una decisión a más tardar 3 días hábiles después de recibir su expediente de caso completo de HPSM.

Fraude, despilfarro y abuso

Si sospecha que un proveedor o una persona que tiene Medi-Cal ha cometido fraude, despilfarro o abuso, usted tiene la responsabilidad de denunciarlo llamando al número sin costo confidencial del DHCS al 1-800-822-6222 o presentando una queja en línea en <https://www.dhcs.ca.gov/>. También puede presentar una queja a la línea confidencial sin costo de HPSM llamando al 1-844-965-1241 o enviando la queja a través del sitio web de HPSM en <https://www.hpsm.org>. Usted puede elegir hacerlo de manera anónima.

El fraude, despilfarro y abuso por parte de un proveedor incluye:

- Falsificación de registros médicos
- Recetar más medicinas que las que son médicamente necesarias.
- Dar más servicios de atención médica de los que son médicamente necesarios
- Facturar servicios no prestados
- Facturar servicios profesionales cuando el profesional no realizó el servicio
- Ofrecer artículos o servicios gratuitos o con descuento a los miembros para influir en qué proveedor selecciona el miembro
- Cambiar al proveedor de atención primaria del miembro sin el conocimiento del miembro

El fraude, despilfarro y abuso por parte de una persona que recibe beneficios incluye,



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

entre otras acciones:

- Prestar, vender o dar una tarjeta de identificación del plan de salud o una tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) a otra persona.
- Recibir tratamientos o medicamentos similares o iguales de más de un proveedor.
- Acudir a una sala de emergencias cuando no se trata de una emergencia
- Usar el número de Seguro Social o el número de identificación del plan de salud de otra persona.
- Utilizar transporte médico y no médico para servicios no relacionados con la atención médica, para servicios no cubiertos por Medi-Cal o cuando usted no tiene una cita médica o medicamentos con receta que recoger.

Para reportar fraude, despilfarro y abuso, escriba el nombre, dirección y número de identificación de la persona que cometió el fraude, despilfarro o abuso. Proporcione toda la información que pueda sobre la persona, como el número de teléfono o la especialidad si se trata de un proveedor. Indique las fechas de los acontecimientos y un resumen de lo que sucedió exactamente.

Envíe su reporte a:

Health Plan of San Mateo
Attn: Compliance Officer
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

Línea directa de Cumplimiento: 1-844-965-1241



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

7. Derechos y responsabilidades

Como miembro de HPSM, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. En este capítulo se explican estos derechos y responsabilidades. Este capítulo también incluye avisos legales a los que usted tiene derecho como miembro de HPSM.

Sus derechos

Estos son sus derechos como miembro de HPSM:

1. Ser tratado con respeto y dignidad, dando la debida consideración a su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica.
2. Recibir información sobre el plan de salud y sus servicios, incluidos los servicios cubiertos, las personas que ejercen, y los derechos y responsabilidades de los miembros.
3. Recibir información para el miembro por escrito, totalmente traducida en su idioma preferido, incluidas todas las notificaciones de reclamaciones y apelaciones.
4. Hacer recomendaciones acerca de la política de derechos y responsabilidades de los miembros de HPSM.
5. Poder elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red de HPSM.
6. Tener acceso oportuno a los proveedores dentro de la red.
7. Participar en la toma de decisiones con los proveedores sobre su propia atención médica, incluyendo el derecho a rechazar tratamiento.
8. Expresar reclamaciones, ya sea verbalmente o por escrito, sobre la organización o la atención que usted recibió.
9. Conocer el motivo médico de la decisión de HPSM de negar, retrasar, cancelar o



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

cambiar una solicitud de atención médica.

10. Obtener coordinación de la atención.
11. Solicitar una apelación de las decisiones de negar, diferir o limitar los servicios o beneficios.
12. Recibir servicios de interpretación y traducción en su idioma sin costo.
13. Obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos.
14. Formular instrucciones anticipadas.
15. Pedir una Audiencia Estatal si le han negado un servicio o beneficio y usted ya ha presentado una apelación ante HPSM y aún no está satisfecho con la decisión, o si no ha recibido una decisión sobre su apelación después de 30 días, incluyendo información sobre las circunstancias bajo las cuales es posible una audiencia acelerada.
16. Acceder a los servicios con el consentimiento del menor.
17. Obtener sin costo para usted materiales informativos por escrito para los miembros en otros formatos (como braille, letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles) cuando lo solicite y de manera oportuna y apropiada para el formato que se solicita y de acuerdo con la sección 14182 (b)(12) del Código de Bienestar e Instituciones (W&I).
18. Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizadas como medidas de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
19. Discutir con veracidad la información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de una manera apropiada a su condición y capacidad de comprensión, independientemente del costo de la cobertura.
20. Tener acceso y obtener una copia de sus expedientes médicos y solicitar que sean enmendados o corregidos, según se especifica en el título 45 del Código de Reglamentos Federales (CFR) secciones 164.524 y 164.526.
21. Ejercer libremente estos derechos sin que esto afecte negativamente la manera en que lo trata HPSM, sus proveedores o el estado.
22. Tener acceso a servicios de planificación familiar, centros de nacimiento independientes, centros de salud aprobados por el gobierno federal, clínicas de salud para personas indígenas, servicios de asistencia de partera, centros de salud rurales, servicios por infecciones de transmisión sexual y servicios de emergencia



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

fuera de la red de HPSM de conformidad con las leyes federales.

Sus responsabilidades

Los miembros de HPSM tienen las responsabilidades siguientes:

1. Leer cuidadosamente toda la información para los miembros de HPSM para que pueda entender cómo usar sus beneficios y cuáles son los procedimientos que debe seguir cuando necesite atención.
2. Hacer todo lo posible por cumplir con las citas con los proveedores; si necesita cancelar o cambiar una cita, llame a su proveedor con 24 horas de anticipación, o lo más pronto posible.
3. Mostrar su tarjeta de identificación de HPSM o recordar de indicarle a su proveedor (su médico, hospital u otro proveedor) que usted es miembro de HPSM antes de recibir atención.
4. Seguir el plan de tratamiento que usted y su proveedor han acordado.
5. Proporcionar a HPSM y su proveedor información correcta y completa sobre sus necesidades de atención médica. Informar a su proveedor si tiene una condición médica.
6. Lo mejor que usted pueda, entender sus necesidades de atención médica y participar en el desarrollo de planes de tratamiento y metas con sus proveedores.
7. Seguir los planes e instrucciones para la atención que usted ha acordado con su proveedor. Hacer preguntas a su proveedor si usted no entiende algo o si no le convence la recomendación que recibe.
8. Consultar a los especialistas con quienes le refirió su Proveedor de atención primaria (PCP).
9. Participar activamente en los programas de atención médica que conservan su bienestar.
10. Trabajar con su proveedor para desarrollar y mantener una buena relación de trabajo.
11. Utilizar la sala de emergencias únicamente en casos de emergencia o según se lo indique su proveedor.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

12. Realizar un seguimiento con su Proveedor de atención primaria (PCP) después de recibir atención en centros de emergencia.
13. Reportar el robo o pérdida de tarjetas de identificación de miembro a Servicios al miembro de HPSM, y no permitir que nadie más utilice su tarjeta de identificación de HPSM.
14. Llamar a Servicios al miembro de HPSM si no comprende cómo usar sus beneficios o si tiene cualquier problema con los servicios que ha recibido.
15. Avisar a HPSM si cambia de domicilio y/o de número de teléfono. Llamar a Servicios al miembro de HPSM y a la Agencia de Servicios Humanos del Condado de San Mateo. Si recibe SSI (Ingreso Suplementario de Seguridad), llame a la Administración del Seguro Social. Todos nosotros necesitamos tener su dirección y número de teléfono correctos en nuestros registros.
16. Avisar a HPSM si cuenta con otra cobertura de seguro médico (OHC). Si su otro seguro médico termina, envíe a HPSM una copia de su carta de terminación de la cobertura OHC.
17. Seguir el procedimiento de reclamaciones de HPSM si desea presentar una queja.
18. Tratar a todo el personal de HPSM y a sus proveedores de atención médica de manera respetuosa y cortés.

Notificación sobre la no discriminación

La discriminación es contra la ley. HPSM cumple las leyes estatales y federales de derechos civiles. HPSM no discrimina ilegalmente, excluye ni trata de manera diferente a las personas por su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

HPSM brinda:

- Medios de ayuda y servicios gratuitos para las personas con discapacidades con el fin de ayudarlas a comunicarse mejor, como los siguientes:



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Servicios gratuitos de idioma para personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con HPSM de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. llamando al 1-800-750-4776. O bien, si tiene dificultades para oír o hablar bien, llame al TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1 para usar el Servicio de Retransmisión de Mensajes de California.

Cómo presentar una reclamación

Si usted considera que HPSM no le ha brindado de estos servicios o lo ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una reclamación ante el coordinador II de Reclamaciones y Apelaciones de HPSM. Puede presentar una reclamación por escrito, en persona o por vía electrónica:

- **Por teléfono:** Comuníquese con HPSM de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. llamando al 1-800-750-4776. O bien, si tiene dificultades para oír o hablar bien, llame al TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1 para usar el Servicio de Retransmisión de Mensajes de California.

- **Por escrito:** Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Health Plan of San Mateo
Attn.: Grievance and Appeals Unit
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

- **En persona:** Visite el consultorio de su médico o HPSM y diga que desea presentar una reclamación.
- **Por medios electrónicos:** Visite el sitio web de HPSM en grievance.hpsm.org.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Oficina de Derechos Civiles – Departamento de Servicios de Atención Médica de California

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California por teléfono, por escrito o por medios electrónicos:

- **Por teléfono:** Llame al 1-916-440-7370. Si no puede hablar u oír bien, llame al 7-1-1 (Servicio de Transmisión de Mensajes).
- **Por escrito:** Llene un formulario de queja o envíe una carta a:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services:
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja están disponibles en https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **Por medios electrónicos:** Envíe un email a CivilRights@dhcs.ca.gov

Oficina de Derechos Civiles – Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

Si usted cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos por teléfono, por escrito o por medios electrónicos:

- **Por teléfono:** Llame al 1-800-368-1019. Si tiene dificultades para oír o hablar bien, llame al TTY 1-800-537-7697 o 7-1-1 para utilizar el Servicio de Retransmisión de Mensajes de California.
- **Por escrito:** Llene un formulario de queja o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los formularios de queja están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- **Por medios electrónicos:** Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

Formas de participar como miembro

HPSM desea saber su opinión. Cada año, HPSM tiene reuniones para hablar sobre lo que está funcionando bien y la manera en que HPSM puede mejorar. Se invita a los miembros a asistir. ¡Acompáñenos en una reunión!

Comité de Asesoría del Consumidor

HPSM tiene un grupo llamado Comité de Asesoría del Consumidor. Este grupo está compuesto por miembros de HPSM, defensores de los intereses de la comunidad y personal de las agencias que trabajan con miembros de HPSM. Usted puede unirse a este grupo si lo desea. El grupo examina las maneras de mejorar las políticas de HPSM y es responsable de:

- brindar asesoramiento al personal de HPSM sobre cómo mejorar la calidad de los servicios de HPSM.

Si a usted le gustaría ser parte de este grupo, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1). O bien, envíenos una carta o un email. Por favor, incluya la siguiente información:

- Su nombre y número de identificación de miembro de HPSM
- El programa de HPSM al que pertenece (por ejemplo, Medi-Cal)
- Una breve explicación de por qué quiere unirse al Comité de Asesoría del Consumidor

Envíenos un email a CustomerSupport@hpsm.org o envíe su carta a:

Health Plan of San Mateo
Attn.: Member Services
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

Comisión de Salud de San Mateo

La Comisión de Salud de San Mateo (SMHC, por sus siglas en inglés) es la junta directiva de HPSM. La reunión de la SMHC está programada para el segundo



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

miércoles de cada mes y está abierta al público. Puede visitar www.hpsm.org/about-us/governance/commission o llamar al Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1) para obtener más información.

Aviso de prácticas de privacidad

Hay a su disposición un documento que describe las políticas y los procedimientos de HPSM para preservar la confidencialidad de los expedientes médicos y se le entregará cuando lo solicite.

Si tiene edad y capacidad para dar su consentimiento para recibir servicios sensibles, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro miembro para recibir servicios sensibles o para presentar un reclamo por servicios sensibles. Puede leer más sobre los servicios sensibles en la sección «Atención sensible» de este manual.

Puede pedir a HPSM que le envíe comunicaciones sobre servicios sensibles a otra dirección postal, dirección de email o número de teléfono si lo desea. Esto se llama «solicitud de comunicaciones confidenciales». Si solicita comunicaciones confidenciales, HPSM no le dará información sobre sus servicios de atención sensible a ninguna otra persona sin su autorización por escrito. Si no da su dirección postal, dirección de email o número de teléfono, HPSM enviará las comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono que esté en archivos.

HPSM cumplirá sus solicitudes de recibir información confidencial en la forma y el formato que usted haya requerido. O bien nos aseguraremos de que sus comunicaciones sean fáciles de poner en la forma y el formato que usted solicitó. Las enviaremos al lugar que usted elija. Su solicitud de comunicaciones confidenciales dura hasta que usted la revoque o que envíe una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

El documento de HPSM de sus políticas y procedimientos para proteger su información médica (que se llama «Aviso de prácticas de privacidad») se incluye más adelante.

Hay a su disposición un documento que describe las políticas y los procedimientos de HPSM para preservar la confidencialidad de los expedientes médicos y se le entregará cuando la solicite.

Este aviso describe la forma en que se puede usar y divulgar su información médica. Este aviso también describe cómo usted puede obtener acceso a dicha información. Sírvase leerla cuidadosamente.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Si tiene preguntas sobre este aviso, llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1).

¿Por qué recibo este aviso?

Comprendemos que su información de salud es personal. Estamos comprometidos con proteger su información de salud. En general, la información de salud se refiere a cualquier información sobre su salud física o mental o sobre el pago que usted hace de los servicios de salud en que se le puede identificar a usted individualmente. Esta información puede ser sobre su salud pasada, presente o futura. Algunos ejemplos de la información de salud son su nombre, fecha de nacimiento, diagnósticos, tratamientos médicos, y reclamos médicos pasados, aunque esto no es de manera alguna una lista completa.

Este aviso contiene un resumen de las prácticas de privacidad de HPSM y sus derechos relacionados con la información de salud. Este aviso sólo cubre las prácticas de privacidad de HPSM. Su médico puede tener diferentes políticas o avisos en relación al uso y divulgación que haga de la información de salud que se genere en su consultorio.

La ley nos exige lo siguiente:

- Asegurarnos de que la información de salud que le identifica se mantenga privada
- Proporcionarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad acerca de su información de salud; y
- Cumplir con los términos del aviso que está actualmente vigente.

¿Cómo puede HPSM utilizar o compartir mi información de salud?

A continuación se presentan formas en las que podemos utilizar su información de salud. Las leyes federales y estatales permiten los tipos de usos y formas de divulgar la información enumerados a continuación. Uso se refiere a cómo utilizamos la información dentro de HPSM. Divulgación significa compartir información con alguien externo a HPSM. A continuación encontrará una descripción de cada tipo de uso o divulgación, y algunos ejemplos. La siguiente lista no incluye todos los usos y divulgaciones permitidos posibles y no pretende limitar los usos y divulgaciones permitidos por la ley. Sin embargo, todas las formas en las que se nos permite usar y revelar su información médica apuntan a alguno de los siguientes propósitos:

- **Para el pago.** Utilizamos su información de salud para pagar las facturas de los



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

servicios médicos que usted recibe como miembro de HPSM. Por ejemplo: Podríamos necesitar obtener información acerca de un tratamiento que su médico esté considerando para usted. Evaluaremos la información a fin de tomar la decisión de autorizar o no el pago del tratamiento. Las decisiones se basan en la necesidad médica. Podríamos necesitar informarle al médico si el tratamiento es un beneficio cubierto.

- **Para operaciones del cuidado de la salud.** Podemos usar y divulgar su información de salud para llevar a cabo las operaciones de HPSM. Esto se realiza de manera confidencial. Estos usos y divulgaciones son necesarios para el funcionamiento del plan de salud y para brindar muchos de los servicios que usted recibe. Por ejemplo: Podemos usar su información de salud en nuestra evaluación de los médicos que le proporcionan atención. Verificamos el desempeño de ellos con el fin de asegurarnos de que usted reciba atención de calidad. También podemos usar su información de salud para comparar la calidad de nuestros servicios con la de otros planes de salud. Esto nos ayudará a identificar si existen formas en las que podamos mejorar la calidad de la atención que recibe.
- **Para el tratamiento.** Podemos usar su información de salud para la administración de su atención. Podemos compartir su información de salud con un proveedor para que la utilice en su tratamiento. Por ejemplo: Podemos evaluar su información de salud, incluyendo los medicamentos que está tomando, para asegurarnos de que ninguno de los tratamientos que recibe pueda presentar un conflicto al interactuar con otro.
- **Para beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar y compartir su información de salud para informarle acerca de los beneficios o servicios de salud de HPSM que puedan ser de su interés por medio de los Programas de Educación de HPSM.
- **A contratistas.** Podemos divulgar su información de salud a nuestros contratistas, quienes nos asisten en nuestras operaciones. Nuestros contratistas acuerdan por escrito mantener en forma confidencial y segura la información de salud proporcionada y no utilizarla excepto con el fin de asistirnos. Por ejemplo, nosotros contratamos a una compañía conocida como “Administrador de beneficios de farmacia”. Esta compañía procesa los reclamos de los servicios de farmacia. Nosotros suministramos la información que tenemos que es necesaria para pagar los reclamos de los servicios de farmacia de nuestros miembros. El



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Administrador de beneficios de farmacia acuerda mantener la confidencialidad de esta información.

- **A patrocinadores de programas de seguros médicos.** Empleadores y otras organizaciones que patrocinan programas de seguro médico. Estos empleadores o patrocinadores contratan a HPSM para proporcionarle servicios a usted y pagar los reclamos. Podemos notificar al patrocinador del plan si usted está inscrito(a) o si canceló su inscripción del plan. También podemos divulgar su información de salud para que el patrocinador del plan pueda auditar el desempeño de HPSM. El patrocinador acuerda mantener en forma confidencial y segura su información de salud.
- **A miembros de su familia o personas involucradas en su atención o el pago de sus servicios de atención.** Podemos divulgar su información de salud a la persona responsable de pagar su atención médica, según sea necesario, para permitirle a esa persona realizar el pago. También podemos divulgar la información de salud a miembros de su familia y a otras personas que estén involucradas en atenderlo. Sin embargo, sólo podemos divulgar esta información si usted está presente y está de acuerdo con que se realice la divulgación. Si usted no está presente, sólo podemos divulgar su información de salud a las personas involucradas en su atención si usted no puede responder debido a su condición médica y nosotros consideramos que divulgar su información sería de beneficio para usted. Asimismo, podríamos divulgar su información de salud a personas involucradas en su atención o del pago de su atención después de su muerte, a menos que usted nos indique que no desea compartir su información con ellos.
- **A escuelas en relación a las inmunizaciones.** Podríamos proporcionar a una escuela el registro de inmunizaciones de un estudiante que esté inscrito o que se vaya a inscribir en dicha escuela si el estado o alguna otra ley le exige a la escuela que tenga ese comprobante de vacunación.

En situaciones especiales

- **De acuerdo con lo estipulado por la ley.** Divulgaremos su información de salud cuando sea requerido por las leyes federales, estatales o locales.
- **Para evitar una seria amenaza a la salud o a la seguridad.** Podemos utilizar y divulgar su información de salud a fin de prevenir una seria amenaza a su salud y su seguridad, o la salud y la seguridad de otras personas. Únicamente



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

divulgaríamos la información a alguien que pudiera ayudar a evitar dicha amenaza.

- **Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas o veterano, podríamos divulgar su información de salud si es requerido por las autoridades militares o con objeto de ayudar a determinar su elegibilidad para obtener beneficios de veteranos.
- **Instituciones correccionales.** Si usted está bajo custodia, la divulgación de su información de salud también podrá proporcionarse a instituciones correccionales en el curso de la coordinación de su atención.
- **Compensación al trabajador.** Podemos divulgar su información de salud a programas de Compensación al trabajador o programas similares. Estos programas brindan beneficios por lesiones o enfermedades de naturaleza laboral.
- **Riesgos a la salud pública.** Podemos divulgar su información de salud para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:
 - Prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad;
 - Notificar el abuso o abandono de menores;
 - Reportar nacimientos o fallecimientos;
 - Reportar reacciones a los medicamentos o problemas con productos;
 - Notificar al público de productos retirados del mercado que pueda estar utilizando;
 - Notificar a las personas que podrían haber estado expuestas a una enfermedad o que pudieran estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad;
 - Notificar a las autoridades gubernamentales correspondientes si consideramos que un miembro ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Sólo llevaremos a cabo esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando lo autorice la ley.
- **Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar información de salud a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su información de salud a la agencia



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

pública responsable de supervisar las operaciones de HPSM. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica y los programas gubernamentales de beneficios de salud.

- **Demandas legales y disputas.** Podemos divulgar su información de salud si lo solicita un tribunal o juzgado. También podemos divulgar su información de salud en respuesta a un citatorio u otro procedimiento legal, pero sólo si se ha hecho lo posible por notificarle a usted acerca de la solicitud o por obtener una orden que proteja la información solicitada.
- **Aplicación de la ley.** Podemos divulgar información de salud si nos lo requiere un oficial de la seguridad pública o, en circunstancias limitadas si el oficial solicita la información, o para reportar una conducta criminal. Generalmente, esto tendría que estar relacionado con una investigación criminal y/o ser en respuesta a una orden judicial, decreto o un proceso similar. También podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- **Funciones militares.** Podríamos divulgar su información si se requiere para ayudar en una misión militar u otra actividad gubernamental relacionada con los servicios de inteligencia, seguridad nacional o de protección al Presidente.
- **Forenses, médicos legistas y agentes funerarios.** Podemos divulgar la información de salud de miembros que han fallecido a médicos forenses, legistas y agentes funerarios para permitirles llevar a cabo sus funciones.
- **Organizaciones de trasplantes de órganos.** Podríamos divulgar su información de salud a organizaciones que realicen trasplantes de órganos o tejidos con el fin de facilitar un trasplante de órganos.
- **50 años después de fallecido.** Podríamos divulgar la información de salud de los miembros que han muerto a cualquier agencia si el miembro falleció al menos 50 años antes.
- **Ayuda en casos de desastre.** Podemos divulgar su información de salud en una situación donde se requiera prestar ayuda en caso de desastre. Sin embargo, si prefiere que no se divulgue su información en este tipo de situaciones, tiene derecho a tomar esa decisión.

Limitaciones

Otras leyes pueden limitar o evitar las divulgaciones indicadas anteriormente. Por



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

ejemplo, hay límites especiales en la divulgación de información de salud relacionada con la condición médica del VIH/SIDA, tratamiento de salud mental, discapacidades del desarrollo y tratamiento por abuso de drogas y alcohol. Cumplimos con estas restricciones en nuestro uso de su información de salud. No podemos vender su información.

Autorización

No permitiremos otros usos y divulgaciones de su información de salud diferentes a los descritos en las páginas previas sin su permiso o autorización por escrito. Debemos obtener su autorización antes de que usemos o divulguemos su información por cualquier otro motivo. **Por ejemplo:** Tras su autorización, podríamos utilizar y compartir su información de salud para propósitos de investigación. Su decisión de darnos su autorización no afecta su tratamiento médico, beneficios del plan de salud, pago del tratamiento o elegibilidad de inscripción. Usted tiene el derecho de cambiar de parecer incluso después de haber firmado una autorización para el uso o divulgación de su información de salud. Si usted así lo decide, ya no utilizaremos ni divulgaremos la información. Por supuesto, no podemos revertir cualquier divulgación que ya hubiéramos realizado durante el tiempo en que tuvimos su autorización para hacerlo.

Sus derechos en relación con su información de salud

Usted tiene los siguientes derechos relacionados con su información de salud que nosotros almacenamos:

- **Derecho a obtener una copia de este aviso de privacidad:** Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso en cualquier momento. Este aviso también está disponible para su programa en nuestro sitio web: <https://www.hpsm.org/privacy-policy.aspx>.
- **Derecho a asignar a una persona para que lo represente:** Usted tiene el derecho de otorgar a una persona poder médico notarial que permita a dicha persona representarlo y tomar decisiones sobre su información de salud. Este derecho también se aplica si usted tiene un tutor legal. Nos aseguraremos de que quien lo represente tenga esta autoridad antes de que tomemos cualquier decisión.
- **Derecho a solicitar restricciones.** Tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación para el uso o divulgación de su información de salud.

En su solicitud, debe indicarnos:



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- Qué información desea limitar;
- Si desea limitar nuestro uso o nuestra divulgación de la información, o ambos, y
- A quién desea que se apliquen dichos límites.

Si tiene edad y capacidad para dar su consentimiento para recibir servicios sensibles, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro miembro para recibir servicios sensibles o para presentar un reclamo por servicios sensibles. Puede leer más sobre los servicios sensibles en la sección «Atención sensible» de este manual.

Puede pedir a HPSM que le envíe comunicaciones sobre servicios sensibles a otra dirección postal, dirección de email o número de teléfono si lo desea. Esto se llama «solicitud de comunicaciones confidenciales». Si solicita comunicaciones confidenciales, HPSM no le dará información sobre sus servicios de atención sensible a ninguna otra persona sin su autorización por escrito. Si no da su dirección postal, dirección de email o número de teléfono, HPSM enviará las comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono que esté en archivos.

HPSM cumplirá sus solicitudes de recibir información confidencial en la forma y el formato que usted haya requerido. O bien nos aseguraremos de que sus comunicaciones sean fáciles de poner en la forma y el formato que usted solicitó. Las enviaremos al lugar que usted elija. Su solicitud de comunicaciones confidenciales será válida hasta que la revoque o presente una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Nota: No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si aceptamos, respetaremos su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.

- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en privado acerca de sus asuntos médicos y de manera especial. Es decir, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica. Por ejemplo, puede solicitar que sólo nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo.

No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Haremos todo esfuerzo necesario



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

para ajustarnos a las peticiones razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted. Para solicitar comunicaciones confidenciales o un manejo especial de la manera en que nos comunicamos con usted, debe solicitarlo por escrito al funcionario de privacidad de Health Plan of San Mateo. Consulte la página 122 para obtener instrucciones.

- **Derecho a un informe de divulgaciones.** Usted tiene el derecho a solicitar un “informe de divulgaciones”. Este es una lista de divulgaciones no rutinarias que hemos realizado de su información de salud. Esta lista excluye divulgaciones que hemos realizado para su tratamiento o para nuestras operaciones del plan de salud, incluyendo el pago por su atención médica. También incluye la mayoría de las divulgaciones que se nos requiere o se nos permite realizar sin su autorización. Por ejemplo, incluye divulgaciones a agencias gubernamentales que evalúan nuestros programas. Para solicitar esta lista, o la contabilidad de divulgaciones, debe enviar su pedido por escrito al funcionario de Privacidad de Health Plan of San Mateo. Consulte la página 122 para obtener instrucciones. Su solicitud debe ser para un periodo no mayor de tres (3) años, anterior a la fecha de su solicitud y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003.
- **Derecho al acceso de su información de salud.** Tiene el derecho a obtener una copia de cierta información de salud que el HPSM mantiene en sus registros. En general, esto incluye los expedientes médicos y registros de facturación (reclamos). Tendrá que comunicarse con su médico para obtener una copia de su expediente médico. Para obtener una copia de la información de salud que conservamos sobre usted, debe solicitarla por escrito al funcionario de Privacidad de Health Plan of San Mateo. Le daremos una copia del resumen de sus expedientes médicos y registros de reclamos, generalmente en un plazo de 30 días después de su pedido. Podríamos cobrarle una tarifa razonable, basada en los costos.

Pregúntenos cómo hacerlo. Podemos negar su solicitud, pero le diremos el por qué por escrito en un plazo de 60 días. Consulte la página 122 para obtener instrucciones.

En algunos casos podríamos negar su solicitud de obtener una copia. Si se le niega el acceso a la información de salud, le comunicaremos el motivo por escrito. Si se le niega el acceso, puede solicitar que se evalúe dicha negativa. La persona que realiza la evaluación no será la persona que negó su solicitud. Nos apegaremos a los resultados de la evaluación.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

- **Derecho a recibir un aviso de incumplimiento.** El incumplimiento ocurre cuando se obtiene, utiliza o revela información protegida de salud de una manera que infrinja las leyes de privacidad pertinentes. La información de salud no debe estar protegida, lo que significa que otros podrían tener acceso a ella. HPSM está obligado a informarle de tal incidente dentro de un plazo de dos (2) meses a partir de que se descubre que se ha infringido la privacidad de su información. La Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, y en ciertas circunstancias, los medios de comunicación, también podrían tener que ser notificados.

El aviso de incumplimiento que usted reciba incluirá la siguiente información: una descripción de lo ocurrido, el tipo de información que estuvo involucrada en el incumplimiento y los pasos que usted debe seguir a fin de protegerse de que esta situación llegara a afectarle adversamente. El aviso también le indicará lo que está haciendo HPSM para investigar la situación, minimizar el perjuicio que se le haya causado a usted y evitar que vuelvan a ocurrir incumplimientos.

- **Derecho a enmendar expedientes médicos y registros de reclamos.** Usted tiene el derecho a agregar un comentario por escrito que se conservará con su información de salud en HPSM. Si considera que la información de salud que tenemos acerca de usted es incorrecta o está incompleta puede solicitarnos que se modifique. Esto generalmente se realiza si no está de acuerdo con la información de salud que tenemos en nuestros archivos acerca de usted. Tiene el derecho a solicitar una modificación por el tiempo que conservemos la información. Para solicitar una enmienda, debe pedirlo por escrito al funcionario de Privacidad de Health Plan of San Mateo. Consulte la página 122 para obtener instrucciones.

No estamos obligados a modificar la información de salud que:

- no fue creada por HPSM, a menos que la persona que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación;
- no es parte de la información que conservamos;
- no es parte de la información de la cual se le permitiría a usted obtener una copia, o
- es correcta y está completa.

Si HPSM niega su solicitud de modificar su información de salud, se lo notificaremos por escrito. También recibirá una explicación por escrito de por



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

qué su solicitud fue negada.

Para obtener información adicional sobre sus derechos de privacidad, visite el sitio web del Departamento de Servicios de Salud de California en <https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Pages/NoticeofPrivacyPractices.aspx>.

Cambios a este aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de que el aviso modificado sea válido para toda la información de salud que ya tenemos acerca de usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. En la parte inferior de cada página puede encontrar la fecha de vigencia del aviso. Además, cada vez que existan cambios en el aviso, le informaremos por correo en un plazo de 60 días. También colocaremos una copia del aviso vigente en nuestro sitio web en www.hpsm.org/privacy-policy.aspx.

Cómo presentar una reclamación relacionada con sus derechos de privacidad

Si cree que sus derechos de privacidad han sido infringidos, puede presentar una reclamación ante Health Plan of San Mateo. También puede comunicarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para presentar una queja.

Health Plan of San Mateo

Attn.: Grievance & Appeals Unit
801 Gateway Blvd., Suite 100
South San Francisco, CA 94080
1-888-576-7557 ó 650-616-2850

Secretary of the U.S. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

Office of Civil Rights
Attn: Regional Manager
90 7th St., Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
1-800-368-1019 o 1-800-537-7697 (TDD)

California Department of Health Care Services

Privacy Officer
c/o Office of Legal Services



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

1501 Capitol Avenue
P.O. Box 997413, MS0010
Sacramento, CA 95899-7413
1-916-445-4646 o 1-866-866-0602

No se le sancionará por presentar una reclamación.

Para cualquier pedido relacionado con sus derechos, como los enumerados en este aviso, envíelo por escrito a:

Health Plan of San Mateo

Attn.: Privacy Officer
801 Gateway Blvd., Suite 100
South San Francisco, CA 94080
650-616-0050

Si solicita una copia de su información de salud, podemos cobrar una tarifa por los costos de copiado, envío postal u otros costos asociados con su solicitud. Le notificaremos del costo correspondiente y usted puede decidir retirar o cambiar su solicitud en ese momento antes de que se procese.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, llame a Servicios al miembro de Health Plan of San Mateo (HPSM) al 1-800-750-4776, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Los miembros con discapacidades auditivas o del habla pueden llamar al TTY 1-800-855-3000 o 7-1-1, Servicio de Retransmisión de Mensajes de California (CRS).

Notificación sobre las leyes

Muchas de las leyes se aplican a este Manual del miembro. Estas leyes pueden afectar sus derechos y responsabilidades aun si no se incluyen o explican las leyes en este documento. Las principales leyes que se aplican a este manual son las leyes federales sobre el programa Medi-Cal. También se pueden aplicar otras leyes federales y estatales.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Aviso sobre Medi-Cal como entidad de último recurso que realiza el pago, otra cobertura de salud y recuperación de agravios

El programa Medi-Cal cumple las leyes y las reglamentaciones federales y estatales relativas a la responsabilidad legal de terceros al brindar servicios de atención médica a los miembros. HPSM tomará todas las medidas razonables para asegurar que el programa Medi-Cal sea la entidad de último recurso que realiza el pago.

Los miembros de Medi-Cal pueden tener otra cobertura médica (OHC), también conocida como seguro médico privado. Como condición para ser elegible para Medi-Cal, usted debe solicitar y/o retener cualquier cobertura OHC disponible cuando no haya ningún costo para usted.

Las leyes federales y estatales requieren que los miembros de Medi-Cal informen sobre su cobertura OHC y cualquier cambio en una OHC existente. Si usted no informa su OHC cuando antes, es posible que deba reembolsar a DHCS los beneficios pagados por error. Envíe su OHC en línea en <https://dhcs.ca.gov/OHC>.

Si no tiene acceso a internet, puede notificar la OHC a HPSM. O llame al 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 o 7-1-1 dentro de California), o, fuera de California, al 1-916-636-1980.

El Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS) tiene el derecho y la responsabilidad de cobrar por los servicios cubiertos de Medi-Cal para los cuales Medi-Cal no es la primera entidad que paga. Por ejemplo, si usted se lesiona en un accidente automovilístico o en el trabajo, el seguro del automóvil o el seguro de compensaciones al trabajador podrían tener que pagar primero, o bien reembolsar a Medi-Cal.

Si usted se lesiona, y un tercero es responsable de su lesión, usted o su representante legal debe notificar a DHCS dentro de los 30 días siguientes a la presentación de una acción legal o una reclamación. Envíe su notificación en línea:

- Programa de Lesiones Personales en <https://dhcs.ca.gov/PI>
- Programa de Recuperación de Compensación al Trabajador en <https://dhcs.ca.gov/WC>

Para obtener más información, visite <https://dhcs.ca.gov/tplrd> o llame al 1-916-445-9891.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Aviso sobre la recuperación del patrimonio

El programa Medi-Cal debe procurar recuperar del caudal hereditario validado de determinados miembros fallecidos lo gastado en beneficios de Medi-Cal recibidos el día que estos cumplían 55 años o después. El reembolso incluye primas de pago por servicio (FFS) y atención administrada/pago por capitación por servicios en un centro de enfermería, servicios en el hogar y comunitarios, y servicios de hospital y medicamentos con receta relacionados recibidos cuando el miembro era un paciente hospitalizado en un centro de enfermería o recibía servicios en el hogar y basados en la comunidad. El reembolso no puede exceder el valor del patrimonio testamentario del miembro.

Para obtener más información, visite el sitio web de recuperación patrimonial del DHCS en <https://dhcs.ca.gov/er> o llame al 1-916-650-0590.

Aviso de acción

HPSM le enviará una carta de Aviso de acción (NOA) en cualquier momento en que HPSM niegue, retrase, termine o modifique una solicitud de servicios de atención médica. Si no está de acuerdo con la decisión de HPSM, siempre puede presentar una apelación ante HPSM. Consulte la sección Apelaciones incluida anteriormente para obtener información importante sobre cómo presentar su apelación. Cuando HPSM le envíe un NOA, le informará de todos los derechos que tiene si no está de acuerdo con una decisión que tomamos.

Contenido de los avisos

Si HPSM basa las negaciones, retrasos, terminaciones o cambios total o parcialmente en la necesidad médica, su NOA debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que HPSM pretende llevar a cabo.
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de HPSM.
- De qué manera HPSM tomó la decisión, incluidas las reglas que utilizó HPSM
- Las razones médicas de la decisión. HPSM debe indicar claramente cómo la condición del miembro no cumple los criterios o directrices.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Traducciones

HPSM está obligado a traducir íntegramente y proporcionar información por escrito a los miembros en los idiomas comunes preferidos, incluidas todas las notificaciones de reclamaciones y apelaciones.

La notificación completamente traducida debe incluir la razón médica de la decisión de HPSM de negar retrasar, cambiar, reducir, suspender o detener una solicitud de servicios de atención médica.

Si su idioma preferido no está disponible, el MCP está obligado a ofrecerle asistencia verbal en su idioma preferido para que usted pueda entender la información que recibe.

Coordinación de beneficios con otra cobertura de salud

Si usted está cubierto por más de un plan de seguro médico, sus beneficios serán coordinados de acuerdo con los reglamentos estatales y federales que establecen que Medi-Cal es el que paga como último recurso. Si desea recibir información adicional sobre cómo se coordinan los beneficios, llame a Servicios al miembro.

Si usted tiene otro seguro médico y Medi-Cal, su otro seguro será su seguro primario y Medi-Cal será su seguro secundario. Sus proveedores deben facturar primero a su seguro primario, antes de que puedan facturar a HPSM.

Usted debe seguir las reglas de su seguro primario. Si su seguro primario tiene sus propios médicos y hospitales contratados (red de proveedores), usted tendrá que usarlos. Comuníquese con su seguro primario si no está seguro de los beneficios del plan de seguro y su red de proveedores. Si usted no recibe la atención a través de la red de proveedores de su seguro primario, es posible que su seguro primario no pague su atención. Y HPSM tampoco pagará. HPSM no le asignará un PCP si usted tiene otra cobertura de salud primaria.

Su seguro primario puede cobrar copagos (por ejemplo, \$10 cada vez que vaya al consultorio del médico o le surtan sus recetas), co-seguro y/o deducibles. Usted no tendrá que pagar los copagos, coseguro y/o deducibles si tiene Medi-Cal como su seguro secundario. El médico o la farmacia deben facturar a HPSM por sus copagos, coseguro y/o deducibles. Si su médico le pide un pago, dígame que tiene Medi-Cal y que debe enviar la factura a HPSM. Si su médico o su farmacia le cobra un copago, llame a



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Servicios al miembro. HPSM pagará hasta los límites establecidos en el programa Medi-Cal.

Si su otro seguro médico no cubre sus medicamentos con receta, usted debe acudir a una farmacia de la red de Medi-Cal Rx. Puede encontrar una farmacia de Medi-Cal Rx llamando al **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273** y presionar **7** o **7-1-1**).

Si usted pagó un medicamento que debería haber estado cubierto, pídale a la farmacia que envíe la factura a HPSM y le devuelva el dinero. Si tiene una pregunta o un problema, llame a Servicios al miembro de HPSM.

Programa de Pago de Primas OHC (OHCPPP)

Si tiene otro seguro médico y HPSM Medi-Cal y tiene una condición médica crónica, usted puede ser elegible para el Programa de Pago de Primas OHC (Other Health Coverage, u Otra cobertura de salud) de HPSM. Su otra cobertura de seguro médico debe haber comenzado antes de que usted se hiciera miembro de HPSM Medi-Cal. Si usted califica para el OHCPPP, HPSM pagará las primas de su seguro médico. Para obtener más información, llame a Servicios al miembro y pida hablar con el coordinador de pagos de primas.

HPSM revisará su condición médica, los beneficios del seguro y los costos de su atención médica para ver si satisface los criterios del programa. Las decisiones sobre las solicitudes del Programa de Pago de Primas OHC se toman caso por caso y son revisadas anualmente.

Usted puede ser elegible para recibir Medicare además de su cobertura de Medi-Cal si:

- Tiene 65 años de edad o más;
- Ha estado incapacitado por dos años, o
- Tiene enfermedad renal en fase terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante).

Medicare generalmente paga por la mayoría de sus servicios médicos y medicamentos con receta médica, pero no todos. Por ejemplo, Medicare únicamente cubre un número



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

limitado de días durante la hospitalización. Medi-Cal pagará los días de hospitalización que no estén cubiertos por Medicare.

Hay tres partes que componen Medicare:

- Parte A de Medicare paga las hospitalizaciones.
- Parte B de Medicare paga los servicios para pacientes ambulatorios, como consultas con el médico, análisis de laboratorio y radiografías.
- Parte D de Medicare paga los medicamentos con receta médica.

Si tiene Medicare Partes A, B y D y Medi-Cal, su Medicare es siempre primario y Medi-Cal es siempre secundario.

Cuando usted obtenga servicios de atención médica, asegúrese de mostrarle a sus proveedores tanto su tarjeta de Medicare como su tarjeta de identificación de HPSM.

Relación entre las partes

Las relaciones entre la Comisión de Salud de San Mateo (que opera bajo el nombre Health Plan of San Mateo) y los proveedores participantes son relaciones contractuales entre contratistas independientes. Los proveedores participantes no son agentes o empleados de HPSM ni HPSM o cualquier empleado suyo es un agente o empleado de ningún proveedor participante.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

8. Números y palabras importantes que debe conocer

Números de teléfono importantes

- Servicios al Miembro de HPSM 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000 o marque 7-1-1)
 - Medi-Cal Rx a 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y marcar 5 o 7-1-1)
 - Línea de asesoramiento por enfermeras de HPSM (llamada gratuita): 1-833-846-8773. Enfermeras registradas con licencia están a su disposición para responder preguntas relacionadas con la salud y proporcionar asesoramiento médico sobre qué hacer.
-

Palabras que debe conocer

Administrador de atención: Enfermeras o trabajadores sociales registrados que pueden ayudarle a entender los principales problemas de salud y a coordinar la atención con sus proveedores.

Agudo: Una condición médica breve y repentina que requiere atención médica rápida.

Aparato ortopédico: Es un dispositivo utilizado como soporte o aparato ortopédico que se fija externamente al cuerpo para sostener o corregir una parte del cuerpo gravemente lesionada o enferma y que es médicamente necesario para la recuperación médica del miembro.

Aparato protésico: Un dispositivo artificial adherido al cuerpo para reemplazar una parte faltante del cuerpo.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Apelación: La solicitud de un miembro para que HPSM revise y cambie una decisión tomada sobre la cobertura de un servicio solicitado.

Aprobación previa (autorización previa): El proceso mediante el cual usted o su proveedor debe solicitar la aprobación a HPSM para ciertos servicios a fin de asegurar que HPSM los cubra. Una referencia no es una aprobación. La aprobación previa es lo mismo que la autorización previa.

Área de servicio: El área geográfica que HPSM atiende. Esta incluye el condado de San Mateo.

Atención a largo plazo: Atención en un establecimiento por más tiempo que el mes de admisión más un mes.

Atención como paciente hospitalizado: Cuando usted tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención de cuidados paliativos: Cuidados orientados a reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un miembro con una enfermedad terminal. La atención de cuidados paliativos está disponible cuando el miembro tiene una expectativa de vida de 6 meses o menos.

Atención de emergencia: Un examen realizado por un médico (o el personal bajo la dirección de un médico según lo permita la ley) para averiguar si existe una condición médica de emergencia. Servicios médicamente necesarios para estabilizar clínicamente al paciente dentro de las capacidades del centro de atención.

Atención de rutina: Servicios médicamente necesarios y atención preventiva, visitas de bienestar infantil o atención de seguimiento de rutina. El objetivo de la atención de rutina es prevenir problemas de salud.

Atención de seguimiento: Atención médica regular para revisar la evolución de un paciente después de una hospitalización o durante el curso de un tratamiento.

Atención de urgencia (o servicios de urgencia): Servicios proporcionados para tratar una enfermedad, lesión o condición que no sea de emergencia y que requiera atención médica. Puede obtener atención de urgencia de un proveedor fuera de la red si los proveedores dentro de la red no están disponibles o no son accesibles.

Atención especializada de enfermería: Servicios cubiertos prestados por enfermeras, técnicos y/o terapeutas con licencia durante una estadía en un centro de atención especializada de enfermería o en el hogar de un miembro.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios: Atención médica o quirúrgica realizada en un hospital sin ingreso como paciente hospitalizado.

Atención intensiva sin hospitalización (adultos o pediátricos): Un centro de atención a largo plazo que brinda atención integral a personas médicamente frágiles que necesitan servicios especiales como terapia de inhalación, atención de traqueotomía, alimentación por sonda y atención y cuidado de heridas complejas.

Atención médica en el hogar: La atención especializada de enfermería y otros servicios que se prestan en el hogar.

Atención para pacientes ambulatorios: Cuando usted no tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención primaria: Consulte “Atención de rutina”.

Autorización previa (aprobación previa): El proceso por el cual usted o su proveedor deben solicitar la aprobación de HPSM para ciertos servicios a fin de asegurarse de que HPSM los cubre. Una referencia no es una aprobación. Una autorización previa es lo mismo que una aprobación previa.

Beneficios: Servicios de atención médica y medicamentos cubiertos bajo este plan de salud.

Centro de atención especializada de enfermería: Un lugar que brinda atención de enfermería las 24 horas del día que únicamente los profesionales de la salud capacitados pueden brindar.

Centro de salud aprobado por el gobierno federal (FQHC): Un centro de salud ubicado en una zona que no tiene muchos proveedores de atención médica. Usted puede obtener atención primaria y preventiva en un centro FQHC.

Centro u hogar de atención intermedia: Atención brindada en un centro u hogar de atención médica a largo plazo que brinda servicios residenciales las 24 horas. Los tipos de centros u hogares de atención intermedia incluyen centros de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD), centros de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo-habilitación (ICF/DD-H), y centros de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo-enfermería (ICF/DD-N).



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Centros de nacimiento independientes (FBC): Instalaciones de salud donde se planifica que el nacimiento tenga lugar fuera de la residencia de la mujer embarazada, que están autorizadas o aprobadas por el estado para proporcionar atención de trabajo prenatal y parto o atención posparto y otros servicios para pacientes ambulatorias que están incluidos en el plan. Estas instalaciones no son hospitales.

Cirugía reconstructiva: Cirugía realizada para corregir o reparar las estructuras anormales del cuerpo para mejorar una función o crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son aquellas causadas por un defecto congénito, anomalías del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades.

Clínica de salud rural (RHC): Un centro de salud ubicado en una zona que no tiene muchos proveedores de atención médica. Usted puede obtener atención primaria y preventiva en una clínica RHC.

Clínica: Una clínica es un centro de atención médica que los miembros pueden seleccionar como proveedor de atención primaria (PCP). Puede ser un centro de salud aprobado por el gobierno federal (FQHC), una clínica comunitaria, una clínica de salud rural (RHC), un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP) u otro centro de atención primaria.

Cobertura (servicios cubiertos): Servicios de Medi-Cal de los que HPSM es responsable del pago. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, tal como se establecen en la presente Evidencia de cobertura (EOC) y sus enmiendas.

Cobertura de medicamentos con receta: Cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Condición crónica: Una enfermedad u otro problema médico que no se puede curar completamente o que empeora con el tiempo o que debe ser tratado para que no empeore.

Condición médica de emergencia: Una condición médica o mental con síntomas de gravedad suficiente, por ejemplo, trabajo de parto activo (vea la definición anterior) o dolor intenso, que una persona prudente con un conocimiento razonable de salud y medicina podría creer razonablemente que no recibir atención médica inmediata podría:

- Poner en grave peligro su salud o la salud de su bebé no nacido
- Causar el deterioro de una función corporal
- Causar que una parte u órgano del cuerpo no funcione bien



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Condición psiquiátrica que provoca una emergencia médica: Un trastorno mental en el que los síntomas tienen la suficiente gravedad para ponerle en peligro inmediato a usted o a las demás personas, o hacer que usted pierda de forma inmediata la capacidad de proveerse alimentos, refugio o vestimenta debido al trastorno mental.

Continuidad de la atención: La facultad de un miembro del plan de seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor actual fuera de la red durante un máximo de 12 meses, si el proveedor y HPSM están de acuerdo.

Coordinación de los beneficios (COB, por sus siglas en inglés): El proceso de determinar qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene la responsabilidad de proporcionar y pagar tratamiento primario a los miembros que cuentan con más de un tipo de cobertura de seguro médico.

Copago: Un pago que usted hace, generalmente en el momento del servicio, además del pago que hace la aseguradora.

Cuidados paliativos: Cuidados orientados a reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un miembro con una enfermedad grave. Los cuidados paliativos no requieren que el miembro tenga una expectativa de vida de 6 meses o menos.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT): Los servicios EPSDT son un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudar a mantenerlos saludables. Los miembros deben someterse a los exámenes médicos adecuados para su edad y los exámenes de detección indicados para detectar problemas de salud y tratar las enfermedades a tiempo, así como a cualquier tratamiento para atender o ayudar a mejorar las condiciones médicas que se encuentren en los exámenes.

DHCS: El Departamento de Servicios de Atención a la Salud en California (DHCS, por sus siglas en inglés). Este es el organismo estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Directorio de proveedores: Una lista de proveedores en la red de HPSM.

DMHC: El Departamento de Administración de Atención de la Salud de California (DMHC). Este es el organismo estatal que supervisa los planes de atención médica administrada.

Enfermedad grave: Una enfermedad o condición que debe ser tratada y que podría resultar en la muerte.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Enfermedad terminal: Una condición médica que no se puede revertir y que muy probablemente causará la muerte en el plazo de un año o menos si la enfermedad sigue su curso natural.

Enfermera obstetra certificada (partera) (CNM): Una persona autorizada como enfermera registrada y certificada como enfermera partera por la Junta de Enfermería Registrada de California. Una enfermera partera certificada puede atender casos de parto normal.

Equipo médico duradero (DME): Equipo que es médicamente necesario y ordenado por su médico u otro proveedor. HPSM decide si se alquila o se compra el equipo médico duradero (DME). Los costos de alquiler no deben ser mayores que el costo de compra. La reparación del equipo médico está cubierta.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata los huesos fracturados, un alergólogo trata las alergias y un cardiólogo trata los problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, usted necesitará una referencia de su PCP para ver a un especialista.

Fraude: Un acto intencional para engañar o tergiversar por parte de una persona que sabe que el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para la persona o alguien más.

Health Care Options (HCO, Opciones para atención médica): El programa que puede inscribirlo o cancelar su inscripción en el plan de salud.

Hospital participante: Un hospital con licencia que tiene un contrato con HPSM para prestar servicios a los miembros en el momento en que obtienen atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes pueden ofrecer a los miembros están limitados por las políticas de revisión de utilización y garantía de calidad de HPSM o por el contrato de HPSM con el hospital.

Hospital: Un lugar donde usted recibe atención como paciente hospitalizado o ambulatorio por parte de médicos y enfermeras.

Hospitalización: Admisión a un hospital para tratamiento como paciente hospitalizado.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Indígena norteamericano: Individuo que cumple la definición de «indígena» («indian») de conformidad con el título 42 del CFR, sección 438.14, que define a la persona como «indígena» si cumple cualquiera de los siguientes criterios:

- Es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal.
- Vive en un centro urbano y cumple uno o más de los siguientes criterios:
 - Es miembro de una tribu, banda u otro grupo organizado de indígenas, lo que incluye las tribus, bandas o grupos terminados desde 1940 y aquellos reconocidos ahora o en el futuro por el estado en el cual residen, o quien es descendiente en primero o segundo grado de un miembro tal.
 - Es esquimal o aleutiano u otro nativo de Alaska.
 - La Secretaría del Interior considera que es un indígena para cualquier fin.
 - Se determina que es un indígena basándose en reglamentaciones emitidas por la Secretaría del Interior.
- La Secretaría del Interior considera que es un indígena para cualquier fin.

El Departamento de Salud y Servicios Humanos considera que es un indígena para los fines de elegibilidad para recibir servicios de atención médica para indígenas, lo que incluye ser un indígena de California, esquimal, aleutiano u otro nativo de Alaska.

Lista de medicamentos por contrato (CDL): La lista de medicamentos aprobados para Medi-Cal Rx de la cual su proveedor puede pedir los medicamentos cubiertos que usted necesita.

Medi-Cal de pago por servicio (FFS): Algunas veces su plan de Medi-Cal no cubre los servicios, pero usted aún puede recibirlos a través de Medi-Cal de pago por servicio, como muchos servicios de farmacia a través de Medi-Cal Rx.

Medi-Cal Rx: Un servicio de beneficios de farmacia de Medi-Cal mediante pago por servicio (FFS) conocido como “Medi-Cal Rx” que brinda beneficios y servicios de farmacia, incluyendo medicamentos con receta y algunos materiales médicos, a todos los beneficiarios de Medi-Cal.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Medicamento necesario (o necesidad médica): Los servicios médicamente necesarios son servicios importantes que son razonables y protegen la vida. Esta atención es necesaria para evitar que los pacientes se enfermen gravemente o queden discapacitados. Estos cuidados reducen el dolor severo mediante el tratamiento de la enfermedad, afección o lesión. Para los miembros menores de 21 años de edad, los servicios médicamente necesarios de Medi-Cal incluyen la atención que es necesaria para corregir o ayudar a mejorar una enfermedad o condición física o mental, incluidos los trastorno por consumo de sustancias, según se establece en la Sección 1396d(r) del Título 42 del Código de Estados Unidos.

Medicamentos con receta: Un medicamento que por ley requiere una orden de un proveedor con licencia para ser dispensado, a diferencia de los medicamentos que no requieren receta médica (OTC, por sus siglas en inglés).

Medicare: El programa federal de seguro médico para personas mayores de 65 años de edad, algunas personas menores con discapacidades y personas con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere de diálisis o trasplante de riñón, conocida como ESRD por sus siglas en inglés).

Miembro: Todo miembro elegible de Medi-Cal inscrito en HPSM que tenga derecho a obtener servicios cubiertos.

Otra cobertura de salud (OHC): Otra cobertura de salud (OHC) se refiere a un seguro médico privado y otros responsables del pago del servicio que no sean Medi-Cal. Los servicios pueden incluir planes médicos, dentales, oftalmológicos, farmacéuticos o planes suplementarios de Medicare (Partes C y D).

Paciente que ya ha visto al médico anteriormente: Un paciente que tiene una relación existente con un proveedor y ha sido atendido por ese proveedor dentro de un período específico establecido por el plan de salud.

Persona inscrita: Una persona que es miembro de un plan de salud y obtiene servicios a través del plan.

Plan de atención administrada: Un plan de Medi-Cal que utiliza sólo ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan. HPSM es un plan de atención administrada.

Plan: Consulte “Plan de atención administrada”.

Proveedor calificado: Médico calificado en el área de práctica apropiada para tratar su condición médica.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Proveedor de atención médica para personas indígenas (IHCP): Es un programa de atención médica operado por los Servicios de salud para personas de origen indígena (IHS), una tribu indígena, un programa de salud tribal, una organización tribal o una organización indígena urbana (UIO), tal como se definen estos términos en la sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención Médica Indígena (25 U.S.C., sección 1603).

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor con licencia que usted tiene para la mayor parte de sus cuidados de salud. Su PCP le ayuda a obtener la atención que necesita.

Su PCP puede ser:

- Médico general
- Internista
- Pediatra
- Médico de familia
- Gineco-obstetricia
- Proveedor de atención médica para indígenas (IHCP)
- Centro de salud aprobado por el gobierno federal (FQHC)
- Clínica de salud rural (RHC)
- Enfermera especializada
- Asistente médico
- Clínica

Proveedor de la red (o proveedor dentro de la red): Consulte “Proveedor participante”.

Proveedor de servicios de salud mental: Profesionales con licencia que brindan servicios de salud mental y salud conductual a los pacientes.

Proveedor fuera de la red: Un proveedor que no es parte de la red de HPSM.

Proveedor no participante: Un proveedor que no pertenece a la red de HPSM.

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, hospital u otro profesional de la salud con licencia o centro de salud con licencia, incluyendo centros subagudos que tienen un contrato con HPSM para ofrecer servicios cubiertos a los miembros en el momento en que obtienen atención.

Proveedores de atención médica en el hogar: Proveedores que le brindan atención especializada de enfermería y otros servicios en el hogar.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Proveedores de atención médica: Médicos y especialistas como cirujanos, médicos que tratan el cáncer o médicos que tratan partes especiales del cuerpo y que trabajan con HPSM o están en la red de HPSM. Los proveedores de la red de HPSM deben tener una licencia para ejercer en California y brindar a usted un servicio que HPSM cubre.

Para consultar a un especialista, usted generalmente necesita una referencia de su PCP. Su PCP debe obtener la aprobación previa de HPSM antes de que usted reciba atención de un especialista contratado por HPSM. Su PCP debe obtener la aprobación previa de HPSM antes de que usted reciba atención de un especialista no contratado por HPSM.

Usted **no** necesita una referencia de su PCP para algunos tipos de servicios, como planificación familiar, atención de emergencia, atención de gineco-obstetricia o servicios sensibles.

Queja: La expresión verbal o escrita de un miembro de insatisfacción sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, HPSM, un plan de salud mental del condado (Servicios de recuperación y salud conductual (BHRS, por sus siglas en inglés), o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que una reclamación.

Quiropráctico: Un proveedor que trata la columna vertebral mediante manipulación manual.

Reclamación: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un miembro sobre HPSM, un proveedor, o la calidad de la atención o de los servicios prestados. Una queja presentada ante HPSM sobre un proveedor dentro de la red es un ejemplo de reclamación.

Recuperación de agravios: Cuando se proporcionan o se proporcionarán beneficios a un miembro de Medi-Cal debido a una lesión de la que otra parte es responsable, DHCS recupera el valor razonable de los beneficios proporcionados al miembro por esa lesión.

Red de servicios: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores contratados por HPSM para brindar atención médica.

Referencia: Cuando su PCP le dice que puede obtener atención de otro proveedor. Algunos servicios de cuidados cubiertos requieren una referencia y aprobación previa (autorización previa).

Seguro médico: Cobertura de seguro que paga los gastos médicos y quirúrgicos reembolsando al asegurado los gastos por enfermedad o lesión o pagando directamente al proveedor de atención médica.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Servicio no cubierto: Un servicio que HPSM no cubre.

Servicios Comunitarios para Adultos (CBAS): Servicios para pacientes ambulatorios en centros de atención especializada de enfermería, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo para familiares y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los miembros que cumplen los requisitos.

Servicios de partera: Atención prenatal, intraparto y posparto, incluida la planificación familiar para la madre y la atención inmediata para el recién nacido, brindada por enfermeras parteras certificadas (CNM) y parteras con licencia (LM).

Servicios de planificación familiar: Servicios para prevenir o retrasar el embarazo.

Servicios de post-estabilización: Servicios cubiertos relacionados con una condición médica de emergencia que se brindan después de que un miembro es estabilizado, con el fin de mantenerlo estable. Los servicios de atención de post-estabilización están cubiertos y pagados. Los hospitales fuera de la red pueden necesitar una aprobación previa (autorización previa).

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: Servicios a pacientes ambulatorios para miembros con condiciones de salud mental de leves a moderadas, incluyendo:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia)
- Pruebas psicológicas cuando sea clínicamente indicado para evaluar un padecimiento de salud mental
- Servicios a pacientes ambulatorios para supervisar la terapia de medicamentos
- Consultas psiquiátricas
- Laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios

Servicios de salud pública: Servicios de salud dirigidos a toda la población. Estos incluyen, entre otros, el análisis de la situación sanitaria, la vigilancia de la salud, la promoción de la salud, los servicios de prevención, el control de las enfermedades infecciosas, la protección del medio ambiente y el saneamiento, la preparación y respuesta ante los desastres y la salud ocupacional.

Servicios del médico: Servicios prestados por una persona autorizada por la ley estatal para ejercer la medicina o la osteopatía, sin incluir los servicios que ofrecen los médicos mientras usted está internado en un hospital que se cobran en la factura del hospital.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Servicios especializados de salud mental: Servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental con un nivel de discapacidad más alto que leve o moderado.

Servicios excluidos: Servicios que no están cubiertos por el Programa Medi-Cal de California.

Servicios fuera del área: Servicios que un miembro recibe cuando está en cualquier lugar fuera del área de servicio.

Servicios para Niños de California (CCS): Un programa de Medi-Cal que brinda servicios para menores de hasta 21 años de edad con ciertas condiciones médicas, enfermedades y problemas de salud crónicos.

Servicios sensibles: Servicios relacionados con la salud mental o conductual, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual (STI), el VIH/sida, los trastornos por consumo de sustancias, las agresiones sexuales, los abortos, la atención para la afirmación del género y la violencia de pareja íntima.

Servicios y dispositivos de habilitación: Servicios de atención médica que le ayudan a usted a mantener, aprender o mejorar sus habilidades y funcionamiento para la vida diaria.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación (terapia): Servicios y dispositivos para ayudar a las personas con lesiones, discapacidades o condiciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades mentales y físicas.

Sistema de Salud Organizado por el Condado (COHS): Una agencia local creada por una junta de supervisores del condado para establecer contratos con el programa Medi-Cal. Usted es inscrito automáticamente en un plan COHS si cumple con las normas de inscripción. Los beneficiarios inscritos eligen a su proveedor de atención médica de entre todos los proveedores de COHS.

Su hogar médico: Un modelo de atención que brindará una mejor calidad de atención médica, mejorará el autocontrol que los miembros tienen de su propia atención y reducirá los costos evitables con el tiempo.

Trabajo de parto activo: El periodo en el que una mujer se encuentra en las tres etapas del parto y no puede ser transferida sin riesgos a otro hospital antes de dar a luz o si la transferencia podría perjudicar la salud y la seguridad de la mujer o del niño que está por nacer.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

Transporte no médico: Transporte cuando viaja hacia y desde una cita para un servicio de Medi-Cal cubierto autorizado por su proveedor y cuando va a recoger medicamentos recetados y materiales médicos.

Traslado médico de emergencia: Traslado en una ambulancia o vehículo de emergencia a una sala de emergencia para obtener atención médica de emergencia.

Traslado médico: Transporte utilizado cuando usted no puede llegar a una cita médica cubierta y/o recoger medicamentos con receta en automóvil, autobús, tren o taxi y su proveedor se lo receta. HPSM paga el costo de transporte más bajo para sus necesidades médicas cuando necesite que lo lleven a su cita.

Tratamiento de investigación: Un medicamento, producto biológico o dispositivo para tratamiento que ha completado con éxito la fase uno de una investigación clínica aprobada por la FDA, pero que no ha sido aprobada para uso general por la FDA y permanece bajo investigación en una investigación clínica aprobada por la FDA.

Tratamiento experimental: Medicamentos, equipos, procedimientos o servicios que se encuentran en fase de prueba con estudios de laboratorio o estudios con animales antes de probarlos en humanos. Los servicios experimentales no se someten a una investigación clínica.

Triage (o detección): La evaluación de su salud por parte de un médico o enfermera capacitados para realizar exámenes de detección con el fin de determinar la urgencia de sus necesidades de atención médica.

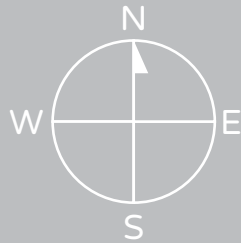


Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.



Llame a Servicios al miembro al 1-800-750-4776 (TTY 1-800-855-3000). HPSM está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Transmisión de Mensajes en California al 7-1-1. Visítenos en línea en www.hpsm.org/member/medi-cal/.

San Mateo County
El Condado de San Mateo



Daly City

South
San Francisco

San Bruno SFO

Pacifica

Millbrae
Burlingame

Montara

Hillsborough Foster City

San Mateo

Belmont

San Carlos

Redwood City

East Palo Alto

Moss-Beach

Menlo Park

Half Moon Bay

Atherton

Woodside

Portola
Valley

Santa Clara County

Saludable es para todos



801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

tel 800.750.4776 toll-free

tel 650.616.0050 local

fax 650.616.0060

tty 800.735.2929 or dial 7-1-1

www.hpsm.org