



Wisconsin



# Le damos la bienvenida a la comunidad

Manual para Miembros de BadgerCare Plus

United  
Healthcare®  
Community Plan

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

# Bienvenido

---

## Le damos la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan

Tómese unos minutos para revisar este Manual para Miembros.

Este manual puede ayudarle con lo siguiente:

- Ver los servicios que cubre UnitedHealthcare y ForwardHealth
- Conocer sus derechos y responsabilidades
- Presentar una queja formal o apelación si tiene un problema o inquietud

Estamos listos para responder cualquier pregunta que pueda tener. Puede encontrar las respuestas a la mayoría de las preguntas en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). O bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, debe recibir toda su atención de la salud de parte de médicos y hospitales de la red de UnitedHealthcare Community Plan. Consulte el Directorio de Proveedores de UnitedHealthcare Community Plan para obtener una lista de estos proveedores. También puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Los proveedores que aceptan nuevos pacientes están marcados en el Directorio de Proveedores.

---

**English:** For help to translate or understand this, please call 1-800-504-9660, TTY 711.

**Spanish:** Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-800-504-9660, TTY 711.

**Hmong:** Yog xav tau kev pab txhais cov ntaub ntawv no kom koj totaub, hu rau 1-800-504-9660, TTY 711.

**Laotian:** ເພື່ອຊ່ວຍໃນການແປ ຫຼື ເຂົ້າໃຈເນື້ອຫາໃນນີ້, ກະລຸນາໂທລະສັບຫາເບີ 1-800-504-9660, TTY 711.

**Russian:** Если вам не все понятно в этом документе, позвоните по телефону 1-800-504-9660, TTY 711.

**Burmese:** ဤအရာကို ဘာသာပြန်ရန် သို့မဟုတ် နားလည်နိုင်ရန်အတွက် အကူအညီလိုအပ်ပါက၊ 1-800-504-9660၊ TTY 711 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပေးပါ။

**Somali:** Si lagaaga caawiyo turjumaadda ama fahamka taas, fadlan wac 1-800-504-9660, TTY 711

**Chinese:** 如需協助翻譯或瞭解此內容，請致電 1-800-504-9660、聽障專線 711。

# Cómo empezar

---

Queremos que obtenga el máximo beneficio de su plan de salud de inmediato. Comience con estos tres sencillos pasos:

## 1. Llamar a su médico de cabecera (Primary Care Provider, PCP) y programar un control

Los controles habituales son importantes para una buena salud. Si no conoce el número de su médico de cabecera o si desea ayuda para programar un chequeo, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Estamos aquí para ayudarle.

## 2. Completar su evaluación de salud

Es una forma rápida y sencilla de obtener un panorama general de su salud y estilo de vida actual. Nos ayuda a conectarle con los beneficios y servicios disponibles para usted. Visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) para completar la evaluación de salud hoy mismo. Además, le llamaremos pronto para darle la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan. Durante esta llamada, podemos explicarle los beneficios de su plan de salud. También podemos ayudarle a completar la evaluación de salud por teléfono. Consulte la página 18.

## 3. Conocer su plan de salud

Comience con la sección Aspectos destacados del plan de salud en la página 12 para obtener una descripción general rápida de su nuevo plan. Y asegúrese de tener este folleto a mano para consultarlo en el futuro.

# Gracias por elegir UnitedHealthcare Community Plan para su plan de salud

Nos complace tenerle como miembro. Se ha unido a millones de miembros que tienen un seguro de salud con UnitedHealthcare Community Plan. Usted ha realizado la elección correcta para usted y su familia.

UnitedHealthcare Community Plan le brinda acceso a muchos proveedores de atención médica a fin de que pueda obtener acceso a todos los servicios de salud que necesite. Cubrimos servicios de atención preventiva, controles y tratamiento. Nos dedicamos a mejorar su salud y su bienestar.

Recuerde que las respuestas a cualquier pregunta que tenga están a solo un clic de distancia en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). O bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

Apreciamos la oportunidad de ayudarle a vivir una vida más saludable.



---

# Índice

Números de teléfono importantes de UnitedHealthcare . . . . .	<a href="#">10</a>
<b>Aspectos destacados del plan de salud . . . . .</b>	<b><a href="#">12</a></b>
¿Qué es una HMO? . . . . .	<a href="#">12</a>
Especialista en inscripciones . . . . .	<a href="#">12</a>
Inscripción en una HMO . . . . .	<a href="#">12</a>
Sus tarjetas de identificación . . . . .	<a href="#">13</a>
Encuentre su plan en línea . . . . .	<a href="#">16</a>
Beneficios en pocas palabras . . . . .	<a href="#">17</a>
Análisis de las necesidades de salud de nuevos miembros . . . . .	<a href="#">18</a>
Apoyo al miembro . . . . .	<a href="#">19</a>
<b>Visitas al médico . . . . .</b>	<b><a href="#">21</a></b>
Su médico de cabecera (PCP) . . . . .	<a href="#">21</a>
Chequeos anuales . . . . .	<a href="#">23</a>
HealthCheck . . . . .	<a href="#">24</a>
Cómo programar una cita con su PCP . . . . .	<a href="#">26</a>
Cómo prepararse para su cita con el PCP . . . . .	<a href="#">26</a>
Servicios de NurseLine: su recurso de información de salud las 24 horas . . . . .	<a href="#">27</a>
Si necesita atención y el consultorio de su proveedor está cerrado . . . . .	<a href="#">27</a>
Referidos y especialistas . . . . .	<a href="#">28</a>
Cómo obtener una segunda opinión . . . . .	<a href="#">29</a>
Residentes de zonas rurales con solo una HMO en su condado . . . . .	<a href="#">29</a>
Continuidad de la atención si su PCP se retira de la red . . . . .	<a href="#">29</a>
Servicios de telesalud . . . . .	<a href="#">30</a>
Si necesita atención cuando está fuera de casa . . . . .	<a href="#">30</a>

---

<b>Hospitales y emergencias</b> . . . . .	<b><u>31</u></b>
Atención de emergencia . . . . .	<u>31</u>
Atención de urgencia. . . . .	<u>32</u>
Servicios hospitalarios . . . . .	<u>32</u>
Servicios médicos recibidos fuera de Wisconsin . . . . .	<u>33</u>
Ambulancia . . . . .	<u>33</u>
<b>Beneficios</b> . . . . .	<b><u>34</u></b>
Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan. . . . .	<u>34</u>
Servicios cubiertos por ForwardHealth . . . . .	<u>40</u>
Servicios no cubiertos por ningún plan . . . . .	<u>42</u>
Entornos o servicios de reemplazo . . . . .	<u>42</u>
Defensores de Miembros de UnitedHealthcare . . . . .	<u>43</u>
Servicios oftalmológicos . . . . .	<u>43</u>
Servicios de salud mental y abuso de sustancias . . . . .	<u>44</u>
LiveandWorkWell . . . . .	<u>44</u>
Servicios dentales. . . . .	<u>45</u>
Servicios de educación sobre la salud . . . . .	<u>46</u>
Servicios de planificación familiar. . . . .	<u>46</u>
Programa de mejoramiento de la calidad. . . . .	<u>46</u>
Programa de administración de la atención . . . . .	<u>47</u>
Para futuros padres y niños . . . . .	<u>48</u>

---

**Otros detalles del plan . . . . . [50](#)**

- Cómo encontrar un proveedor de la red . . . . . [50](#)
- Directorio de Proveedores . . . . . [50](#)
- Cambios en su cobertura de Medicaid . . . . . [51](#)
- Servicios de interpretación y asistencia con el idioma. . . . . [51](#)
- Encuestas de miembros . . . . . [53](#)
- Testamentos en vida, privacidad y registros médicos . . . . . [53](#)
- Cómo actualizar su información . . . . . [54](#)
- Fraude y abuso . . . . . [55](#)
- Su opinión nos importa . . . . . [56](#)
- Pautas de la HMO . . . . . [56](#)
- Facturación a afiliados. . . . . [57](#)
- Si se muda . . . . . [58](#)
- Administración de la utilización . . . . . [58](#)
- Seguridad y protección contra la discriminación . . . . . [59](#)
- Pautas sobre prácticas clínicas y nueva tecnología. . . . . [59](#)
- Derechos y responsabilidades de los miembros. . . . . [60](#)
- Sus derechos civiles . . . . . [63](#)
- Cómo presentar una queja formal o apelación . . . . . [63](#)
- Avisos del plan de salud sobre las prácticas de privacidad . . . . . [69](#)

---

# Números de teléfono importantes de UnitedHealthcare

**Cómo comunicarse con el Servicio al Cliente de UnitedHealthcare. . . . . 1-800-504-9660**  
De lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., hora del centro  
TDD/TTY . . . . . **711**

Llame al Servicio al Cliente para lo siguiente:

- Preguntas sobre su membresía de UnitedHealthcare
- Preguntas acerca de cómo obtener atención
- Ayuda para encontrar un médico de cabecera u otro proveedor
- Ayuda para obtener una nueva tarjeta de membresía de UnitedHealthcare
- Ayuda para obtener una copia impresa del Directorio de Proveedores de UnitedHealthcare
- Si recibe una factura por un servicio que no aceptó

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay intérpretes gratuitos disponibles para las personas que no hablan inglés.

**Defensores de Miembros de UnitedHealthcare . . . . . 1-888-246-8140**  
De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., hora del centro  
TDD/TTY . . . . . **711**

Llame al Defensor de Miembros para obtener:

- Ayuda para resolver problemas con la atención
- Ayuda para presentar un queja o queja formal
- Ayuda con la solicitud de una apelación o revisión de una decisión tomada por UnitedHealthcare

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay intérpretes gratuitos disponibles para las personas que no hablan inglés.

**Número de emergencia de UnitedHealthcare. . . . . 1-866-827-0806**  
**Llame las 24 horas del día, los siete días de la semana**  
TDD/TTY . . . . . **711**

Llame a este número si necesita ayuda fuera del horario de atención o si no está seguro de si tiene una emergencia médica.

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay intérpretes gratuitos disponibles para las personas que no hablan inglés. **Si usted tiene una emergencia, llame al 911.**

10 **¿Tiene preguntas?** Visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)  
o llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

---

## Otros números de teléfono importantes

**Servicios para Miembros de ForwardHealth** . . . . . 1-800-362-3002

Horario de atención: de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes

TDD/TTY . . . . .

Correo electrónico: [memberservices@wisconsin.gov](mailto:memberservices@wisconsin.gov)

Llame al Servicio al Cliente de ForwardHealth para lo siguiente:

- Preguntas sobre cómo usar su tarjeta de ForwardHealth
- Preguntas sobre los servicios o proveedores de ForwardHealth
- Ayuda para obtener una nueva tarjeta de ForwardHealth

**Especialista en Inscripción de HMO** . . . . . 1-800-291-2002

Horario de atención: de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes

TDD/TTY . . . . . 711

Llame al Especialista en Inscripción de HMO para obtener lo siguiente:

- Información general sobre organizaciones de mantenimiento de la salud (health maintenance organizations, HMO) y atención administrada
- Ayuda con la cancelación de la inscripción o exención de UnitedHealthcare o atención administrada
- Si se muda fuera del área de servicio de UnitedHealthcare

**Programa de Defensoría de HMO del estado de Wisconsin.** . . . . . 1-800-760-0001

Horario de atención: de 8:00 a.m. a 4:30 p.m., de lunes a viernes

TDD/TTY . . . . . 711

Un Defensor es una persona que proporciona ayuda neutral, privada e informal ante cualquier pregunta o problema que tenga como miembro de UnitedHealthcare.

Llame al Programa de Defensoría si necesita lo siguiente:

- Ayuda para resolver problemas con la atención o los servicios que recibe de UnitedHealthcare
- Ayuda para comprender sus derechos y responsabilidades
- Ayuda para presentar una queja formal, queja o apelación de una decisión tomada por UnitedHealthcare

# Aspectos destacados del plan de salud

---

## ¿Qué es una HMO?

UnitedHealthcare es una organización de mantenimiento de la salud (HMO) y es un plan de salud que administra el programa BadgerCare Plus. BadgerCare Plus es un programa de atención de la salud que ayuda a niños, personas embarazadas y adultos de bajos ingresos en Wisconsin. Una HMO trabaja junto con su médico a fin de coordinar su atención de la salud. Como miembro de nuestro plan, usted tendrá acceso a una amplia red de médicos, dentistas, especialistas y hospitales de calidad.

Como miembro de la HMO de UnitedHealthcare, hay tres aspectos básicos que debe conocer:

1. Debe elegir a su propio médico personal, denominado médico de cabecera.
2. Debe consultar a su médico de cabecera para todos sus problemas médicos.
3. Colabore con su médico de cabecera para decidir los especialistas adecuados para sus necesidades médicas.

## Especialista en inscripciones

Para obtener información sobre la atención administrada y otros consejos sobre la elección de atención administrada, puede comunicarse con el Especialista en Inscripción de HMO al **1-800-291-2002** para obtener ayuda.

## Inscripción en una HMO

Puede cambiar de HMO por cualquier motivo durante sus primeros 90 días de inscripción en UnitedHealthcare. Después de sus primeros 90 días, estará “bloqueado” para inscribirse en UnitedHealthcare durante los próximos nueve meses.

Solo podrá cambiar de HMO una vez que este período de “bloqueo” haya finalizado, a menos que su motivo para finalizar la membresía en UnitedHealthcare sea uno de los motivos que se describen a continuación:

- Tiene derecho a cambiar de HMO, sin causa, si el Departamento de Servicios de Salud (Department of Health Services, DHS) de Wisconsin impone sanciones o condiciones temporales a UnitedHealthcare
- Tiene derecho a finalizar su membresía en UnitedHealthcare en cualquier momento en los siguientes casos:

12 **¿Tiene preguntas?** Visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) o llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

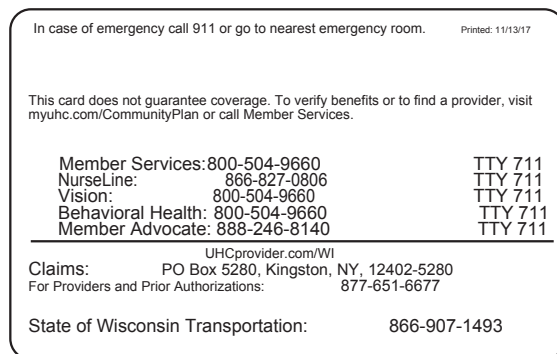
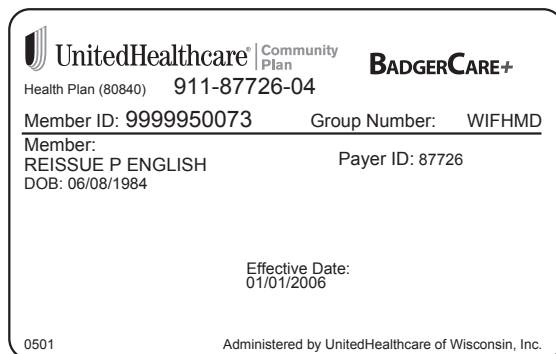
## Aspectos destacados del plan de salud

- Se muda fuera del área de servicio de UnitedHealthcare
- UnitedHealthcare no cubre un servicio que usted necesita por motivos morales o religiosos
- Necesita hacer uso de uno o más servicios al mismo tiempo y no puede obtenerlos todos dentro de la red del proveedor. Esto se aplica si su proveedor determina que obtener los servicios por separado podría suponer un riesgo innecesario para usted.
- Otras razones, entre ellas, mala calidad de la atención, la falta de acceso a los servicios cubiertos o la falta de acceso a los proveedores experimentados en el manejo de sus necesidades de atención

Si decide cambiar de HMO o cancelar completamente su inscripción en el programa BadgerCare Plus, debe continuar recibiendo servicios de atención de la salud a través de UnitedHealthcare hasta que finalice su membresía.

Para obtener más información sobre cómo cambiar de HMO o cancelar la inscripción de BadgerCare Plus por completo, comuníquese con el Especialista en Inscripción de HMO al 800-291-2002.

## Sus tarjetas de identificación



# Tarjetas de identificación de UnitedHealthcare para miembros de Wisconsin Medicaid

UnitedHealthcare Community Plan emitió tarjetas de identificación de miembros para todos los planes de salud de Wisconsin Medicaid. Estas tarjetas brindan información de contacto importante para el miembro y el proveedor de atención.

La tarjeta de identificación de UnitedHealthcare Community Plan sirve solo como referencia. Los miembros aún deben presentar una tarjeta de identificación de ForwardHealth válida del Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin a los proveedores de atención al recibir atención.

Las tarjetas de identificación de UnitedHealthcare Community Plan tienen el número de identificación de grupo y de miembro que los miembros utilizan para lo siguiente:

- Acceder al portal seguro para miembros en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)
- Usar la aplicación móvil de UnitedHealthcare® que le permite acceder a información sobre el plan de salud

Las características de las tarjetas incluyen:

- El número de identificación de miembro en la tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan será el número de identificación de Medicaid emitido por el estado del miembro
- La dirección de reclamaciones de UnitedHealthcare Community Plan se encuentra en el reverso de la tarjeta para su referencia

Su tarjeta de identificación de ForwardHealth es la tarjeta que utilizará para obtener sus beneficios de BadgerCare Plus o Medicaid SSI. Su tarjeta de identificación de ForwardHealth es diferente de su tarjeta HMO. Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de ForwardHealth y muéstrela cada vez que vaya al médico o al hospital y cada vez que le surtan una receta. Podría tener dificultades para recibir atención de la salud o recetas si no tiene la tarjeta con usted. Además, lleve siempre cualquier otra tarjeta de seguro de salud que tenga. Esto podría incluir cualquier tarjeta de identificación de su HMO u otros proveedores de servicios.

Use su tarjeta de ForwardHealth para obtener los servicios de atención de la salud que se enumeran a continuación:

- Servicios de tratamiento conductual (autismo)
- Servicios quiroprácticos
- Servicios de intervención para casos de crisis
- Servicios de recuperación comunitaria
- Servicios comunitarios integrales
- Servicios dentales (excepto en los siguientes condados: Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Washington y Waukesha)

## Aspectos destacados del plan de salud

---

- Servicios de salud domiciliarios para apoyo de recuperación integrado de centros y sucursales
- Administración terapéutica de medicamentos
- Medicamentos y servicios de farmacia
- Transporte médico para casos que no sean de emergencia
- Coordinación de la atención prenatal
- Tratamiento residencial del trastorno por abuso de sustancias
- Servicios en la escuela
- Administración de casos dirigida
- Servicios relacionados con la tuberculosis

Si tiene preguntas sobre cómo usar su tarjeta de ForwardHealth o si pierde, daña o le roban su tarjeta, llame a Servicios para Miembros de ForwardHealth al 800-362-3002.

Para encontrar un proveedor que acepte su tarjeta de ForwardHealth:

1. Visite [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov).
2. Haga clic en el enlace o icono “Members” (Miembros) en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña “Resources” (Recursos).
4. Haga clic en el enlace “Find a Provider” (Buscar un proveedor).
5. En “Program” (Programa), seleccione BadgerCare/Medicaid.

O bien, comuníquese con Servicios para Miembros de ForwardHealth al 800-362-3002.

### ¿Ha perdido una de sus tarjetas de identificación?

Si usted o un familiar pierde la tarjeta de identificación de ForwardHealth, llame al **1-800-362-3002**.

Si usted o un familiar pierde la tarjeta de identificación de UnitedHealthcare, llame al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

# Encuentre su plan en línea

Administre su información de atención de la salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en [myuhc.com](https://myuhc.com).

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted está a solo un clic de todo lo que necesita para hacerse cargo de sus beneficios para la salud. Regístrese en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). Las herramientas y las nuevas características pueden ahorrarle tiempo y ayudarle a mantenerse saludable. El uso del sitio es gratuito.

### Motivos excelentes para usar [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)

- Buscar beneficios
- Buscar un médico
- Imprimir una tarjeta de identificación
- Encontrar un hospital
- Completar su evaluación de salud
- Llevar un registro de sus antecedentes médicos
- Ver historial de reclamaciones
- Aprender a mantenerse saludable

### Regístrese en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoy

Registrarse es fácil y rápido. ¡Inscríbase hoy! Simplemente visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). Seleccione “Register” (Registrarse) en la página de inicio y siga las sencillas instrucciones. Usted está a solo unos pocos clics de acceder a todo tipo de información. Obtenga más de su atención de la salud.

### Aplicación móvil UnitedHealthcare®

UnitedHealthcare Community Plan tiene una nueva aplicación para miembros. Está disponible para tabletas y teléfonos inteligentes Apple® o Android®. La aplicación móvil de UnitedHealthcare le permite hacer lo siguiente:

- Encontrar un médico, una sala de emergencias o un centro de atención de urgencia cercano
- Ver su tarjeta de identificación
- Completar su evaluación de salud
- Leer su manual
- Conocer nuestros beneficios
- Comunicarse con Servicios para Miembros

Vaya a **App Store** en su iPhone o a **Google Play** en su dispositivo móvil con Android. Utilice la información de su tarjeta de identificación de miembro para registrarse. O inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña de [myuhc.com](https://myuhc.com). ¡Y estará en camino!

### Conéctese con nosotros por correo electrónico

Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** para suscribirse a las comunicaciones por correo electrónico. Puede mantener actualizadas sus preferencias de comunicación en [myuhc.com](https://myuhc.com).

# Beneficios en pocas palabras

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene a su disposición una variedad de beneficios y servicios de atención de la salud. Esta es una breve descripción general. Encontrará una lista completa en la sección Beneficios.

### Servicios de atención primaria

Usted tiene cobertura para todas las visitas a su médico de cabecera (PCP). Su PCP es el principal médico al que acudirá para la mayor parte de su atención de la salud. Esto incluye controles, tratamiento para resfríos y gripe, inquietudes sobre la salud y exámenes de salud.

### Amplia red de proveedores

Puede elegir cualquier médico de cabecera de nuestra amplia red de proveedores. Nuestra red también incluye especialistas y hospitales, y le da gran cantidad de opciones para la atención de la salud. Encuentre una lista completa de proveedores de la red en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) o llame al **1-800-504-9660**, TTY 711.

### Línea de enfermería NurseLine

La línea de enfermería NurseLine le brinda acceso telefónico al experimentado personal de enfermería registrado las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Pueden brindarle información, apoyo y educación para cualquier pregunta o inquietud relacionada con la salud. Llame a NurseLine al **1-866-827-0806**.

### Servicios especiales

Su cobertura incluye servicios de especialistas. Los especialistas son médicos o personal de enfermería altamente capacitados para tratar ciertas afecciones. Es posible que primero necesite un referido de su médico de cabecera. Consulte la página 28.

### Medicamentos

Los medicamentos no tienen cobertura de UnitedHealthcare Community Plan, pero sí cuentan con la cobertura del estado de Wisconsin. Utilice su tarjeta de identificación de ForwardHealth para los medicamentos recetados. Se podría aplicar un copago a sus fármacos.

### Servicios hospitalarios

Usted tiene cobertura para estadías en el hospital. También tiene cobertura para servicios ambulatorios, que son servicios que usted recibe en el hospital sin pasar allí la noche.

### Servicios de laboratorio y radiografías

Los servicios cubiertos incluyen pruebas y radiografías que ayudan a encontrar la causa de una enfermedad.

## Aspectos destacados del plan de salud

---

### Visitas de bienestar del niño

Todas las visitas de bienestar del niño y las inmunizaciones están cubiertas por su plan.

### Atención de maternidad y embarazo

Usted tiene cobertura para las visitas al médico antes y después del nacimiento de su bebé. Esto incluye las estadías en el hospital. En caso de que sea necesario, también cubrimos las visitas domiciliarias después del nacimiento del bebé.

### Planificación familiar

Tiene cobertura para los servicios que le ayuden a gestionar el momento del embarazo. Estos incluyen productos y procedimientos anticonceptivos.

### Atención de la vista

Los servicios cubiertos incluyen exámenes y anteojos. Encuentre una lista completa de proveedores de la red en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) o llame al **1-800-504-9660**, TTY 711.

## Análisis de las necesidades de salud de nuevos miembros

Nos pondremos en contacto con usted por teléfono para hablar sobre sus circunstancias y necesidades de salud individuales. Puede hacer preguntas sobre los recursos de su comunidad o que forman parte de su nuevo plan de salud que puede tener a disposición. Pueden conocer más sobre usted y ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud. Llame al **1-800-504-9660** para empezar.

Tómese unos minutos para completar la evaluación de salud en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). Haga clic en el botón “Health Assessment” (Evaluación de salud) en el lado derecho de la página, después de registrarse o iniciar sesión. O llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY 711, para completarlo por teléfono.

# Apoyo al miembro

Queremos que obtenga el máximo beneficio de su plan de salud de la manera más fácil posible. Como miembro de nuestro plan, tiene muchos servicios disponibles, incluidos transporte e intérpretes, si es necesario. Además, si tiene preguntas, hay muchos lugares donde puede obtener respuestas.

### **Nuestro sitio web ofrece acceso a los detalles del plan las 24 horas del día, los 7 días de la semana**

Regístrese en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) y comience a recibir más de sus beneficios. Registrarse es rápido y simple:

1. Visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) y haga clic en “Register Now” (Registrarse ahora).
2. Ingrese su nombre, fecha de nacimiento, código postal y número de identificación de miembro o número de Seguro Social.
3. Cree un usuario y contraseña.
4. Confirme su información de contacto.

### **Obtenga información mientras se encuentra fuera de su hogar con la aplicación móvil de UnitedHealthcare**

Descargue la aplicación móvil UnitedHealthcare a su teléfono inteligente o tableta Apple® o Android® y vea qué fácil es buscar médicos cercanos, consultar el Manual para Miembros, buscar ayuda y apoyo en su comunidad o ver su tarjeta de identificación de miembro.

### **Servicios para Miembros**

Servicios para Miembros puede ayudarle con sus preguntas o inquietudes. Esto incluye lo siguiente:

- Comprender sus beneficios
- Recibir ayuda para obtener una tarjeta de identificación de miembro de reemplazo
- Encontrar un médico o una clínica de atención de urgencia

Llame al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., hora del centro.

## Aspectos destacados del plan de salud

---

### Defensores de Miembros

Nuestros Defensores de Miembros locales están aquí para ayudarle con:

- Servicios de intérpretes en persona o por teléfono
- Supervisión y apoyo con quejas formales y apelaciones
- Resolución de problemas de facturación
- Resolución de problemas a fin de obtener la atención que necesita
- Y más

Puede comunicarse con un Defensor de Miembros al **1-888-246-8140**.

### Hablamos su mismo idioma

Si usted habla un idioma diferente al inglés, podemos brindarle materiales impresos traducidos. O bien, podemos proporcionarle un intérprete que pueda ayudarle a comprender estos materiales. Encontrará más información sobre los servicios de interpretación y asistencia de idiomas en la sección llamada Otros detalles del plan. O bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

### Servicios de interpretación

Para solicitar servicios de intérpretes telefónicos.

1. Llame al 844-886-8236
2. Ingrese su número de identificación de miembro de diez dígitos
3. Seleccione el idioma (Ingrese el idioma que necesita, p. ej.: español = 772 equivale a SPA en el teclado del teléfono)
4. Un intérprete contestará
5. La sesión comienza

### Programa de administración de la atención

Si tiene una afección médica crónica, como asma o diabetes, puede beneficiarse de nuestro programa de administración de la atención. Podemos ayudarle con varias cosas, como programar citas con el médico y mantener a todos sus proveedores informados sobre la atención que recibe. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

### Hay servicios de transporte disponibles

Los servicios de transporte que no son de emergencia se ofrecen a través del estado de Wisconsin y no están cubiertos por UnitedHealthcare. Llame al proveedor estatal de servicios de transporte al **1-866-907-1493**.

# Visitas al médico

---

## Su médico de cabecera (PCP)

Llamamos al médico principal que usted visita, el médico de cabecera (PCP). Con el tiempo, cuando acude al mismo PCP, es fácil entablar una relación con esa persona. Cada familiar puede tener su propio PCP o todos pueden elegir acudir a la misma persona. Los médicos de UnitedHealthcare conocen las necesidades de las distintas culturas. Cuando necesite atención, llame con anterioridad a su médico de cabecera (PCP).

Consultará a su médico de cabecera en los siguientes casos:

- Atención de rutina, incluidos chequeos anuales
- Coordinación de su atención con un especialista
- Tratamiento de resfríos y gripe
- Otras inquietudes sobre su salud

### Tiene opciones

Puede elegir su médico de cabecera entre muchos tipos de proveedores de la red. Algunos tipos de PCP incluyen los siguientes:

- Médico de familia (también llamado médico general): atiende a niños y adultos
- Ginecólogo (GIN): atiende a mujeres
- Médico de medicina interna (también llamado internista): atiende a adultos
- Personal de enfermería practicante (Nurse Practitioner, NP): atiende a niños y adultos
- Obstetra (OB): atiende a mujeres embarazadas
- Pediatra: atiende a niños
- Asistente médico (Physician Assistant, PA): atiende a niños y adultos

Las mujeres también pueden consultar con un especialista en salud femenina (por ejemplo, un médico obstetra/ginecólogo o una enfermera partera) sin necesidad de un referido, además de elegir al médico de cabecera. Si está embarazada, su obstetra/ginecólogo será su “hogar médico obstétrico”.

Si es indígena americano o nativo de Alaska, puede elegir ver a un proveedor de atención médica de la salud indígena fuera de nuestra red.

## Visitas al médico

---

### ¿Qué es un proveedor de la red?

Los proveedores de la red tienen un contrato con UnitedHealthcare Community Plan para brindarles atención a nuestros miembros. No necesita llamarnos antes de ver a uno de estos proveedores. Puede haber ocasiones en las que necesite obtener servicios fuera de nuestra red. Si un servicio cubierto y necesario no está disponible dentro de la red, estará cubierto fuera de la red y el costo para usted no será mayor que si se proporcionara dentro de la red. Llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** para saber si están cubiertos en su totalidad. Es posible que usted tenga que pagar esos servicios.

### Cómo elegir a su PCP

Si consultó a un médico antes de ser miembro de UnitedHealthcare, verifique si pertenece a nuestra red. Si está buscando un nuevo médico de cabecera, considere elegir uno que esté cerca de su hogar o trabajo. Esto puede hacer que sea más fácil llegar a las citas.

Hay 2 maneras de encontrar el PCP adecuado para usted.

1. Utilice la herramienta de búsqueda **Find a Doctor** (Buscar un médico) en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).
2. Llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Podemos responder sus preguntas y ayudarle a encontrar un médico de cabecera en su área. También podemos proporcionarle un Directorio de Proveedores impreso si lo solicita.

Una vez que elija un PCP, llame a Servicios para Miembros e infórmenos. Nos aseguraremos de que sus registros estén actualizados. Si no desea elegir un PCP, UnitedHealthcare puede elegir uno por usted, según su ubicación e idioma.

### Cómo cambiar su PCP

Es importante que su médico de cabecera le agrade y que confíe en él. Puede cambiar su PCP cuando lo desee. Llame a Servicios para Miembros y podemos ayudarlo a hacer el cambio.

### Más información sobre los médicos de la red

Puede obtener información sobre médicos de la red en línea o por teléfono.

La información disponible incluye:

- Dirección y número de teléfono
- Certificación de la junta médica
- Calificaciones
- Idiomas que hablan
- Especialidad

Visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) o use la aplicación móvil de UnitedHealthcare. O bien, llámenos al número gratuito **1-800-504-9660**, TTY **711**.

## Chequeos anuales

### La importancia de su chequeo anual

Usted no tiene que estar enfermo para visitar a su médico. De hecho, los chequeos anuales con su PCP pueden ayudar a mantenerse saludable. Además de controlar su salud general, su médico de cabecera se asegurará de que reciba los exámenes de detección, las pruebas y las vacunas que necesita. Asimismo, si hay un problema de salud, generalmente es mucho más fácil tratarlo cuando se detecta temprano.

Estos son algunos exámenes de detección importantes. La frecuencia con la que se realiza un examen de detección se basa en su edad y en sus factores de riesgo. Hable con el médico sobre lo que es adecuado para usted.

#### Para mujeres

- Prueba de Papanicolaou: ayuda a detectar el cáncer de cuello uterino
- Examen de mamas o mamografía: ayuda a detectar el cáncer de mama

#### Para hombres

- Examen de testículos: ayuda a detectar el cáncer testicular
- Examen de próstata: ayuda a detectar el cáncer de próstata

### Visitas de bienestar del niño

Las visitas de bienestar del niño son un momento en el que su médico de cabecera evalúa el crecimiento y el desarrollo de su hijo. Durante estas visitas, también le harán exámenes necesarios, como pruebas de habla y audición, y se le aplicarán vacunas. Estas visitas de rutina también son un excelente momento para que haga cualquier pregunta que tenga sobre la conducta y el bienestar general de su hijo, incluso aquellas relacionadas con los siguientes temas:

- Conducta
- Actividad física
- Interacciones sociales
- Alimentación
- Hábitos de sueño

# HealthCheck

HealthCheck es un programa de chequeos de salud preventivos para los miembros menores de 21 años. El programa HealthCheck ofrece cobertura para los chequeos de salud completos. Estos chequeos son muy importantes para las personas menores de 21 años. Los médicos desean que las personas menores de 21 años se realicen chequeos regulares, y no solamente cuando están enfermas.

El programa HealthCheck tiene tres propósitos:

1. Descubrir y ofrecer tratamiento para los problemas de salud para las personas menores de 21 años.
2. Informarle acerca de los servicios médicos especiales para niños para las personas menores de 21 años.
3. Permitir que las personas menores de 21 años sean elegibles para ciertos servicios de atención de la salud, que de otro modo no estarían cubiertos.

El programa HealthCheck cubre la atención médica para cualquier problema de salud detectado durante el chequeo, incluida la atención médica, oftalmológica y dental.

El chequeo de HealthCheck incluye:

- Inmunizaciones apropiadas según la edad (vacunas)
- Análisis de laboratorio de sangre y orina
- Evaluaciones dentales y referido a un dentista a partir del primer año de edad
- Antecedentes de salud y desarrollo
- Evaluación de la audición
- Examen físico integral
- Examen de la vista
- Pruebas de plomo para niños, de 1 y 2 años de edad, y niños menores de 6 años que nunca se hayan sometido a una prueba de plomo

Si necesita traslado hacia o desde una cita de HealthCheck, llame al gerente de transporte médico para casos que no sean de emergencia (non-emergency medical transportation, NEMT) del Departamento de Servicios de Salud (DHS) al 1-866-907-1493 (o TTY 1-800-855-2880) para programar un traslado.

Para programar un examen de HealthCheck o para obtener más información, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

## Calendario de HealthCheck

Pregúntele al médico de cabecera (PCP) de su hijo cuándo él o ella deben realizarse el siguiente examen de HealthCheck, o llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** para obtener más información.

### El calendario de HealthCheck

Edad	Cantidad de evaluaciones
Nacimiento a 9 meses	7 evaluaciones
1 año	3 evaluaciones
2 años	2 evaluaciones
3 - 21 años	1 evaluación por año

DTaP = Difteria, tétanos y tos ferina  
 HepB = Hepatitis B  
 HepA = Hepatitis A  
 Hib = Influenza tipo B (vacuna contra la gripe)  
 IPV = Poliomielítica inactivada  
 MMR = Sarampión, paperas y rubéola  
 PVC = Vacuna neumocócica conjugada  
 RV = Rotavirus  
 Tdap = Tétanos, difteria y tos ferina  
 VAR = Varicela  
 HPV = Virus del papiloma humano  
 Men = Meningocócica

### Vacunaciones infantiles recomendadas\*

Edad del niño	Nombre de la vacuna	Fecha de la vacunación
Nacimiento	HepB, VRS (en algunos casos)	
2 meses	DTaP, Hib, IPV, PCV, RV, HepB	
4 meses	DTaP, Hib, IPV, PCV, RV	
6 meses	DTaP, Hib, IPV, PCV, RV*	
6 - 18 meses	IPV, HepB	
6 - 24 meses	Influenza de 2 dosis iniciales (vacuna contra la gripe)	
12 - 15 meses	Hib, MMR, PCV, VAR (varicela)	
12 - 24 meses	HepA	
15 - 18 meses	Difteria, tétano y tos ferina (DTaP)	
Más de 2 años	Influenza anual (vacuna contra la gripe)	
4 - 6 años	DTaP, IPV, MMR, VAR (varicela)	
11 - 12 años	Tdap, HPV, Men	
16 - 18 años	Men	

\*Su médico puede modificar este calendario para ponerse al día con las vacunas no administradas.

# Cómo programar una cita con su PCP

Llame directamente al consultorio de su médico. Cuando llame para programar una cita, asegúrese de informarle al personal del consultorio el motivo por el que acudirá. Esto le ayudará a asegurarse de recibir la atención que necesita, cuando la necesita.

# Cómo prepararse para su cita con el PCP

## Antes de la visita

1. Vaya sabiendo lo que desea obtener de la visita. Por ejemplo, alivio de los síntomas, referido a un especialista, información específica y más.
2. Tome nota de cualquier síntoma nuevo y cuándo comenzó
3. Haga una lista de los medicamentos o vitaminas que toma habitualmente

## Durante la visita

Cuando esté con el médico, no dude en hacer lo siguiente:

- Asegurarse de llevar consigo su tarjeta de identificación de ForwardHealth
- Plantear preguntas
- Tomar notas si le ayudan a recordar
- Pedirle a su médico que hable despacio o que le explique si hay algo que no comprende
- Pedir más información sobre los medicamentos, los tratamientos o las afecciones

## Servicios de NurseLine: su recurso de información de salud las 24 horas

Cuando está enfermo o sufre una lesión, puede ser difícil tomar decisiones sobre su atención de la salud. Quizá no sepa si acudir a la sala de emergencias, ir a un centro de atención de urgencias, programar una cita con un proveedor o atenderse por su cuenta. El experimentado personal de enfermería de NurseLine puede ofrecerle información para ayudarle a tomar una decisión.

Además, pueden ofrecer información y apoyo para muchas situaciones e inquietudes relacionadas con la salud, entre ellas:

- Cómo optar por la atención médica adecuada
- Enfermedades frecuentes
- Administración segura de medicamentos
- Prevención de enfermedades
- Salud de hombres, mujeres y niños
- Lesiones menores
- Nutrición y actividad física
- Preguntas para hacerle a su proveedor
- Diagnósticos recientes y afecciones crónicas
- Consejos de cuidado personal y opciones de tratamiento

Quizás solo siente curiosidad por un problema de salud y quiera saber más. El personal de enfermería registrado con experiencia puede ofrecerle información, apoyo y educación para cualquier pregunta o inquietud relacionada con la salud.

Simplemente llame al número gratuito **1-866-827-0806** o TTY **711**. Puede llamar al número gratuito de NurseLine en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. No hay límites respecto de la cantidad de veces que puede llamar.

## Si necesita atención y el consultorio de su proveedor está cerrado

Llame a su PCP si necesita atención que no sea de emergencia. El teléfono de su proveedor se atiende durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su médico o el personal del consultorio le ayudarán a tomar la decisión adecuada para su atención.

Es posible que le digan que haga lo siguiente:

- Ir a una clínica que brinde servicio fuera del horario de atención o a un centro de atención de urgencias
- Ir al consultorio por la mañana
- Ir a la sala de emergencias (emergency room, ER)
- Conseguir un medicamento en su farmacia

También puede llamar al número gratuito de NurseLine al **1-866-827-0806** o TTY **711** en cualquier momento.

# Referidos y especialistas

Un referido es cuando su médico de cabecera le indica que usted necesita ir a otro médico que se especializa en la atención de ciertas partes del cuerpo o que trata una afección específica. Este otro médico se denomina especialista. Un especialista es un médico experto en un área de la medicina. Es posible que necesite consultar a su médico de cabecera antes de ver a un especialista. Si usted o su médico necesitan ayuda para encontrar un especialista, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. A continuación se describen algunos ejemplos de especialistas:

- Cardiólogo: para problemas del corazón
- Neumólogo: para problemas pulmonares y respiratorios
- Oncólogo: para personas con cáncer
- Ortopedista: para problemas óseos, articulares o musculares

### No necesita un referido de su PCP para lo siguiente:

- Servicios de emergencia
- Servicios de planificación familiar
- Atención de la vista de rutina
- Tratamiento del VIH/SIDA y de enfermedades de transmisión sexual (sexually transmitted diseases, STD)
- Los miembros nativos americanos pueden acceder a la atención en clínicas tribales y hospitales nativos americanos sin aprobación

### ¿Qué sucede si necesito ver a un proveedor que no sea mi médico de cabecera de UnitedHealthcare Community Plan?

Siempre debe ver primero a su médico de cabecera. Es el proveedor que mejor lo conoce. Él o ella le ayudarán a manejar su atención médica. Este médico también conoce su estado de salud y cualquier inquietud sobre su salud que haya tenido en el pasado. Este proveedor se asegurará de que toda la atención que reciba sirva para mantenerlo en el mejor estado de salud. No necesita un referido de su PCP para consultar a un especialista de UnitedHealthcare Community Plan.

**Fuera de la red:** si no hay proveedores dentro de la red para brindar un servicio cubierto médicamente necesario, el Plan coordinará servicios de un proveedor que no sea de la red.

**Costo fuera de la red para el miembro:** si se aprueba la atención de un proveedor que no sea de la red, el Plan establece el pago. El costo para el miembro no será superior al costo por los servicios de un proveedor de la red. Los servicios fuera de la red no aprobados carecen de cobertura.

## Cómo obtener una segunda opinión

Si no está de acuerdo con las recomendaciones de tratamiento de su médico, es posible que pueda obtener una segunda opinión médica. Si UnitedHealthcare no tiene un médico con la capacitación y experiencia que usted necesita, haremos los arreglos necesarios para que usted vea a un proveedor fuera de la red. Trabajaremos con su médico de cabecera para conseguirle este referido. No pagará por esta atención. Comuníquese con su médico o con Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** para obtener información.

## Residentes de zonas rurales con solo una HMO en su condado

Si vive en un área rural con solo una HMO y su médico de cabecera actual no es un proveedor de UnitedHealthcare Community Plan, puede seguir consultando a este proveedor durante un máximo de 60 días. Llame a su HMO tan pronto como se inscriba para informarle quién es su proveedor. Si este proveedor aún no está en la red HMO después de 60 días, se le dará una lista de los proveedores participantes para que tome una nueva decisión.

## Continuidad de la atención si su PCP se retira de la red

A veces, los PCP abandonan la red. Si esto sucede con su PCP, recibirá una carta de nuestra parte donde se le informará al respecto. En ocasiones, UnitedHealthcare Community Plan pagará para que usted obtenga los servicios cubiertos de los médicos durante un breve período después de que estos se retiren de la red. Podría obtener continuidad de la atención y del tratamiento cuando su médico abandona la red si está recibiendo tratamiento activo por un problema médico grave. Por ejemplo, puede reunir los requisitos si recibe quimioterapia para el cáncer o si está embarazada de al menos seis meses cuando su médico abandona la red. Para solicitarlo, comuníquese con su médico. Pídale que le solicite autorización a UnitedHealthcare para continuidad de la atención y del tratamiento.

# Servicios de telesalud

La telesalud es el contacto de audio y video con su médico o proveedor de atención médica a través de un teléfono, computadora o tableta. UnitedHealthcare cubre los servicios de telesalud que su proveedor puede ofrecer con la misma calidad que los servicios en persona. Podrían ser visitas al consultorio del médico, servicios de salud mental o abuso de sustancias, consultas dentales y más. Hay algunos servicios que no puede recibir a través de la telesalud, como los servicios en los que el proveedor debe tocarle o examinarle.

Tanto usted como su proveedor deben aceptar una visita de telesalud. Siempre tiene derecho a rechazar una visita de telesalud y realizar una visita en persona en su lugar. Sus beneficios y atención de BadgerCare Plus no se verán afectados si rechaza los servicios de telesalud. Si su proveedor solo ofrece visitas mediante telesalud y usted desea una visita en persona, puede derivarle a otro proveedor.

Los proveedores de UnitedHealthcare y Wisconsin Medicaid deben cumplir con las leyes de privacidad y seguridad al momento de proporcionar servicios mediante telesalud.

# Si necesita atención cuando está fuera de casa

Siga estas reglas si necesita recibir atención médica, pero se encuentra demasiado lejos de su hogar como para visitar a su médico de cabecera o clínica habitual:

- En caso de emergencias reales, vaya al hospital, clínica o médico más cercano. Llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** tan pronto como pueda para decirnos qué sucedió.
- Para recibir atención de urgencia o de rutina lejos de casa, debe obtener con anterioridad nuestra aprobación para acudir a otro médico, clínica u hospital. Esto incluye a los niños que pasan tiempo lejos de casa con un padre o familiar. Llámenos al **1-800-504-9660**, TTY **711** si desea recibir una aprobación para visitar a un médico, clínica u hospital diferentes.

# Hospitales y emergencias

---

## Atención de emergencia

La atención de emergencia es la atención que se necesita de inmediato para una enfermedad, lesión, síntoma o afección muy grave. Algunos de los ejemplos son los siguientes:

- Asfixia
- Convulsiones
- Convulsiones prolongadas o repetidas
- Fracturas óseas graves
- Quemaduras graves
- Dolor intenso
- Sangrado grave o inusual
- Posible ataque cardíaco
- Posible intoxicación
- Posible accidente cerebrovascular
- Dificultad para respirar
- Pérdida del conocimiento

Si necesita atención de emergencia, trate de acudir a un proveedor de UnitedHealthcare Community Plan para obtener ayuda. Si su afección no puede esperar, acuda al médico (hospital, médico o clínica) más cercano. Llame al **911** o a los servicios de emergencia de la policía local o del departamento de bomberos si la emergencia es muy grave y no puede llegar al proveedor más cercano.

Si debe acudir a un hospital o proveedor que no pertenece a UnitedHealthcare Community Plan, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** tan pronto como pueda para informarnos de lo ocurrido.

Recuerde que las salas de emergencias de los hospitales son únicamente para emergencias reales. A menos que tenga una emergencia real, llame a su médico o a nuestro número para emergencias disponible las 24 horas al **1-866-827-0806**, TTY **711** antes de acudir a la sala de emergencias. Si no sabe si su enfermedad o lesión es una emergencia, llame a NurseLine al **1-866-827-0806**, TTY **711** y le dirán dónde puede recibir atención.

No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia.

El estado de Wisconsin exige que algunos miembros de Medicaid abonen un copago de \$8 si necesitan ir a la sala de emergencias para servicios que no sean de emergencia. Los miembros de UnitedHealthcare Community Plan no tendrán que abonar este copago.

### ¡No espere!

Si necesita atención de emergencia, llame al **911** o diríjase al hospital más cercano.

# Atención de urgencia

La atención de urgencia es la atención que no puede esperar hasta su próxima visita de rutina al consultorio médico, pero no es atención de emergencia. Algunos de los ejemplos son los siguientes:

- Moretones
- Quemaduras menores
- Cortaduras menores
- La mayoría de las fracturas óseas
- La mayoría de las reacciones a medicamentos
- Hemorragia que no es grave
- Esguinces

Debe recibir atención de urgencia de parte de los médicos de UnitedHealthcare Community Plan, a menos que reciba con anterioridad la aprobación para consultar con un médico que no pertenece a UnitedHealthcare Community Plan. No acuda a una sala de emergencias del hospital para recibir atención de urgencia, a menos haya obtenido una aprobación de UnitedHealthcare Community Plan con anterioridad.

### Planificar con antelación

Es bueno saber qué clínica de atención de urgencia está más cerca de usted. Puede encontrar una lista de clínicas de atención de urgencia en su Directorio de Proveedores. O bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

# Servicios hospitalarios

Hay ocasiones en las que su salud puede requerir que vaya al hospital. Hay servicios hospitalarios tanto para pacientes internados como para pacientes ambulatorios.

Los **servicios para pacientes ambulatorios** incluyen radiografías, análisis de laboratorio y cirugías menores. Su médico de cabecera le dirá si necesita servicios ambulatorios. En el consultorio de su médico, pueden ayudarle a programarlos.

Los **servicios para pacientes internados** requieren que pase la noche en el hospital. Estos servicios pueden incluir el tratamiento de enfermedades graves, intervenciones quirúrgicas o el nacimiento de un bebé.

Los servicios para pacientes internados requieren que sea admitido (lo que se denomina admisión hospitalaria) en el hospital. El hospital se pondrá en contacto con UnitedHealthcare Community Plan y pedirá autorización para su atención. Si el médico que le admite en el hospital no es su médico de cabecera, debe llamar a este profesional y comunicarle que será admitido en el hospital.

### Visitas al hospital

Solo debe ir al hospital si necesita atención de emergencia o si su médico le ha indicado que vaya.

# Servicios médicos recibidos fuera de Wisconsin

Si viaja fuera de Wisconsin y necesita atención de emergencia, los proveedores de atención médica en el área donde viaja pueden tratarlo y enviar la factura a UnitedHealthcare Community Plan. Es posible que tenga copagos por servicios de emergencia fuera de Wisconsin.

UnitedHealthcare Community Plan no ofrece cobertura para ningún servicio, incluidos los servicios de emergencia, que se brinden fuera de los Estados Unidos, Canadá y México. Si necesita servicios de emergencia mientras se encuentra en Canadá o México, UnitedHealthcare Community Plan cubrirá el servicio solo si el banco del médico u hospital se encuentra en los Estados Unidos. Es posible que haya cobertura para otros servicios con la aprobación de la HMO si el proveedor tiene banco en los EE. UU. Llame a UnitedHealthcare si recibe algún servicio de emergencia fuera de los Estados Unidos.

Si recibe una factura por los servicios, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** de inmediato.

## Ambulancia

UnitedHealthcare ofrece servicios de ambulancia para la atención de emergencia. Los traslados que no sean de emergencia pueden tener cobertura del proveedor de transporte estatal cuando los coordine su proveedor.

# Beneficios

---

## Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan

UnitedHealthcare cubrirá la mayoría de sus necesidades de atención de la salud. Wisconsin Medicaid cubrirá algunas otras necesidades a través de ForwardHealth. Consulte las secciones de Servicios cubiertos por ForwardHealth en la página 40 de este manual para obtener más información. Algunos servicios pueden necesitar una autorización previa de UnitedHealthcare o ForwardHealth. La autorización previa es la aprobación por escrito de un servicio. Los servicios cubiertos específicos y los montos de copago se enumeran en el siguiente cuadro comparativo. El monto de su copago no puede ser mayor de lo que habría sido en el cargo por servicio.

### Se ofrece cobertura para los siguientes servicios:

- Servicios quiroprácticos (cubiertos a través del estado de Wisconsin)
- Servicios dentales (consulte la página 45 para obtener más información sobre los servicios dentales)
- Suministros médicos desechables
- Medicamentos (cubiertos a través del estado de Wisconsin)
- Equipo médico duradero
- Evaluaciones de HealthCheck para niños
- Servicios de audición
- Servicios de atención en el hogar
- Servicios de cuidados paliativos
- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Tratamientos de salud mental y abuso de sustancias
- Servicios de residencias para ancianos
- Servicios ambulatorios en el hospital: sala de emergencias
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios
- Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla
- Servicios médicos
- Servicios de podiatría (pies)
- Atención prenatal o de maternidad
- Servicios preventivos (tales como vacunaciones, análisis de plomo, mamografías y pruebas de Papanicolau)
- Servicios de salud reproductiva
- Servicios para dejar de fumar

- Transporte: ambulancia, vehículo médico especializado, transporte público (cubierto a través del estado de Wisconsin)
- Servicios oftalmológicos

**Los siguientes servicios pueden estar cubiertos cuando su médico reciba autorización previa:**

- Servicios de salud conductual para pacientes internados
- Cirugía cosmética y reconstructiva
- Suministros y equipos médicos duraderos cuyo valor supere los \$500
- Evaluaciones y cirugía de derivación gástrica
- Servicios de atención de la salud en el hogar
- Atención en instituciones para enfermos terminales (pacientes internados y ambulatorios)
- Servicios hospitalarios para pacientes internados (agudos, subagudos, rehabilitación, centros de enfermería especializada [skilled nursing facility, SNF])
- Servicios de proveedores no contratados (hospital y profesionales)
- Trabajador de servicios de atención personal
- Prótesis y suministros ortopédicos cuyo valor supere los \$500
- Procedimientos ambulatorios seleccionados
- Servicios en centros de enfermería especializada
- Evaluaciones para trasplantes

\* Una lista completa de los servicios que requieren autorización previa está disponible a pedido.

## Beneficios

---

La información de los servicios cubiertos en el siguiente cuadro se proporciona como información general de parte del estado de Wisconsin. Su proveedor puede pedirle que consulte sus publicaciones de servicio específicas y el Manual de ForwardHealth en línea para obtener información detallada sobre los servicios cubiertos y no cubiertos, e información sobre autorizaciones previas (prior authorization, PA).

<b>Servicio</b>	<b>Cobertura en virtud del Plan BadgerCare Plus Standard</b>
<b>Centros de cirugía ambulatoria</b>	Cobertura de ciertos procedimientos quirúrgicos y servicios de laboratorio relacionados. Sin copago. Puede necesitar una autorización previa.
<b>Servicios de tratamiento conductual (autismo)</b>	Cobertura total (con autorización previa). Sin copago. Cubierto por ForwardHealth. Use su tarjeta de ForwardHealth para obtener este servicio.
<b>Atención quiropráctica</b>	Cobertura total. Copago de \$0.50 a \$3.00 por servicio. Cubierto por ForwardHealth. Use su tarjeta de ForwardHealth para obtener este servicio.
<b>Atención dental</b>	Cobertura total en Milwaukee, Racine, Kenosha, Waukesha, Washington y Ozaukee. Si vive fuera de los condados mencionados anteriormente, sus beneficios están cubiertos por el estado de Wisconsin y es posible que tenga un copago de \$0.50 a \$3.00 por servicio. Consulte información adicional en la página 45.
<b>Suministros médicos desechables (Disposable Medical Supplies, DMS)</b>	Cobertura total. Sin copago. Puede necesitar una autorización previa.

Servicio	Cobertura en virtud del Plan BadgerCare Plus Standard
<b>Medicamentos (recetados y de venta libre)</b>	<p>Beneficio integral para fármacos con cobertura de medicamentos recetados genéricos y de marca, y algunos medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC).</p> <p>Los miembros tienen un límite de cinco recetas por mes para medicamentos opiáceos.</p> <p>Los copagos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$0.50 para medicamentos de venta libre</li> <li>• \$1.00 para medicamentos genéricos</li> <li>• \$3.00 para medicamentos de marca</li> </ul> <p>Los copagos están limitados a \$12.00 por miembro, por proveedor, por mes. Los medicamentos de venta libre se excluyen de este máximo de \$12.00.</p> <p>Cubierto por ForwardHealth. Use su tarjeta de ForwardHealth para obtener este servicio.</p>
<b>Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)</b>	<p>Cobertura total.</p> <p>Sin copago.</p> <p>Puede necesitar una autorización previa.</p>
<b>Evaluaciones de salud para niños</b>	<p>Cobertura total para las evaluaciones de HealthCheck y para otros servicios para menores de 21 años.</p> <p>Sin copago.</p> <p>Consulte información adicional en la página 24.</p>
<b>Servicios de audición</b>	<p>Cobertura total.</p> <p>Sin copago.</p> <p>Puede necesitar una autorización previa.</p>
<b>Servicio de atención domiciliaria (atención médica a domicilio, enfermería privada [PDN] y atención personal)</b>	<p>Cobertura total de servicios de enfermería privada (Private Duty Nursing, PDN), servicios de atención médica domiciliaria y atención personal.</p> <p>Sin copago.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>

## Beneficios

Servicio	Cobertura en virtud del Plan BadgerCare Plus Standard
<b>Centro de cuidados paliativos</b>	Cobertura total. Sin copago. Se requiere autorización previa.
<b>Hospital para pacientes internados</b>	Cobertura total. Sin copago. Se requiere autorización previa.
<b>Tratamientos de salud mental y abuso de sustancias</b>	Cobertura total (sin incluir gastos de habitación y comida). Sin copago. Puede necesitar una autorización previa. Consulte información adicional en la página 44.
<b>Servicios de residencias para ancianos</b>	Cobertura total. Sin copago. Se requiere autorización previa.
<b>Servicios ambulatorios en el hospital: sala de emergencias</b>	Cobertura total. Sin copago.
<b>Hospital con atención para pacientes ambulatorios</b>	Cobertura total. Sin copago. Puede necesitar una autorización previa.
<b>Fisioterapia (PT), terapia ocupacional, terapia del habla y patologías del habla y del lenguaje (SLP)</b>	Cobertura total. Sin copago.
<b>Médico</b>	Cobertura total, incluidos los análisis de laboratorio y radiológicos. Sin copago.
<b>Podiatría</b>	Cobertura total. Sin copago.

Servicio	Cobertura en virtud del Plan BadgerCare Plus Standard
<b>Atención prenatal/de maternidad</b>	Cobertura total, que incluye la coordinación de la atención prenatal, y las evaluaciones de salud mental y abuso de sustancias, además de asesoramiento para mujeres en riesgo de sufrir problemas de salud mental o abuso de sustancias.  Sin copago.
<b>Servicios de planificación reproductiva y familiar</b>	Cobertura total, excluidos los tratamientos de infertilidad, la crianza sustituta y los servicios relacionados, incluidos, entre otros, la inseminación artificial y la atención obstétrica posterior como servicio no cubierto y la reversión de la esterilización voluntaria.  Sin copago para los servicios de planificación familiar.  Consulte información adicional en la página 46.
<b>Servicios oftalmológicos de rutina</b>	La cobertura incluye examen y anteojos una vez al año.
<b>Transporte: ambulancia, vehículo médico especializado (SMV), transporte público</b>	Cobertura total de transporte para emergencias o casos que no sean de emergencia hacia y desde un proveedor certificado para un servicio cubierto.  Consulte información adicional en la página 33 para el transporte de emergencia y la página 41 para el transporte que no sea de emergencia.

### Nota para los proveedores:

La información de los servicios cubiertos en este cuadro se proporciona como información general de parte del estado de Wisconsin. Los proveedores deben consultar sus publicaciones de servicio específicas y el Manual en línea de ForwardHealth para obtener información detallada sobre los servicios cubiertos o no cubiertos. Para obtener información sobre la autorización previa de UnitedHealthcare Community Plan, consulte [UHCommunityPlan.com](http://UHCommunityPlan.com).

# Servicios cubiertos por ForwardHealth

### Servicios para el tratamiento del autismo

Los servicios de tratamiento conductual son un beneficio cubierto en virtud de BadgerCare Plus. Puede obtener servicios para el tratamiento del autismo cubiertos por parte de un proveedor inscrito en Medicaid que aceptará su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

- Visite [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov)
- Haga clic en el enlace o icono “Members” (Miembros) en la sección central de la página
- Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña “Resources” (Recursos)
- Haga clic en el enlace “Find a Provider” (Buscar un proveedor)
- En “Program” (Programa), seleccione BadgerCare Plus

o bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-362-3002**.

### Servicios quiroprácticos

Los servicios quiroprácticos son un beneficio cubierto en virtud de BadgerCare Plus. Puede obtener servicios quiroprácticos cubiertos de un proveedor inscrito en Medicaid que aceptará su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

- Visite [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov)
- Haga clic en el enlace o icono “Members” (Miembros) en la sección central de la página
- Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña “Resources” (Recursos)
- Haga clic en el enlace “Find a Provider” (Buscar un proveedor)
- En “Program” (Programa), seleccione BadgerCare Plus

o bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-362-3002**.

### Transporte

El transporte médico para casos que no sean de emergencia (NEMT) está disponible a través del gerente de transporte médico para casos que no sean de emergencia de Wisconsin. El gerente de transporte médico para casos que no sean de emergencia organiza y paga los traslados a los servicios cubiertos para los miembros que no tienen otra forma de trasladarse. Este transporte puede incluir traslados mediante:

- Transporte público, como un autobús urbano
- Ambulancias para casos que no sean de emergencia
- Vehículos médicos especializados
- Otros tipos de vehículos, dependiendo de las necesidades médicas y de transporte del miembro

Además, si utiliza su propio vehículo privado para trasladarse hacia y desde sus citas de atención de la salud cubiertas, puede ser elegible para el reembolso de millas.

Debe programar los traslados de rutina al menos dos días hábiles antes de su cita. Puede programar un traslado de rutina llamando al gerente de transporte médico para casos que no sean de emergencia al 1-866-907-1493 (o TTY 711), de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes. También puede programar traslados para citas urgentes. Se proporcionará un traslado a una cita urgente en tres horas o menos.

### Beneficios de farmacia

Puede obtener una receta de un médico, especialista o dentista de UnitedHealthcare Community Plan. Puede obtener recetas cubiertas y ciertos artículos de venta libre en cualquier farmacia que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Este servicio lo proporciona el estado de Wisconsin, no UnitedHealthcare. Puede estar sujeto a copagos o límites en medicamentos cubiertos. Si no puede costear sus copagos, puede obtener sus recetas igual. Si tiene preguntas sobre los medicamentos cubiertos en virtud de BadgerCare Plus o los copagos de medicamentos, comuníquese con Servicios para Miembros de ForwardHealth al **1-800-362-3002**.

## Beneficios

---

### Servicios no cubiertos por ningún plan

Los siguientes servicios no están cubiertos en virtud de BadgerCare Plus:

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Servicios que no ha aprobado UnitedHealthcare ni su médico de cabecera cuando se requiere aprobación
- Gastos de manutención normales como alquiler o pagos hipotecarios, alimentos, servicios públicos, entretenimiento, ropa, muebles, suministros para el hogar y seguro
- Procedimientos o servicios experimentales o cosméticos
- Servicios o tratamientos de infertilidad
- Procedimientos de reversión de esterilización voluntaria
- Estadías de salud mental para pacientes internados en entornos institucionales para miembros de 22 a 64 años, a menos que se proporcione durante menos de 15 días en lugar del tratamiento tradicional
- Habitación y comida

### Entornos o servicios de reemplazo

UnitedHealthcare Community Plan puede cubrir algunos servicios o entornos de atención que normalmente no están cubiertos en Wisconsin Medicaid. Estos se denominan entornos o servicios “de reemplazo”.

Los siguientes entornos o servicios de reemplazo están cubiertos por BadgerCare Plus:

- Servicios de salud mental para pacientes internados en un instituto de enfermedades mentales (institute of mental disease, IMD) para una persona de 22 a 64 años durante no más de 15 días durante un mes
- Tratamiento clínico comunitario subagudo (servicios de salud mental residencial a corto plazo)

Decidir si un entorno o servicio “de reemplazo” es adecuado para usted es el esfuerzo de un equipo. UnitedHealthcare Community Plan trabaja con usted y su proveedor para ayudarle a tomar la mejor decisión. **Tiene derecho a elegir no participar en uno de estos entornos o tratamientos.**

## Defensores de Miembros de UnitedHealthcare

Contamos con un equipo de Defensores de Miembros locales disponibles para ayudarle con algo más que la atención de la salud.

### Pueden proporcionar apoyo con lo siguiente:

- Servicios de intérpretes en persona
- Supervisión y apoyo con quejas formales y apelaciones
- Resolución de problemas de facturación
- Equipo médico duradero
- Problemas de transporte
- Preguntas sobre beneficios para la salud conductual
- Ayuda para buscar un proveedor dental o de la vista
- Y mucho más

Puede comunicarse con el Defensor de Miembros al **1-888-246-8140**.

## Servicios oftalmológicos

UnitedHealthcare Community Plan proporciona servicios oftalmológicos cubiertos, incluidos anteojos; sin embargo, se aplican algunas limitaciones. Para obtener más información, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**, o consulte el Directorio de Proveedores para encontrar un proveedor de servicios de la vista cercano.

## Beneficios

---

# Servicios de salud mental y abuso de sustancias

UnitedHealthcare ofrece servicios de salud mental y abuso de sustancias (drogas y alcohol) para todos los miembros. Llame a United Behavioral Health (parte de Optum Health) al **1-800-504-9660**, TTY **711**, si necesita estos servicios. Visite [www.liveandworkwell.com](http://www.liveandworkwell.com) para ver una lista de proveedores cercanos a usted. Si necesita ayuda inmediata, puede llamar a nuestra Línea de Enfermería las 24 horas al día al **1-866-827-0806**, TTY **711**, que está disponible los siete días de la semana.

Todos los servicios proporcionados por UnitedHealthcare Community Plan son privados.

### Línea de ayuda para trastornos por consumo de sustancias

La adicción al alcohol o a las drogas es una enfermedad, y puede tratarse. Lamentablemente, la culpa y el estigma impiden que muchas personas busquen tratamiento. Pero si fuera cualquier otra enfermedad potencialmente mortal, obtendría ayuda de inmediato. Puede superarlo. Y nosotros podemos ayudarle.

### Nuestros expertos matriculados pueden:

- Escuchar para entender su situación
- Organizar una reunión con un defensor de la recuperación, quien elaborará un plan de atención personalizada para usted
- Derivarle a proveedores, opciones de tratamiento y otros recursos
- Ayudarle a programar citas con proveedores
- Asignarle un Defensor de Atención matriculado y dedicado que le brindará apoyo durante un máximo de 6 meses posteriores al tratamiento

### Obtenga ayuda para usted o para un ser querido hoy mismo

Llame al número gratuito de la Línea de Ayuda para Trastornos por Abuso de Sustancias al **1-855-780-5955** o visite [liveandworkwell.com](http://liveandworkwell.com).

## LiveandWorkWell

LiveandWorkWell es un sitio web respaldado por United Behavioral Health (parte de Optum Health). Le ofrece información útil sobre diferentes problemas, tales como:

- Educación y aprendizaje
- Salud y bienestar
- Cambios en el estilo de vida

Visite este sitio en [www.liveandworkwell.com](http://www.liveandworkwell.com). El código de acceso para ingresar al sitio es “ubh”. Puede ver el sitio en español. Simplemente ingrese en [www.mentesana-cuerposano.com](http://www.mentesana-cuerposano.com). También podrá hacer clic en “en Español” en la página principal.

44 **¿Tiene preguntas?** Visite [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) o llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

## Servicios dentales

Si vive en los condados de Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Washington o Waukesha, UnitedHealthcare Community Plan proporciona sus beneficios dentales. Debe acudir a un dentista de UnitedHealthcare. Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**, para obtener los nombres de nuestros dentistas.

Como miembro de UnitedHealthcare, usted tiene derecho a una cita de rutina con el dentista dentro de los 90 días posteriores a presentar una solicitud formal.

Si vive fuera de los condados de Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Washington o Waukesha, puede recibir servicios dentales de cualquier dentista que acepte la tarjeta de identificación de ForwardHealth. Los servicios dentales son proporcionados por el estado, no por UnitedHealthcare.

Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

1. Visite [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov).
2. Haga clic en el enlace o icono “Members” (Miembros) en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña “Resources” (Recursos).
4. Haga clic en el enlace “Find a Provider” (Buscar un proveedor).
5. En “Program” (Programa), seleccione BadgerCare Plus.

o bien, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-800-362-3002**.

**Emergencias dentales:** Una emergencia dental es un servicio dental inmediato necesario para tratar el dolor, la inflamación, la fiebre, la infección o las lesiones en sus dientes. Si tiene una emergencia dental, tiene derecho a recibir tratamiento dentro de las 24 horas posteriores a su solicitud de cita.

1. Haga lo siguiente si ya tiene un dentista que pertenece a UnitedHealthcare:
  - Llame al consultorio del dentista
  - Informe que usted tiene una emergencia dental
  - Explique cuál es el problema dental específico. Por ejemplo, podría tratarse de un dolor de muelas o de una hinchazón en el rostro. Asegúrese de que en el consultorio comprendan que usted tiene una “emergencia dental”.
  - Consulte Transporte en la página 41 para ver las opciones de traslado

## Beneficios

---

2. Haga lo siguiente si su dentista actual no pertenece a UnitedHealthcare:

- Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Infórmenos que usted tiene una emergencia dental. Podemos ayudarle a obtener servicios dentales.
- Infórmenos si necesita el traslado hacia el consultorio del dentista
- Consulte Transporte en la página 41 para ver las opciones de traslado

## Servicios de educación sobre la salud

UnitedHealthcare desea que se mantenga lo más saludable posible. Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**, si tiene un problema de salud. Le enviaremos materiales educativos sobre salud que le ayudarán a comprender y manejar su problema de salud.

Nuestro boletín informativo para miembros de *HealthTalk* se publica en línea cada tres meses; recibirá una postal por correo que le indicará cuándo está disponible la versión más reciente. Este boletín informativo abarca temas importantes acerca de cómo permanecer saludable y de la importancia de realizarse chequeos con regularidad.

## Servicios de planificación familiar

Ofrecemos servicios de planificación familiar privados a todos los miembros, incluidos los menores. Si no desea hablar con su médico de cabecera acerca de la planificación familiar, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Le ayudaremos a seleccionar un médico de planificación familiar de UnitedHealthcare Community Plan que no sea su médico de cabecera.

Le recomendamos que obtenga servicios de planificación familiar de un médico de UnitedHealthcare Community Plan para que podamos coordinar mejor toda su atención de la salud. De todos modos, también puede acudir a cualquier clínica de planificación familiar que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth, incluso si la clínica no forma parte de UnitedHealthcare Community Plan.

## Programa de mejoramiento de la calidad

UnitedHealthcare cuenta con un programa de calidad. Su objetivo es proteger, mantener y mejorar la calidad de la atención y de los servicios. Para obtener más información, llame al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

A fin de proporcionarle la más alta calidad en la atención, en ciertas ocasiones podemos solicitarle su opinión. Nos esforzamos por mejorar nuestros servicios en todo momento.

## Programa de administración de la atención

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, es posible que se le pida que hable con un miembro del personal capacitado sobre sus necesidades de atención de la salud. Este es su trabajador de salud comunitario o administrador de atención. La administración de atención es un servicio gratuito para los miembros de UnitedHealthcare Community Plan. Su trabajador de salud comunitario o administrador de atención le contactará dentro de los primeros 90 días de haberse inscrito en UnitedHealthcare Community Plan, a fin de programar una sesión para hablar sobre sus antecedentes médicos y la atención que necesita. Es muy importante que hable con su trabajador de salud comunitario o administrador de atención para que pueda obtener la atención y los servicios que necesita. Si tiene preguntas o desea comunicarse directamente con UnitedHealthcare Community Plan para programar una sesión para hablar con su trabajador de salud comunitario o administrador de atención, llame al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

### Podemos ayudarle a:

- Solicitar suministros médicos y coordinar la atención médica domiciliaria, si fuese necesario
- Buscar un médico de cabecera, especialista o centro de atención de urgencia
- Buscar recursos y apoyo comunitario
- Programar traslados de ida y vuelta para las visitas al médico y a la farmacia
- Aprender cómo cuidarse
- Programar citas médicas
- Brindarle información y recursos para ayudarle a dejar de fumar

Su administrador de atención también puede ayudarle con la transición del hospital u otros entornos de atención a su casa. Llame a su administrador de atención al **1-800-504-9660**, TTY **711** para obtener ayuda si es hospitalizado.

### Estamos disponibles para ayudarle con las siguientes afecciones:

- Asma
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Insuficiencia cardíaca congestiva (Congestive Heart Failure, CHF)
- Arteriopatía coronaria (Coronary Artery Disease, CAD)
- Diabetes
- Enfermedad renal en etapa terminal (ESRD)
- Embarazo de alto riesgo y unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU)
- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- Presión arterial alta
- Anemia de células falciformes
- Unidad para necesidades especiales (SSI)

Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** para obtener más información acerca del Programa de administración de la atención.

# Para futuros padres y niños

### Mujeres embarazadas que son miembros

Si se queda embarazada, informe a UnitedHealthcare Community Plan y a su condado o agencia tribal de inmediato, para que pueda obtener la atención adicional que necesita. Cuando esté embarazada, no estará sujeta a copagos.

Deberá ir a un hospital de UnitedHealthcare Community Plan para tener a su bebé. Comuníquese con su médico de UnitedHealthcare Community Plan para saber con exactitud a qué hospital debe ir cuando llegue el momento del parto. No salga del área para tener a su bebé, a menos que tenga una aprobación de UnitedHealthcare Community Plan. Su médico de UnitedHealthcare Community Plan conoce su historial y es el más adecuado para ayudarla.

Además, infórmele al médico si planea viajar durante su último mes de embarazo. Deseamos que tenga una experiencia de parto buena y saludable, por lo tanto, quizá no sea el momento oportuno para que realice un viaje.

### UnitedHealthcare Healthy First Steps™

Nuestro programa Healthy First Steps está disponible para usted y garantiza que tanto la madre como el bebé reciban una buena atención de la salud.

#### Ayudaremos con lo siguiente:

- Recibir buen asesoramiento sobre nutrición, ejercitación y seguridad
- Preguntas sobre su embarazo
- Obtener suministros como extractores de leche para las mamás que amamantan
- Elegir un médico o una enfermera partera
- Programar visitas y exámenes
- Organizar los traslados para asistir a sus visitas médicas
- Conectarse con recursos comunitarios, como servicios para Mujeres, Bebés y Niños (Women, Infants and Children, WIC)
- Recibir atención después del nacimiento del bebé
- Elegir un pediatra (un médico para su hijo)
- Buscar un médico de cabecera
- Recibir información sobre planificación familiar

Llámenos a la línea gratuita **1-800-599-5985**, TTY **711**, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes.

### Mujeres embarazadas

Si cree que está embarazada, llame a su Agencia de Mantenimiento de Ingresos (Income Maintenance, IM) y a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Esto ayudará a garantizar que reciba todos los servicios disponibles.

Es importante que la atención durante el embarazo comience temprano. Asegúrese de asistir a todas sus visitas al médico, incluso si este no es su primer bebé. El programa Healthy First Steps la ayuda a comenzar un embarazo saludable. ¿Sabía usted que asistir a todas las visitas médicas prenatales es una de las cosas más importantes que puede hacer para ayudar a que usted y su bebé se mantengan saludables? Mantenerse saludable comienza con una visita al médico. Su médico puede asegurarse de que usted y su bebé estén saludables. Es por eso que Healthy First Steps los acompañará a usted y al médico durante su embarazo. Puede obtener excelentes recompensas a través de nuestro programa de maternidad.

### Gane excelentes recompensas

El programa Babyscripts le recompensa por asistir a sus visitas prenatales y posparto. Gane tarjetas de regalo por inscribirse y recibir atención durante el embarazo. Para inscribirse, visite la tienda Apple App Store® o Google Play™ en su teléfono inteligente. Descargue la aplicación Babyscripts myJourney. O bien, llame al 1-800-599-5985, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes. Es así de simple.

Visite nuestro sitio web de Healthy First Steps para ver artículos educativos relacionados con el embarazo, el posparto y el desarrollo prematuro del bebé.

### Comenzar es muy fácil

Obtenga excelentes recompensas e inscribese hoy mismo. Para inscribirse, visite <https://member.uhc.com/communityplan/public/healthy-first-steps> — **Healthy First Steps - UnitedHealthcare (uhc.com)**.

### Programa Text4Baby

Text4baby es un servicio de información gratuito a través del celular que la ayuda durante su embarazo y el primer año de vida de su bebé. Reciba mensajes de texto gratis en su celular cada semana. Los mensajes de text4baby le brindan consejos sobre:

- Lactancia
- El ejercicio y la alimentación saludable
- Cómo mantenerse sana
- El parto y el nacimiento
- La importancia de las vacunas
- Y mucho más

Para inscribirse en Text4Baby, simplemente envíe un mensaje de texto con la palabra BABY al 511411. Después de que se haya inscrito, es posible que se le pida un código de participante. Este código de participante es HFS, el cual le indicará a text4baby que está afiliada a nuestro plan de salud. También nos hará saber que se inscribió para este servicio.

Brinde a su bebé el mejor comienzo posible en la vida. Inscribese en text4baby.

### Ley de Protección de la Salud de Madres y Recién Nacidos de 1996 (Newborns' and Mothers' Health Protection Act of 1996)

UnitedHealthcare sigue las pautas federales que establecen que no se deben restringir los beneficios de la madre o del recién nacido respecto de la estadía hospitalaria relacionada con el nacimiento. Nuestro beneficio ofrece cobertura para una estadía hospitalaria de 48 horas después de un parto vaginal y de 96 horas después de un parto por cesárea. No obstante, el médico tratante puede decidir, después de consultarlo con la madre, dar un alta temprana a la madre y al recién nacido.

# Otros detalles del plan

---

## Cómo encontrar un proveedor de la red

Hacemos que encontrar un proveedor de la red sea fácil. Para encontrar un proveedor o una farmacia de la red cerca de usted debe hacer lo siguiente:

Visite [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) para obtener la información más actualizada. Haga clic en **Find a Doctor** (Buscar un médico).

Llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Podemos buscar proveedores de la red por usted. O, si lo desea, podemos enviarle un Directorio de Proveedores por correo postal.

## Directorio de Proveedores

Como miembro de UnitedHealthcare, debe recibir su atención de la salud de parte de médicos y hospitales de la red de UnitedHealthcare. Los proveedores que aceptan nuevos pacientes se indican en el Directorio de Proveedores. El Directorio de Proveedores es una lista de médicos, clínicas y hospitales que puede utilizar para obtener servicios de atención de la salud como miembro de UnitedHealthcare. UnitedHealthcare cuenta con un Directorio de Proveedores en diferentes idiomas y formatos.

Los proveedores de UnitedHealthcare conocen las necesidades de diferentes culturas. Consulte el Directorio de Proveedores de UnitedHealthcare para obtener una lista de proveedores con personal que hable ciertos idiomas o comprenda ciertas culturas étnicas o creencias religiosas. El Directorio de Proveedores también puede informarle sobre las adaptaciones que ofrecen los proveedores.

La información de los proveedores se modifica con frecuencia. Visite nuestro sitio web para obtener el listado más actualizado en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). Puede ver o imprimir el Directorio de Proveedores desde el sitio web, o hacer clic en “**Find a Doctor**” (Buscar un médico) para utilizar nuestro directorio de búsqueda en línea.

Si desea una copia impresa de nuestro directorio, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**, y le enviaremos una por correo.

## Cambios en su cobertura de Medicaid

Si se cambió de ForwardHealth o de un plan de salud BadgerCare Plus/SSI a un nuevo plan de salud BadgerCare Plus/SSI, tiene derecho a lo siguiente:

- Continuar consultando a sus proveedores actuales y accediendo a sus servicios actuales durante un máximo de 90 días.
- Llamar a su HMO al momento de la inscripción para informarle quién es su proveedor. Si este proveedor aún no está en la red HMO después de 90 días, se le dará la opción de elegir entre los proveedores participantes para que tome una nueva decisión.
- Recibir servicios que, si no los recibiera, su salud correría un riesgo grave o podría necesitar una hospitalización.

## Servicios de interpretación y asistencia con el idioma

UnitedHealthcare ofrece servicios si usted no habla inglés o si tiene dificultades auditivas y del habla. Estos servicios se ofrecen de forma gratuita. UnitedHealthcare no discrimina por raza, color, nacionalidad, sexo, edad ni discapacidad en lo que respecta a actividades y programas de salud.

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros, como intérpretes de lenguaje de señas calificados, materiales escritos en letra grande, audio, formato electrónico u otros formatos, o cartas en otros idiomas. O bien, puede solicitar un intérprete. Para solicitar ayuda, llame al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., hora del centro.

**ATENCIÓN:** Si habla español, hay servicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Llame al número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta de identificación.

**English:** For help to translate or understand this, please call 1-800-504-9660, TTY 711.

**Spanish:** Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-800-504-9660, TTY 711.

**Hmong:** Yog xav tau kev pab txhais cov ntaub ntawv no kom koj totaub, hu rau 1-800-504-9660, TTY 711.

**Laotian:** ເພື່ອຊ່ວຍໃນການແປ ຫຼື ເຂົ້າໃຈເນື້ອຫາໃນນີ້, ກະລຸນາໂທລະສັບຫາເບີ 1-800-504-9660, TTY 711.

**Russian:** Если вам не все понятно в этом документе, позвоните по телефону 1-800-504-9660, TTY 711.

**Burmese:** ဤအရာကို ဘာသာပြန်ရန် သို့မဟုတ် နားလည်နိုင်ရန်အတွက် အကူအညီလိုအပ်ပါက၊ 1-800-504-9660၊ TTY 711 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပေးပါ။

**Somali:** Si lagaaga caawiyo turjumaadda ama fahamka taas, fadlan wac 1-800-504-9660, TTY 711

**Chinese:** 如需協助翻譯或瞭解此內容，請致電 1-800-504-9660、聽障專線 711。

## Encuestas de miembros

Cada año, UnitedHealthcare pregunta a algunos de nuestros miembros cómo se sienten con respecto a UnitedHealthcare Community Plan. Esta encuesta nos sirve para decidir cuáles son las áreas en las que debemos trabajar para mejorar y aquellas en las que estamos trabajando bien.

Si usted recibe una encuesta, sírvase responderla. Una compañía externa se encarga de la encuesta y nosotros nunca vemos sus respuestas. Su privacidad queda protegida. Sus respuestas nunca se usarán para tomar decisiones acerca de su atención de la salud o la de su familia. Sus respuestas, junto con las respuestas de muchos otros miembros, se combinan para que sepamos cómo estamos haciendo las cosas. Es su oportunidad de “darnos una calificación”. Puede obtener una copia de los resultados de la encuesta llamando a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Nos gustaría conocer sus inquietudes sobre la calidad de su atención o del servicio.

## Testamentos en vida, privacidad y registros médicos

### Testamento en vida o poder legal para la atención de la salud

Tiene derecho a tomar decisiones sobre la atención médica. Usted tiene derecho a dar instrucciones sobre lo que desea que se haga si no puede tomar decisiones por usted mismo. A veces, debido a accidentes o enfermedades graves, las personas pueden perder su capacidad de tomar decisiones por sí mismas con respecto a la atención de la salud. Usted tiene derecho a decir qué desea que suceda en estas situaciones. Esto significa que puede establecer una “directiva anticipada”.

Hay diferentes tipos de directivas anticipadas y diferentes nombres para ellas. Los documentos llamados “testamento en vida” y “poder legal para la atención médica” son ejemplos de directivas anticipadas.

Usted decide si desea una directiva avanzada. Sus proveedores pueden explicarle cómo crear y usar una directiva anticipada. Sin embargo, no pueden obligarle a tener una ni tratarle de forma diferente si no la tiene.

Comuníquese con su proveedor si desea obtener más información sobre las directivas anticipadas. También puede encontrar formularios de directivas anticipadas en el sitio web del Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin (DHS) en <https://www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives>.

Usted tiene derecho a presentar una queja formal ante la División de Garantía de Calidad del Departamento de Servicios de Salud si no se siguen sus deseos de directivas anticipadas, testamento en vida o poder legal. Puede obtener ayuda para presentar una queja formal llamando a la División de Garantía de Calidad del Departamento de Servicios de Salud al 800-642-6552.

UnitedHealthcare respeta y recomienda que todos los afiliados tengan una directiva anticipada por escrito, y no discrimina al momento de ofrecer atención a las personas que cumplen con su directiva anticipada.

## Otros detalles del plan

---

### Confidencialidad

Sus registros de atención de la salud se conservarán en forma confidencial. Debe completar un formulario de consentimiento si necesita enviar sus registros de un médico a otro. UnitedHealthcare y otras agencias estatales pueden revisar sus registros a fin de proporcionarle los servicios de BadgerCare Plus.

UnitedHealthcare puede necesitar utilizar su información médica para nuestros proyectos de salud. Esta información ayuda a nuestros médicos y Defensores de Miembros a optimizar los resultados de salud. Su información médica seguirá siendo confidencial.

### Confidencialidad y seguridad

Limitamos el acceso a su información médica (Health Information, HI) a nuestros empleados y proveedores que manejan su cobertura y proporcionan los servicios. Aplicamos medidas de seguridad físicas, electrónicas y de procedimiento, de acuerdo con normas federales, para proteger su información de salud. Realizamos auditorías regulares para garantizar un procesamiento seguro y utilizamos contraseñas para proteger su información personal.

### Derecho a acceder a los registros médicos

Tiene derecho a solicitar copias de sus registros médicos a los proveedores. Podemos ayudarle a obtener copias de estos registros. Para solicitar ayuda, comuníquese con Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

**Tenga en cuenta lo siguiente:** Posiblemente deba pagar para realizar una copia de sus registros médicos. También puede corregir la información errónea en sus registros médicos, siempre que su médico acepte dicha corrección.

## Cómo actualizar su información

Para asegurarse de que la información personal que tenemos sobre usted sea correcta, llame al número que aparece al dorso de su tarjeta ForwardHealth.

- Dirección
- Tamaño de la familia (nacimiento, muerte, etc.)
- Estado civil
- Nombre del miembro
- Otro seguro médico
- Número de teléfono
- Se queda embarazada

### Otro seguro

Si tiene otro seguro, llame a Servicios para Miembros de ForwardHealth al **1-800-362-3002**.

- Si es miembro, su otro seguro médico deberá pagar las facturas de atención de la salud primero
- Cuando obtenga atención, siempre muestre ambas tarjetas de identificación de miembro (de ForwardHealth y de su otro seguro)

## Fraude y abuso

Cualquier persona puede informar fraude y abuso potenciales. Si toma conocimiento de un caso de fraude o abuso, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**, para informarlo.

Algunos ejemplos de fraude o abuso son:

- Recibir beneficios en Wisconsin y en otro estado al mismo tiempo
- Modificar o falsificar recetas
- Que una persona reciba beneficios de Medicaid cuando no es elegible para recibirlos
- Darle la tarjeta de identificación de UnitedHealthcare Community Plan a otra persona para que la use
- Uso excesivo de los beneficios de Medicaid
- Que médicos u hospitales les facturen a usted o a UnitedHealthcare por servicios que no le fueron prestados
- Que médicos u hospitales le facturen a UnitedHealthcare más de una vez por servicios que le fueron prestados solo una vez
- Médicos que presentan documentación falsa a UnitedHealthcare para que usted pueda recibir servicios que solo se proporcionan cuando son médicamente necesarios

### Cómo informar sobre fraudes y abusos

Avísenos por alguno de los medios siguientes:

- UnitedHealth Group cuenta con una línea telefónica gratuita que da servicio las 24 horas, que se llama Línea de ayuda para el Cumplimiento, y puede comunicarse al **1-800-455-4521**. Las personas que llamen pueden mantenerse en el anonimato.
- Comuníquese con el número gratuito de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.
- Si sospecha de fraude o abuso del programa Medicaid, puede denunciarlo. Visite [www.reportfraud.wisconsin.gov](http://www.reportfraud.wisconsin.gov).

# Su opinión nos importa

¿Tiene alguna idea sobre cómo UnitedHealthcare Community Plan puede mejorar? Existen varias formas en las que puede decirnos qué piensa.

- Llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**
- Escribanos a:

UnitedHealthcare Community Plan  
Attn: Member Experience Department  
10701 W. Research Drive  
Milwaukee, WI 53226

## Pautas de la HMO

### Exenciones de la HMO

UnitedHealthcare es una Organización para el Mantenimiento de la Salud, o HMO. Las HMO son compañías de seguros que ofrecen servicios de proveedores selectos.

Por lo general, debe inscribirse en una HMO para obtener beneficios de atención de la salud a través de BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Una exención de HMO significa que usted no tiene la obligación de unirse a una HMO para obtener los beneficios de atención de la salud. La mayoría de las exenciones se conceden únicamente por un período breve, principalmente para que pueda completar un tratamiento antes de inscribirse en una HMO. Si considera que necesita una exención para la inscripción en una HMO, llame al especialista en inscripciones de HMO al **1-800-291-2002** para obtener más información.

### Cuándo tiene que pagar por los servicios

Para no tener que pagar por los servicios, es muy importante que siga las reglas al momento de recibir atención médica. Debe recibir atención de proveedores y hospitales de UnitedHealthcare, a menos que tenga nuestra aprobación. La única excepción se aplica a los casos de emergencia grave.

Si viaja fuera de Wisconsin y necesita recibir servicios de emergencia, los proveedores de atención médica pueden ofrecerle tratamiento y enviar las reclamaciones a UnitedHealthcare. Deberá pagar por cualquier servicio que reciba fuera de Wisconsin si el proveedor de atención médica se niega a enviar reclamaciones o a aceptar el pago de UnitedHealthcare como un pago total.

UnitedHealthcare no ofrece cobertura para ningún servicio, incluidos los servicios de emergencia, que se brinden fuera de los Estados Unidos, Canadá y México. Si necesita servicios de emergencia mientras se encuentra en Canadá o México, UnitedHealthcare cubrirá el servicio solo si el banco del médico u hospital se encuentra en los Estados Unidos. Otros servicios pueden estar cubiertos con la aprobación de la HMO si el proveedor tiene un banco de Estados Unidos. Llame a UnitedHealthcare si recibe algún servicio de emergencia fuera de los Estados Unidos.

## Facturación a afiliados

### Servicios cubiertos y no cubiertos

En virtud de BadgerCare Plus y Medicaid SSI, usted no tiene que pagar por servicios cubiertos más que los copagos requeridos. Para ayudar a garantizar que no se le facturen los servicios, debe consultar a un proveedor en la red de UnitedHealthcare Community Plan. La única excepción se aplica a los casos de emergencia. Es posible que deba pagar el costo total de los servicios si:

- El servicio no está cubierto por BadgerCare Plus
- Necesitaba la aprobación para un servicio de su médico de cabecera o de UnitedHealthcare, pero no obtuvo la aprobación antes de recibir el servicio
- UnitedHealthcare determina que el servicio no es médicamente necesario para usted. Los servicios médicamente necesarios son servicios o suministros aprobados que se necesitan para diagnosticar o tratar una afección, enfermedad, lesión o síntoma.
- Recibió un servicio que no es de emergencia de un proveedor que no pertenece a la red de UnitedHealthcare. O recibió un servicio que no es de emergencia de un proveedor que no acepta su tarjeta de ForwardHealth.

Puede solicitar servicios no cubiertos si está dispuesto a pagar por ellos. Tendrá que crear un plan de pago por escrito con su proveedor. Los proveedores pueden cobrarle los cargos usuales y acostumbrados por los servicios sin cobertura.

Si recibe una factura por un servicio que no aceptó, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

### Copagos

En virtud de BadgerCare Plus, UnitedHealthcare Community Plan y sus proveedores pueden facturarle pequeñas tarifas de servicio, llamadas copagos. Los copagos para los miembros de Badgercare Plus suelen ser de \$3 o menos. Los siguientes miembros no tienen que pagar copagos:

- Residentes de hogares para ancianos
- Miembros que son enfermos terminales y reciben cuidados paliativos
- Mujeres embarazadas
- Miembros menores de 19 años
- Niños en cuidado de acogida o asistencia para adopción
- Jóvenes que estaban en acogida cuando cumplieron 18 años. No tienen que pagar ningún copago hasta los 26 años.
- Miembros que se unen mediante la Inscripción Rápida

## Otros detalles del plan

---

- Indígenas estadounidenses o miembros tribales nativos de Alaska, hijos o nietos de un miembro tribal, o cualquier persona que pueda obtener servicios de salud indígena. La edad y los ingresos no importan. Esto se aplica al obtener artículos y servicios de un proveedor de servicios de salud indígena o del programa de compra y atención recomendada.

### Otro seguro

Si tiene otro seguro además de UnitedHealthcare, deberá informárselo a su médico o a cualquier otro proveedor. Su proveedor de atención médica deberá cobrarle al otro seguro antes que a UnitedHealthcare. Si su médico de UnitedHealthcare no acepta su otro seguro, llame al especialista en inscripciones de HMO al **1-800-291-2002**. El especialista en inscripciones puede informarle cómo coordinar su inscripción de HMO con su otro seguro para poder usar los dos planes de salud.

## Si se muda

Si planea mudarse, comuníquese con su condado o agencia tribal. Si se muda a otro condado, también debe comunicarse con el condado o agencia tribal de su nuevo condado para actualizar su elegibilidad.

Si se muda fuera del área de servicio de UnitedHealthcare, llame al especialista en inscripciones de HMO al **1-800-291-2002**. El especialista en inscripciones le ayudará a seleccionar una HMO que preste servicios en su área. UnitedHealthcare brindará atención de emergencia solamente si se muda fuera de nuestra área de servicio.

## Administración de la utilización

UnitedHealthcare Community Plan no quiere que usted reciba una atención insuficiente o que no necesite realmente. También queremos asegurarnos de que la atención que recibe sea un beneficio cubierto. Utilizamos la gestión de la utilización (utilization management, UM) para asegurarnos de que recibe la atención adecuada en el momento y el lugar adecuados.

También existen algunos tratamientos y procedimientos que necesitamos revisar antes de que los reciba. Sus proveedores saben cuáles son y se encargarán de avisarnos para que los revisemos. La revisión que hacemos se denomina revisión de la utilización.

No recompensamos a nadie por decir que usted no necesita atención. Si tiene preguntas sobre la gestión de la utilización, puede hablar con el personal de Administración de Casos de Medicaid. Nuestro personal de enfermería está disponible de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes, llamando al **1-800-504-9660**, TTY **711**. Se encuentran disponibles servicios de asistencia de idiomas.

## Seguridad y protección contra la discriminación

La seguridad del paciente es muy importante para nosotros. Aunque no dirigimos la atención, queremos asegurarnos de que nuestros miembros reciben atención segura. Hacemos un seguimiento de los asuntos relacionados con la calidad de la atención, desarrollamos pautas para promover la atención segura, brindamos información a los miembros sobre la seguridad del paciente, y trabajamos con hospitales, médicos y otros proveedores para mejorar la continuidad y coordinación entre los centros de atención. Si le gustaría recibir más información sobre la seguridad del paciente o los sitios donde puede recibir información, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

Se les prohíbe a UnitedHealthcare Community Plan y a sus proveedores discriminar a una persona debido a su edad, raza, origen étnico, sexo o religión. Los proveedores de UnitedHealthcare Community Plan deben respetar la Ley para Estadounidenses con Discapacidades y no pueden discriminar a una persona según la salud o el estado mental, la necesidad de atención de la salud o las enfermedades preexistentes. Si considera que ha sido objeto de cualquier forma de discriminación, llame de inmediato a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

## Pautas sobre prácticas clínicas y nueva tecnología

UnitedHealthcare Community Plan les brinda a nuestros proveedores las pautas clínicas que poseen información sobre la mejor forma de brindar atención para algunas afecciones. Cada pauta clínica es un estándar de atención aceptado en la profesión médica, lo que significa que otros médicos concuerdan con ese enfoque. Queremos mejorar su salud al brindarles a nuestros proveedores información que respalde sus prácticas clínicas conforme a los estándares de atención reconocidos a nivel nacional.

Si tiene alguna pregunta sobre las pautas clínicas de UnitedHealthcare Community Plan o le gustaría recibir una copia en papel de las pautas sobre prácticas clínicas, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. También puede encontrar las pautas sobre prácticas clínicas en nuestro sitio web, [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).

### Nuevos tratamientos y servicios

UnitedHealthcare tiene un proceso para revisar nuevos tipos de servicios y tratamientos. Como parte del proceso de revisión, UnitedHealthcare hace lo siguiente:

- Revisa los estudios científicos y las normas asistenciales para asegurarse de que los nuevos tratamientos o servicios sean seguros y útiles
- Analiza si el gobierno ha aprobado el tratamiento o servicio

# Derechos y responsabilidades de los miembros

### Declaración de derechos y responsabilidades de UnitedHealthcare Community Plan

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Es importante que los entienda. Estos derechos y responsabilidades no cambian de ninguna manera su cobertura de atención de la salud. Si tiene preguntas sobre sus derechos o sobre su cobertura de atención de la salud, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.

### Derechos de los miembros

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan:

- 1. Tiene derecho a obtener información de la manera que le resulte más cómoda. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a tener un intérprete con usted durante cualquier servicio cubierto de BadgerCare Plus.
  - Su derecho a recibir este Manual para Miembros en otro idioma o formato.
- 2. Tiene derecho a que lo traten con dignidad, respeto y equidad, y con la consideración que merece su privacidad. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a que no lo discriminen. UnitedHealthcare Community Plan debe cumplir con las leyes que le protegen de la discriminación o el trato injusto. UnitedHealthcare Community Plan ofrece servicios con cobertura para todos los miembros elegibles, independientemente de su:
    - Edad
    - Color
    - Discapacidad
    - Nacionalidad
    - Raza
    - Sexo
    - Religión
    - Orientación sexual
    - Identidad de género
  - Todos los servicios médicamente necesarios y cubiertos están disponibles y se proporcionarán de la misma manera a todos los miembros. Todas las personas u organizaciones relacionadas con UnitedHealthcare Community Plan que remiten o recomiendan miembros para los servicios deberán hacerlo de la misma manera para todos los miembros.
  - Su derecho de permanecer libre de toda restricción o aislamiento empleados como medidas coercitivas, disciplinarias, por conveniencia o como represalia. Esto significa que tiene derecho a estar libre de ser limitado o forzado a estar solo para que se comporte de una determinada manera, para castigarle o porque alguien lo considera útil.
  - Su derecho a la privacidad. UnitedHealthcare Community Plan debe cumplir con las leyes que protegen la privacidad de su información médica y personal. Consulte el Aviso de Prácticas de Privacidad de UnitedHealthcare Community Plan para obtener más información.

3. **Tiene derecho a obtener los servicios de atención de la salud según lo establecen las leyes estatales y federales. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a tener servicios cubiertos disponibles y accesibles para usted cuando los necesite. Cuando sea médicamente necesario, los servicios deben estar disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana.
4. **Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención de la salud. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a obtener información sobre las opciones de tratamiento, independientemente del costo o la cobertura de los beneficios.
  - Su derecho a aceptar o rechazar el tratamiento médico o quirúrgico y a participar en la toma de decisiones sobre su atención.
  - Su derecho a planificar e indicar los tipos de atención médica que desearía recibir en el futuro en caso de que esté imposibilitado para expresar sus deseos. Puede tomar estas decisiones completando una directiva anticipada, testamento en vida o poder legal para atención de la salud.
  - Su derecho a una segunda opinión si no está de acuerdo con la recomendación de tratamiento de su proveedor. Llame al Servicio al Cliente para obtener más información sobre cómo obtener una segunda opinión.
5. **Tiene derecho a conocer a nuestros proveedores y cualquier plan de incentivos para médicos que UnitedHealthcare Community Plan utilice. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a preguntar si UnitedHealthcare Community Plan tiene acuerdos financieros especiales (planes de incentivos para médicos) con nuestros médicos que puedan afectar el uso de referidos y otros servicios que pueda necesitar. Para obtener esta información, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** y solicite información acerca de los arreglos de pago con nuestros médicos.
  - Su derecho a solicitar información sobre los proveedores de UnitedHealthcare Community Plan, incluida la educación del proveedor, la certificación de la junta y la recertificación. Para obtener esta información, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**.
6. **Tiene derecho a solicitar copias de sus registros médicos a los proveedores.**
  - También puede corregir la información inexacta en sus registros médicos, siempre que su médico acepte dicha corrección.
  - Llame al **1-800-504-9660** para obtener ayuda con la solicitud de una copia o cambio en sus registros médicos. Tenga en cuenta que posiblemente deba pagar para realizar una copia de sus registros médicos.
7. **Tiene derecho a que le informen de cualquier beneficio cubierto por Medicaid que no esté disponible a través de UnitedHealthcare Community Plan debido a objeciones morales o religiosas. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a que le informen cómo acceder a estos servicios a través de ForwardHealth utilizando su tarjeta de ForwardHealth.
  - Su derecho a darse de baja de la HMO si UnitedHealthcare Community Plan no cubre un servicio cubierto de BadgerCare que usted desea debido a objeciones morales o religiosas.

## Otros detalles del plan

---

8. **Tiene derecho a presentar una queja, queja formal o apelación si no está satisfecho con su atención o servicios. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a solicitar una audiencia imparcial si no está satisfecho con la decisión de UnitedHealthcare Community Plan sobre su apelación o si UnitedHealthcare Community Plan no responde a su apelación de manera oportuna.
  - Su derecho a solicitar una revisión de queja formal ante el Departamento de Servicios de Salud si no está satisfecho con la decisión de UnitedHealthcare Community Plan sobre su queja formal o si UnitedHealthcare Community Plan no responde a su queja formal de manera oportuna.
  - Para obtener más información sobre cómo presentar una queja formal, apelación o audiencia imparcial, consulte la página 63, Cómo presentar una queja formal o apelación.
9. **Tiene derecho a recibir información acerca de UnitedHealthcare Community Plan, sus servicios, profesionales, proveedores, y derechos y responsabilidades del miembro. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a conocer cualquier cambio importante en UnitedHealthcare Community Plan al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia del cambio.
10. **Tiene derecho a ejercer sus derechos sin que UnitedHealthcare Community Plan y sus proveedores de la red le traten de forma negativa. Esto incluye lo siguiente:**
  - Su derecho a hacer recomendaciones sobre la Política de derechos y responsabilidades de los miembros de UnitedHealthcare Community Plan.

### Responsabilidades de los miembros

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, tiene la siguiente responsabilidad:

- Leer el Manual para Miembros
- Mostrar su tarjeta de identificación de ForwardHealth cuando vaya al médico, al hospital, a la farmacia, o para recibir cualquier otro servicio de UnitedHealthcare. No permitir que otras personas utilicen su tarjeta de identificación de ForwardHealth.
- Informar a su médico si está enfermo o si tiene algún problema
- Proporcionar la información que UnitedHealthcare Community Plan y sus proveedores necesitan para brindar atención
- Informar a UnitedHealthcare Community Plan cuál es la mejor manera de comunicarse con usted. Responder a las comunicaciones de UnitedHealthcare Community Plan.
- Seguir el plan y las instrucciones de la atención que usted acordó con sus proveedores
- Comprender sus problemas de salud y participar en la creación de objetivos de tratamiento con sus proveedores

## Sus derechos civiles

UnitedHealthcare ofrece servicios con cobertura para todos los miembros elegibles, independientemente de su:

- Edad
- Antecedentes de arresto o condenas
- Color
- Discapacidad
- Estado civil
- Participación militar
- Nacionalidad
- Raza
- Religión
- Sexo
- Orientación sexual

Todos los servicios cubiertos médicamente necesarios están disponibles y se proporcionarán de la misma manera a todos los miembros. Todas las personas u organizaciones relacionadas con UnitedHealthcare Community Plan que remiten o recomiendan miembros para los servicios deberán hacerlo de la misma manera para todos los miembros.

## Cómo presentar una queja formal o apelación

### Quejas formales

#### ¿Qué es una queja formal?

Tiene derecho a presentar una queja formal si no está satisfecho con nuestro plan o nuestros proveedores. Una queja formal es cualquier queja sobre UnitedHealthcare Community Plan o un proveedor de la red que no esté relacionada con una decisión que UnitedHealthcare tomó sobre sus servicios de atención de la salud. Puede presentar una queja formal sobre aspectos como la calidad de los servicios o la atención, la descortesía de un proveedor o un empleado, y el incumplimiento de los derechos como miembro.

#### ¿Quién puede presentar una queja formal?

Usted puede presentar una queja formal. Un representante autorizado, un responsable de la toma de decisiones legales o un proveedor también pueden presentar una queja formal por usted. Nos pondremos en contacto con usted para obtener su permiso si un representante autorizado o proveedor presenta una queja formal por usted.

#### ¿Cuándo puedo presentar una queja formal?

Usted (o su representante) puede presentar una queja formal en cualquier momento.

## Otros detalles del plan

---

### ¿Cómo presento una queja formal ante UnitedHealthcare Community Plan?

Si tiene una queja formal, puede llamar a nuestros Defensores de Miembros de UnitedHealthcare locales al 888-246-8140 o escribirnos a la siguiente dirección.

UnitedHealthcare Community Plan  
HMO Medicaid Advocate  
125 S. 84th Street, Suite 400  
Milwaukee, WI 53214

O

Grievance and Appeals Department  
P.O. Box 31364  
Salt Lake City, UT 84131

Si presenta una queja formal ante UnitedHealthcare Community Plan, tendrá la oportunidad de presentarse por teléfono o en persona ante el Comité de Apelaciones y Quejas de UnitedHealthcare. UnitedHealthcare Community Plan le informará la decisión tomada 30 días después de la fecha en que se recibió la queja formal.

### ¿Quién puede ayudarme a presentar una queja formal?

El Defensor de Miembros de UnitedHealthcare puede trabajar con usted para resolver el problema o ayudarlo a presentar una queja formal. Si desea hablar con alguien ajeno a UnitedHealthcare sobre el problema, puede llamar al Programa de Defensoría de HMO de Wisconsin al 800-760-0001. El Programa de Defensoría puede ayudarlo a resolver el problema o a presentar una queja formal ante UnitedHealthcare.

### ¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la respuesta de UnitedHealthcare?

Si no está de acuerdo con la respuesta de UnitedHealthcare a su queja formal, puede solicitar una revisión de su queja ante el Departamento de Servicios de Salud (DHS) de Wisconsin.

Escriba a: BadgerCare Plus and Medicaid SSI  
HMO Ombuds  
P.O. Box 6470  
Madison, WI 53716-0470

También puede  
llamar al: 800-760-0001

### ¿Se me tratará de forma diferente si presento una queja formal?

No lo trataremos de forma diferente que a los otros miembros por haber presentado una queja o queja formal. Sus beneficios y la atención de la salud no se verán afectados.

### Apelaciones

#### ¿Qué es una apelación?

Si no está conforme con la decisión de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene derecho a solicitar una apelación. Una apelación es una solicitud para que UnitedHealthcare Community Plan revise una decisión o medida que afecta sus servicios. Estas decisiones se denominan **determinaciones adversas de beneficios**.

Cualquiera de las siguientes acciones constituye una **determinación adversa de beneficios**:

- UnitedHealthcare Community Plan organiza detener, suspender o reducir un servicio que está recibiendo actualmente
- UnitedHealthcare Community Plan decide denegar un servicio que usted solicitó
- UnitedHealthcare Community Plan decide denegar el pago por un servicio
- UnitedHealthcare Community Plan le pide que pague un monto que no cree deber
- UnitedHealthcare Community Plan decide rechazar su solicitud para obtener un servicio de un proveedor que no pertenece a la red cuando usted vive en un área rural con solo una HMO
- UnitedHealthcare Community Plan no organiza ni brinda los servicios de manera oportuna
- UnitedHealthcare Community Plan no cumple con los plazos requeridos para resolver su queja formal o apelación

UnitedHealthcare Community Plan le enviará una carta si ha recibido una determinación adversa de beneficios.

#### ¿Quiénes pueden presentar una apelación?

Usted puede solicitar una apelación. Un representante autorizado, un responsable de la toma de decisiones legales o un proveedor también pueden presentar una apelación por usted. Nos pondremos en contacto con usted para obtener su permiso si un representante autorizado o proveedor presenta una apelación por usted.

#### ¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Usted (o su representante) debe solicitar una apelación dentro de los 60 días posteriores a la fecha que figura en la carta en la que usted recibe la descripción de la determinación adversa de beneficios.

## Otros detalles del plan

---

### ¿Cómo presento una apelación ante UnitedHealthcare Community Plan?

Si desea apelar una determinación adversa de beneficios, puede llamar al Defensor de Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al 888-246-8140 o escribir a la siguiente dirección:

UnitedHealthcare Community Plan  
125 S. 84th Street, Suite 400  
Milwaukee, WI 53214

O

Grievance and Appeals Department  
P.O. Box 31364  
Salt Lake City, UT 84131

Si solicita una apelación ante UnitedHealthcare Community Plan, tendrá la oportunidad de apelar por teléfono o en persona ante el Comité de Apelaciones y Quejas de UnitedHealthcare Community Plan. Una vez que se solicite la apelación, UnitedHealthcare Community Plan tendrá 30 días calendario para tomar una decisión.

### ¿Qué sucede si no puedo esperar 30 días para recibir la decisión?

Si usted o su médico piensan que esperar 30 días podría dañar gravemente su salud o su capacidad para realizar sus actividades diarias, puede solicitar una apelación rápida. Si UnitedHealthcare Community Plan está de acuerdo en que necesita una apelación rápida, recibirá una decisión en un plazo de 72 horas.

### ¿Quién puede ayudarme a solicitar una apelación?

Si necesita ayuda para redactar una solicitud de apelación, llame a su Defensor de Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al 888-246-8140.

Si desea hablar con alguien fuera de UnitedHealthcare Community Plan, puede llamar a un Defensor de BadgerCare Plus y Medicaid SSI al 800-760-0001.

### ¿Puedo continuar recibiendo el servicio durante mi apelación?

Si UnitedHealthcare Community Plan decide interrumpir, suspender o reducir un servicio que está recibiendo actualmente, tiene derecho a solicitar seguir recibiendo su servicio durante su apelación. Tendrá que enviar su solicitud por correo, fax o correo electrónico dentro de un plazo determinado, lo que ocurra más tarde:

- En la fecha o antes de la fecha en que UnitedHealthcare Community Plan planea interrumpir o reducir su servicio
- Dentro de los 10 días posteriores a la recepción del aviso de que su servicio se reducirá

Si la decisión de UnitedHealthcare Community Plan sobre su apelación no es a su favor, es posible que tenga que devolverle a UnitedHealthcare Community Plan el servicio que recibió durante el proceso de apelación.

### **¿Se me tratará de forma diferente si solicito una apelación?**

No lo trataremos de forma diferente que a los otros miembros por haber solicitado una apelación. La calidad de su atención de la salud y sus otros beneficios no se verán afectados.

### **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión que UnitedHealthcare Community Plan tomó sobre mi apelación?**

Puede solicitar una audiencia imparcial con la División de Audiencias y Apelaciones de Wisconsin si no está de acuerdo con la decisión que UnitedHealthcare Community Plan tomó sobre su apelación. Obtenga más información sobre las audiencias imparciales a continuación.

## **Audiencias imparciales**

### **¿Qué es una audiencia imparcial?**

Una audiencia imparcial es una revisión de la decisión que UnitedHealthcare Community Plan tomó sobre su apelación por parte de un juez de derecho administrativo en el condado donde vive. Debe apelar ante UnitedHealthcare Community Plan antes de poder solicitar una audiencia imparcial.

### **¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial?**

Debe solicitar una audiencia imparcial dentro de los 90 días a partir de la fecha en la que recibe la decisión por escrito sobre su apelación de UnitedHealthcare Community Plan.

### **¿Cómo solicito una audiencia imparcial?**

Si desea una audiencia imparcial, envíe una solicitud por escrito a:

Department of Administration  
Division of Hearings and Appeals  
P.O. Box 7875  
Madison, WI 53707-7875

Tiene derecho a tener representación en la audiencia, o bien puede traer a un amigo como apoyo. Si necesita arreglos especiales debido a una discapacidad o si requiere servicios de traducción de idioma, llame al 608-266-7709.

### **¿Quién puede ayudarme a solicitar una audiencia imparcial?**

Si necesita ayuda para redactar una solicitud de audiencia imparcial, llame al Defensor de BadgerCare Plus y a Medicaid SSI al 800-760-0001.

## Otros detalles del plan

---

### ¿Puedo seguir recibiendo el servicio durante la audiencia imparcial?

Si UnitedHealthcare Community Plan decide interrumpir, suspender o reducir un servicio que está recibiendo actualmente, tiene derecho a solicitar seguir recibiendo su servicio durante su apelación o audiencia imparcial con UnitedHealthcare Community Plan. Tendrá que solicitar que el servicio continúe durante su audiencia imparcial, incluso si ya solicitó continuar el servicio durante su apelación con UnitedHealthcare Community Plan. Tendrá que enviar su solicitud por correo, fax o correo electrónico dentro de un plazo determinado, lo que ocurra más tarde:

- En la fecha o antes de la fecha en que UnitedHealthcare Community Plan planea interrumpir o reducir su servicio
- Dentro de los 10 días posteriores a la recepción del aviso de que su servicio se reducirá

Si la decisión del juez de derecho administrativo no es a su favor, es posible que tenga que pagar a UnitedHealthcare Community Plan el servicio que recibió durante el proceso de apelación.

### ¿Se me tratará de forma diferente si solicito una audiencia imparcial?

No lo trataremos de forma diferente que a los otros miembros por haber solicitado una audiencia imparcial. La calidad de su atención de la salud y sus otros beneficios no se verán afectados.

### Reclamos sobre derechos civiles

UnitedHealthcare ofrece cobertura para los servicios cubiertos por BadgerCare Plus a todos los miembros elegibles, independientemente de su edad, raza, religión, color, discapacidad, sexo, estado físico, orientación sexual, nacionalidad, estado civil, antecedentes de arresto o condenas, o participación militar.

Todas las personas u organizaciones asociadas con UnitedHealthcare que remitan o recomienden miembros para los servicios deberán hacerlo de la misma manera para todos los miembros.

Si considera que sus derechos han sido violados, puede presentar una queja por escrito y enviarla a:

Grievances and Appeals Department  
P.O. Box 31364  
Salt Lake City, UT 84131

# Avisos del plan de salud sobre las prácticas de privacidad

**EL PRESENTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.**

Vigente a partir del 1.º de enero de 2024

Por ley, debemos<sup>1</sup> proteger la privacidad de su información médica (health information, HI). Debemos enviarle este aviso. Le informa:

- Cómo podemos usar su HI.
- Cuándo podemos compartir su HI con otras personas o entidades.
- Qué derechos tiene sobre su HI.

Por ley, debemos respetar los términos de este aviso.

La información médica es información sobre su salud o servicios médicos. Tenemos derecho a hacer cambios en este aviso de prácticas de privacidad. Si hacemos cambios importantes, se lo notificaremos por correo postal o electrónico. También publicaremos el nuevo aviso en nuestro sitio web. Le notificaremos si ocurre una filtración de su información médica.

## **Cómo recopilamos, usamos y compartimos su información**

**Recopilamos, usamos y compartimos su información médica con los siguientes:**

- Usted o su representante legal.
- Determinados organismos gubernamentales. Para verificar que estemos cumpliendo con las leyes de privacidad.

**Tenemos derecho a recopilar, usar y compartir su información médica para ciertos propósitos.**

Estos pueden ser para su tratamiento, para el pago de su atención y para realizar nuestras operaciones comerciales. Podemos usar o compartir su HI de la siguiente forma:

- **Para recibir un pago.** Para procesar pagos y pagar reclamaciones. Esto puede incluir la coordinación de beneficios.
- **Para tratamiento o manejo de la atención.** Para ayudar con su atención. Por ejemplo, podemos compartir su HI con un hospital en el que se encuentre, para ayudar a proporcionarle atención médica.

## Otros detalles del plan

---

- **Para operaciones de atención de la salud.** Para realizar nuestras operaciones comerciales. Por ejemplo, podemos hablar con su médico para informarle sobre un programa especial de bienestar o manejo de la enfermedad disponible para usted. Podemos estudiar datos para mejorar nuestros servicios.
- **Para proporcionarle información sobre programas o productos relacionados con la salud.** Podemos brindarle información acerca de otros tratamientos, productos y servicios. Estas actividades pueden estar limitadas por la ley.
- **Para los patrocinadores del plan.** Si recibe un seguro de salud a través de su empleador, podemos darle la inscripción, la cancelación de la inscripción y el resumen de la HI a su empleador. Podemos proporcionar otra HI si el empleador limita su uso de forma adecuada.
- **Para propósitos de suscripción.** Para tomar decisiones de suscripción. No usaremos su información médica genética para propósitos de suscripción.
- **Para recordatorios sobre beneficios o atención.** Podemos enviarle recordatorios de citas e información sobre sus beneficios para la salud.
- **Para comunicaciones con usted.** Podemos ponernos en contacto con usted en relación con sus beneficios del seguro de salud, atención de la salud o pagos.

### Podemos recopilar, usar y compartir su información médica de la siguiente forma:

- **Según sea requerido por ley.** Para cumplir con las leyes que nos corresponden.
- **A las personas que participan en su atención.** Un familiar u otra persona que lo ayude con su atención médica o que pague su atención. También puede ser un familiar en una emergencia. Esto puede suceder si no puede decirnos si podemos compartir su información médica o no. Si no puede informarnos lo que desea, usaremos nuestro mejor juicio. Si se permite, después de su muerte podemos compartir información médica con familiares o amigos que ayudaron con su atención o pagaron por su atención.
- **Para actividades de salud pública.** Por ejemplo, para evitar la propagación de enfermedades o informar problemas con productos o medicamentos.
- **Para denunciar abuso, abandono o violencia doméstica.** Podemos compartir la información solo con determinadas entidades que están autorizadas por ley a recibir esta HI. Puede tratarse de un organismo de servicios sociales o de servicios de protección.
- **Para actividades de supervisión de la salud** a un organismo autorizado por ley a recibir la HI. Esto puede ser para otorgamiento de licencias, auditorías e investigaciones sobre fraude y abuso.
- **Para procedimientos judiciales o administrativos.** Por ejemplo, para responder a una orden o a una citación judicial.
- **Para hacer cumplir la ley.** Para localizar a una persona perdida o informar un delito.

- **Para evitar amenazas a la salud o a la seguridad.** A organismos de salud pública o del orden público, por ejemplo, en caso de emergencia o desastre natural.
- **Para las funciones del gobierno.** Para uso militar y de veteranos, seguridad nacional o determinados servicios de protección.
- **Para indemnización de trabajadores.** Si sufrió una herida en el trabajo o para cumplir con las leyes laborales.
- **Para investigación.** Por ejemplo, para estudiar una enfermedad o afección médica. También podemos utilizar la HI para colaborar con la preparación de un estudio de investigación.
- **Para proporcionar información acerca de defunciones.** Por ejemplo, a un forense o examinador médico que pueda ayudar a identificar a la persona que murió, por qué murió o para cumplir con una determinada ley. También podemos proporcionar la HI a directores de funerarias.
- **Para trasplantes de órganos.** Por ejemplo, para ayudar en la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejido.
- **Para las instituciones penitenciarias o de aplicación de la ley.** Para personas que están detenidas, por ejemplo: (1) para proporcionar atención de la salud; (2) para proteger su salud y la de otras personas; (3) para la seguridad de la institución.
- **A nuestros socios comerciales.** Para brindarle servicios, en caso de que sea necesario. Estas son compañías que nos prestan servicios. Estas compañías aceptan proteger su HI.
- **Otras restricciones.** Las leyes federales y estatales pueden limitar aún más nuestro uso de la información de salud que se enumera a continuación. Cumpliremos leyes más estrictas que se apliquen.
  1. Trastorno por consumo de alcohol y sustancias
  2. Información biométrica
  3. Abuso o abandono de niños o adultos, incluido el abuso sexual
  4. Enfermedades contagiosas
  5. Información genética
  6. VIH/sida
  7. Salud mental
  8. Información de menores
  9. Recetas
  10. Salud reproductiva
  11. Enfermedades de transmisión sexual

## Otros detalles del plan

---

Solo usaremos o compartiremos su HI según se describe en este aviso o con su consentimiento por escrito. Obtendremos su consentimiento por escrito para compartir notas de psicoterapia sobre usted, excepto en algunos casos permitidos por la ley. Obtendremos su consentimiento por escrito para vender su HI a otras personas. Obtendremos su consentimiento por escrito para usar su HI en determinadas listas de correo de marketing. Si nos da su consentimiento, puede retirarlo. Para obtener información sobre cómo hacerlo, llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de ID del seguro de salud.

### Sus derechos

Usted tiene los siguientes derechos.

- **Pedirnos que limitemos** el uso o la divulgación para tratamientos, pagos u operaciones de atención de la salud. Puede pedirnos que limitemos la divulgación a sus familiares u otras personas que ayudan con su atención o pagan por su atención. Podemos permitir que sus dependientes soliciten límites. **Trataremos de satisfacer su solicitud, pero no tenemos la obligación de hacerlo.** Su solicitud para que limitemos el uso o la divulgación debe hacerse por escrito.
- **Solicitar el envío de comunicaciones confidenciales** de una forma diferente o a un lugar diferente. Por ejemplo, a una casilla de correo (P.O. Box), en lugar de a su casa. Aceptaremos su solicitud según lo permitan las leyes estatales y federales. Aceptamos solicitudes verbales, pero podemos pedirle que confirme su solicitud por escrito. Puede cambiar su solicitud. Deberá hacerlo por escrito. Envíela por correo postal a la dirección que se muestra a continuación.
- **Ver u obtener una copia** de determinada HI. Deberá presentar la solicitud por escrito. Envíela por correo postal a la dirección que se muestra a continuación. Si mantenemos estos registros en formato electrónico, puede solicitar una copia en dicho formato. Podemos enviarle un resumen. Podemos cobrarle por las copias. Podemos negar su solicitud. Si rechazamos su solicitud, puede pedir que se revise la denegación.
- **Solicitar una enmienda.** Si cree que la información médica sobre usted es errónea o está incompleta, puede pedir que sea modificada. Deberá presentar la solicitud por escrito. Deberá dar los motivos por los que solicita el cambio. Responderemos su solicitud en el momento en que debamos hacerlo en virtud de la ley. Envíe la solicitud por correo postal a la dirección que se muestra a continuación. Si rechazamos su solicitud, puede agregar su desacuerdo a su HI.
- **Recibir un informe** de la divulgación de su HI en los seis años anteriores a su solicitud. Esto no incluirá las ocasiones en que compartimos la HI por los siguientes motivos: (i) para tratamientos, pagos y operaciones de atención de la salud; (ii) con usted o con su consentimiento; (iii) con instituciones penitenciarias o de aplicación de la ley. Esta lista no incluirá las divulgaciones para las cuales la ley federal no requiera un seguimiento por parte nuestra.

- **Obtener una copia en papel de este aviso.** Puede pedir una copia en papel en cualquier momento. También puede obtener una copia en nuestro sitio web.
- **En algunos estados, puede tener derecho a solicitar que eliminemos su HI.** Según dónde viva, también puede solicitarnos que eliminemos su HI. Responderemos su solicitud en el momento en que debamos hacerlo en virtud de la ley. Si no podemos hacerlo, se lo informaremos. Si no podemos hacerlo, puede escribirnos e indicar por qué no está de acuerdo y enviarnos la información correcta.

### Cómo usar sus derechos

- **Para comunicarse con su plan de salud.** Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o quiere ejercer sus derechos, **llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de ID.** O puede comunicarse con el Centro de Atención de Llamadas de UnitedHealth Group al **1-866-633-2446** o TTY/RTT **711**.
- **Para presentar una solicitud por escrito.** Envíela por correo postal a la siguiente dirección:  
UnitedHealthcare Privacy Office  
MN017-E300, P.O. Box 1459, Minneapolis MN 55440
- **Para presentar una queja.** Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede enviar una queja a la dirección mencionada anteriormente.

**También puede notificar al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.** Si presenta una queja, no tomaremos ninguna medida en su contra.

<sup>1</sup> Este Aviso sobre prácticas de privacidad de información médica se aplica a los planes de salud que están afiliados a UnitedHealth Group. Para obtener una lista actualizada de los planes de salud sujetos a este aviso, visite <https://www.uhc.com/privacy/entities-fn-v2>.

# Aviso de privacidad de la información financiera

**ESTE AVISO LE INFORMA CÓMO SE PUEDE USAR Y COMPARTIR SU INFORMACIÓN FINANCIERA. REVÍSELO DETENIDAMENTE.**

Vigente a partir del 1.º de enero de 2024

Nosotros<sup>2</sup> protegemos su “información financiera” (financial information, “FI”) personal. La FI es información no médica. La FI lo identifica y no está generalmente disponible al público.

### Información que recopilamos

- Obtenemos FI a partir de sus solicitudes o formularios. Esta puede incluir nombre, dirección, edad y número del seguro social.
- Obtenemos FI a partir de sus transacciones con nosotros u otras personas. Puede ser información sobre el pago de primas.

### Divulgación de información financiera

Solo compartiremos FI según lo permita la ley.

Podemos compartir su FI para realizar nuestras operaciones comerciales. Podemos compartir su FI con nuestras filiales. No necesitamos su consentimiento para hacerlo.

- Podemos compartir su FI para procesar transacciones.
- Podemos compartir su FI para mantener sus cuentas.
- Podemos compartir su FI para responder a una orden judicial o investigaciones legales.
- Podemos compartir su FI con compañías que preparan nuestros materiales de comercialización.

### Confidencialidad y seguridad

Limitamos el acceso a su FI a empleados y proveedores de servicios, y mantenemos salvaguardas para protegerla.

### Preguntas sobre este aviso

**Llame al número de teléfono gratuito para miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud** o comuníquese con el Centro de Atención de Llamadas de Clientes de UnitedHealth Group al **1-866-633-2446**, o TTY/RTT **711**.

<sup>2</sup> Para los fines de este Aviso de privacidad de la información financiera, “nosotros” o “nos” se refiere a los planes de salud afiliados a UnitedHealth Group y a las siguientes filiales de UnitedHealthcare: ACN Group of California, Inc.; AmeriChoice Corporation; Benefitter Insurance Solutions, Inc.; Claims Management Systems, Inc.; Dental Benefit Providers, Inc.; Ear Professional International Corporation; Excelsior Insurance Brokerage, Inc.; gethealthinsurance.com Agency, Inc.; Golden Outlook, Inc.; Golden Rule Insurance Company; HealthMarkets Insurance Agency; Healthplex of CT, Inc.; Healthplex of NJ, Inc.; Healthplex, Inc.; HealthSCOPE Benefits, Inc.; International Healthcare Services, Inc.; Level2 Health IPA, LLC; Level2 Health Holdings, Inc.; Level2 Health Management, LLC; Managed Physical Network, Inc.; Optum Care Networks, Inc.; Optum Health Care Solutions, Inc.; Optum Health Networks, Inc.; Oxford Benefit Management, Inc.; Oxford Health Plans LLC; Physician Alliance of the Rockies, LLC; POMCO Network, Inc.; POMCO, Inc.; Real Appeal, LLC; Solstice Administrators of Alabama, Inc.; Solstice Administrators of Missouri, Inc.; Solstice Administrators of North Carolina, Inc.; Solstice Administrators, Inc.; Solstice Benefit Services, Inc.; Solstice of Minnesota, Inc.; Solstice of New York, Inc.; Spectera, Inc.; Three Rivers Holdings, Inc.; UHIC Holdings, Inc.; UMR, Inc.; United Behavioral Health; United Behavioral Health of New York I.P.A., Inc.; UnitedHealthcare, Inc.; United HealthCare Services, Inc.; UnitedHealth Advisors, LLC; UnitedHealthcare Service LLC; Urgent Care MSO, LLC; USHEALTH Administrators, LLC; y USHEALTH Group, Inc.; y Vivify Health, Inc. Este Aviso de privacidad de la información financiera solo tiene vigencia en los casos requeridos por la ley. Específicamente, no se aplica para (1) productos de seguros de atención de la salud en Nevada ofrecidos por Health Plan of Nevada, Inc. y Sierra Health and Life Insurance Company, Inc.; u (2) otros planes de salud de UnitedHealth Group en estados que proveen excepciones. Para obtener una lista actualizada de los planes de salud sujetos a este aviso, visite <https://www.uhc.com/privacy/entities-fn-v2>.

**La discriminación es ilegal.** La compañía cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina, excluye ni trata de manera diferente a las personas debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, creencias políticas o sexo (incluidas la identidad de género y la orientación sexual).

Tiene derecho a presentar un reclamo si cree que le hemos tratado de manera discriminatoria. Puede presentar un reclamo o solicitar ayuda para presentarlo en persona, o bien por correo postal, teléfono o correo electrónico a la siguiente dirección:

Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UTAH 84130

[UHC\\_Civil\\_Rights@uhc.com](mailto:UHC_Civil_Rights@uhc.com)

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

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

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

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

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

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

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

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711** , de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., hora del centro.

CSWI24MD0169285\_000

# 1-800-504-9660, TTY 711

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

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

**Hmong:** Muaj cov kev pab txhais ntaub ntawv thiab lwm hom lus yam tsis muaj tus nqi them rau koj. Yog koj xav tau kev pab, thov hu rau tus xov tooj saum toj saud

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

**German:** HINWEIS: Übersetzungs- und andere Sprachdienste stehen Ihnen kostenlos zur Verfügung. Wenn Sie Hilfe benötigen, rufen Sie bitte die obige Nummer an.

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

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

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

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

**Pennsylvanian Dutch:** LET OP: Vertaal- en andere taalhulpdiensten zijn kosteloos voor u beschikbaar. Als u hulp nodig hebt, belt u het bovenstaande nummer.

**Laotian:** ເຊີນຊາບ: ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປພາສາ ແລະ ພາສາອື່ນໆໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ກະລຸນາໂທຫາເບີຂ້າງເທິງ.

**French:** ATTENTION : la traduction et d'autres services d'assistance linguistique sont disponibles sans frais pour vous. Si vous avez besoin d'aide, veuillez appeler le numéro ci-dessus.

**Polish:** UWAGA: tłumaczenia i inne formy pomocy językowej są dostępne bezpłatnie. Aby uzyskać pomoc, proszę zadzwonić pod powyższy numer.

**Hindi:** ध्यान दें: अनुवाद और अन्य भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं। अगर आपको मदद चाहिए तो कृपया ऊपर दिए गए नंबर पर कॉल करें।

**Albanian:** VINI RE: Shërbimet e përkthimit dhe të tjera të ndihmës me gjuhën janë në dispozicion pa asnjë kosto për ju. Nëse keni nevojë për ndihmë, ju lutemi telefonojini numrit më sipër.

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

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



# Estamos aquí para usted

---

Recuerde que siempre estamos disponibles para responder cualquier pregunta que pueda tener. Simplemente llame a Servicios para Miembros al **1-800-504-9660**, TTY **711**. También puede visitar nuestro sitio web en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).

UnitedHealthcare Community Plan  
10701 W. Research Drive  
Milwaukee, WI 53226

[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)

**1-800-504-9660**, TTY **711**

United  
Healthcare®  
Community Plan

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

