



Health Talk

Su viaje hacia una mejor salud

istock.com/Callie Lipkin



Primavera 2023
Turn over for English!

United
Healthcare
Community Plan



Qué contiene

¿Sabe qué medicamentos cubre su plan médico? En la página 4 encontrará información detallada sobre sus beneficios de medicamentos recetados.

Pautas de atención

La mejor atención

Herramientas para mejorar la salud

Ofrecemos a nuestros proveedores herramientas para que puedan atender mejor a nuestros miembros. Estas herramientas se denominan pautas de práctica clínica. Informan a los proveedores sobre las mejores prácticas para tratar las enfermedades y promover el bienestar.

Las pautas abarcan la atención de una serie de enfermedades y afecciones como la diabetes, la presión alta y la depresión. También brindan información sobre cómo mantenerse sano con una dieta adecuada, ejercicio y vacunas. Para obtener más información, visite uhcprovider.com/cpg.





iStock.com/freemixer

Equidad en salud

Seguridad y protección

Cómo utilizamos y protegemos los datos lingüísticos y culturales

Recibimos información sobre usted, que puede incluir su raza, etnia, idioma que habla, identidad de género y orientación sexual. Esta información y otros datos personales sobre usted se consideran información de salud protegida (PHI). Podemos compartir esta información con sus proveedores de atención médica como parte del tratamiento, el pago y las operaciones. Esto nos ayuda a satisfacer sus necesidades de atención médica.

Algunos ejemplos de cómo podemos utilizar esta información para mejorar nuestros servicios son:

- Encontrar brechas en la atención
- Ayudarlo con otros idiomas que no sean inglés
- Crear programas que cubran sus necesidades
- Informar a sus proveedores de atención médica qué idioma(s) habla usted

No utilizamos estos datos para denegar la cobertura o limitar los beneficios. Protegemos esta información de la misma forma que protegemos el resto de la PHI. El acceso es exclusivo para los empleados que necesiten utilizar los datos. Nuestras instalaciones y computadoras están aseguradas. Sus datos se encuentran seguros gracias a las contraseñas de las computadoras y otros sistemas de protección.

Para entender mejor cómo protegemos sus datos culturales, visite uhc.com/about-us/rel-collection-and-use. Para obtener más información sobre nuestro programa de equidad en salud, visite unitedhealthgroup.com/what-we-do/health-equity.html.

Beneficios del plan

Cuidamos de usted

Queremos asegurarnos de que reciba la atención que necesita cuando la necesita. Si necesita ayuda para llegar al consultorio de su proveedor, podemos ayudarle. Nuestro plan médico ofrece beneficios de transporte para llevarlo a sus citas. Llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al número de teléfono que aparece en la Página 8 para obtener más información.

Si necesita consultar a un médico de inmediato, puede recibir atención fuera del horario laboral en los centros de atención de urgencias. También hay visitas virtuales disponibles.

Para encontrar un nuevo médico o buscar centros de atención de urgencias cerca de usted, visite connect.werally.com/state-plan-selection/uhc.medicaid/state. O utilice la aplicación de UnitedHealthcare.



iStock.com/sturti

Manual para miembros

Todo sobre su plan médico

¿Ha leído su Manual para miembros? Es una excelente fuente de información. Le indica cómo usar su plan y explica:

- Sus derechos y responsabilidades como miembro
- Sus beneficios y los servicios que tiene
- Los beneficios y servicios que no están a su disposición (exclusiones)
- Los costos que puede tener por la atención médica
- Cómo averiguar acerca de los proveedores de la red
- Cómo funcionan sus beneficios de medicamentos con receta
- Qué hacer si necesita atención cuando se encuentra fuera de la ciudad
- Cuándo y cómo puede obtener atención de un proveedor fuera de la red
- Dónde, cuándo y cómo obtener atención primaria, fuera de horario, de salud del comportamiento, especializada, hospitalaria y de emergencia
- Nuestra política de privacidad
- Qué hacer si recibe una factura
- Cómo expresar una queja o apelar una decisión relacionada con la cobertura
- Cómo solicitar un intérprete u obtener ayuda con el idioma o traducción
- La forma en que el plan decide qué nuevos tratamientos o tecnologías se cubren
- Cómo denunciar fraudes y abusos



Consígalo todo. Puede leer el Manual para miembros en línea en myuhc.com/communityplan/benefitsandcvg.

O llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al número telefónico que aparece en la página 8 para solicitar una copia.

Prescripciones

Sus beneficios de medicamentos

Lo que necesita saber

Visite nuestro sitio web para obtener información acerca de sus beneficios de medicamentos con receta. En él se incluye información sobre:

- 1. Qué medicamentos se cubren.** Encuentre una lista de los medicamentos que se cubren. A esta se le llama lista de medicamentos recetados (PDL). Cuando su médico le recete medicamentos, consulte su lista y hable del precio. Puede preguntar por una alternativa más económica si el medicamento que elige su médico es demasiado costoso o no se cubre. A veces, un medicamento similar puede funcionar igual de bien, por ejemplo, si existe una versión genérica del mismo.
- 2. Dónde surtir las recetas.** Puede encontrar una farmacia cerca de su domicilio que acepte su plan. También puede obtener algunos medicamentos por correo.
- 3. Reglas que pueden aplicar.** Es posible que algunos medicamentos se cubran solo en determinados casos. Por ejemplo, es posible que tenga que probar un medicamento diferente primero. (Esto se denomina terapia escalonada). O bien, podría necesitar la aprobación de UnitedHealthcare para tomar un medicamento. (Esto se denomina autorización previa). También es posible que haya límites en cuanto a la cantidad que puede obtener de ciertos medicamentos (límites de suministro/cantidad). Algunos medicamentos se utilizan para tratar afecciones complejas (conocidos como medicamentos especializados). Es posible que tenga que adquirirlos en una farmacia especializada. También es posible que haya límites en cuanto a la cantidad que puede obtener de ciertos medicamentos.
- 4. Costos para usted.** Es posible que tenga que hacer copagos por las recetas si está en el Plan C de NJ FamilyCare o en el Plan D de NJ FamilyCare.



Busque. Encuentre información sobre sus beneficios de medicamentos en myuhc.com/communityplan/pharmaciesandrx. O llame a la línea gratuita de

Servicios para miembros al número telefónico que aparece en la Página 8.

Administración de la utilización

La atención adecuada

La administración de la utilización (UM) le ayuda a asegurarse de que reciba la atención y los servicios adecuados cuando los necesita. Nuestro personal de UM revisa los servicios que su proveedor solicita. En ellos se compara la atención y los servicios que solicita su proveedor con las pautas de práctica clínica. También se compara lo que se solicita con los beneficios que tiene.

Si la atención no está cubierta por sus beneficios, es posible que sea denegada. También puede denegarse cuando no cumple las pautas de la práctica clínica. No pagamos ni remuneramos a nuestros proveedores ni al personal por denegar servicios o aprobar un menor nivel de atención. Si la atención es denegada, usted y su proveedor tienen derecho a apelar la decisión. Se le indicará cómo hacerlo en la carta de denegación.

Si tiene alguna duda, llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al número telefónico que aparece en la Página 8. Los servicios de TTY y de asistencia con el idioma se encuentran disponibles en caso de que los necesite.

Ayuda con el idioma

Necesidades de comunicación

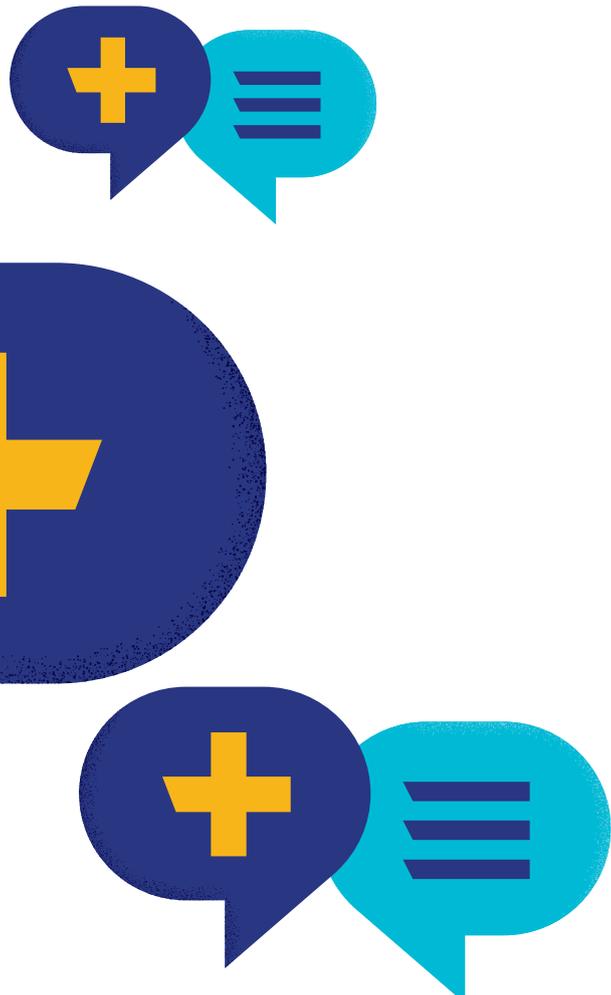
Proporcionamos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Podemos enviarle información en idiomas distintos al inglés o en letra grande. Puede solicitar un intérprete. Para solicitar ayuda, llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al número que aparece en la Página 8.

We provide free services to help you communicate with us. We can send you information in languages other than English or in large print. You can ask for an interpreter. To ask for help, please call Member Services toll-free at the phone number on Page 8.

저희와 대화할 수 있도록 무료 서비스를 제공해 드립니다. 저희는 영어 이외의 다른 언어로 또는 큰 활자체로 정보를 제공할 수 있습니다. 통역사를 요청할 수 있습니다. 도움을 요청하시려면 8 페이지에 있는 전화 번호를 통해 회원 서비스에 전화하십시오(수신자 부담 전화).

ي ف ك تدعاسمل ةي ن اجم ت امدخ مدقن تاملول عم ل اسرا ان نكمي . ان عم ل صاوتلا طخب وأ ةي زيل جن إل ا ةغلل ا ري غ تاغلب ك يروف م جرت م بل ط كنكمي . ري بك ي عاب ط مقررلاب ل اصتال ا ي جري . ةدعاسمل ا بل طل فتاهل ا مقرر ل ع اءاضعأل ا ت امدخ ل ي ن اجم ل ا 8 ةح ف ص ل ا ي ف دوجوم ل ا

我們提供免費服務，協助您與我們溝通。我們可以寄送英文以外的其他語言資訊或提供大字體。您可以要求安排口譯員。如需協助，請撥打列於第 8 頁的會員服務部免付費電話。



Visita de Bienestar

5 consejos para aprovechar al máximo sus visitas de atención médica

¿Tiene una consulta médica próximamente? Aquí hay 5 cosas que debe tener en cuenta.

1. Encuentre un proveedor adecuado para usted

¿Su proveedor ofrece citas en horarios que se ajustan a su agenda? ¿Le resulta fácil llegar a su consultorio? ¿Habla su idioma? Si necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame a Servicios para miembros al número que aparece en la Página 8. Estaremos encantados de ayudarlo.

Es habitual que programar una consulta de rutina o a un especialista tarde hasta 4 semanas. Si está enfermo, deberían ser menos de 72 horas. Los centros de urgencias están disponibles para atenderlo de inmediato cuando su médico de atención primaria (primary care provider, PCP) no pueda hacerlo rápidamente. Vaya a la sala de emergencias solo cuando tenga una emergencia real que ponga en peligro la vida.

2. Prepárese para la consulta

Antes de ir:

- Haga una lista de los medicamentos que toma y las dosis.
- Reúna los informes de consultas previas a proveedores, incluyendo cualquiera que haya tenido en un hospital o centro de urgencias. Incluya los resúmenes de otros proveedores si los tiene.
- Haga una lista de las preguntas que quiera hacer.
- Guarde su tarjeta del seguro e identificación y llévelas a la cita.

3. Comparta su información durante la consulta

Cuando llegue a la consulta, llene los formularios necesarios. También comparta la información que usted recopiló anteriormente. Responda a todas las preguntas de forma abierta y honesta. Esto ayudará a su proveedor a entender sus necesidades de atención médica.

4. Obtenga respuestas y haga planes para el futuro

A veces la atención médica puede ser confusa. Si hay algo que no entiende, siempre puede pedir a su proveedor que se lo explique de otra manera. Mientras esté en la cita:

- Haga preguntas. Escriba las respuestas para que sean más fáciles de recordar.
- Si no está de acuerdo con las recomendaciones de su proveedor, puede decirlo. Hable de sus preocupaciones. Pregunte si hay otras opciones.
- Pida un resumen de la consulta. Este es un registro impreso con detalles sobre la consulta y las recomendaciones del proveedor.
- Si su proveedor le recomienda una consulta de seguimiento, pida la cita antes de salir del consultorio.
- Si le ordenan pruebas especiales, pregunte a su proveedor si necesita una autorización previa (una aprobación del seguro).

5. Siga las recomendaciones de su proveedor después de la consulta

Después de la consulta, pida cita para los análisis de laboratorio u otras pruebas que le hayan ordenado. Llame a Servicios para miembros si necesita ayuda para programar una prueba o no está seguro si necesita autorización previa. Recuerde también que debe tomar los medicamentos según las indicaciones. Puede utilizar su beneficio de farmacia por correo (Programa de suministro al por menor para 90 días) para que le envíen muchos de sus medicamentos.



Estamos aquí para ayudar. Es importante tener un proveedor habitual que le ayude a hacerse cargo de su salud. Si no tiene un proveedor o quiere ver a uno diferente, llame a Servicios para miembros al número que aparece en la Página 8.

Atención primaria

Hágase cargo

Prepararse para la consulta con su proveedor puede ayudarlo a sacar el máximo provecho. Igualmente, puede asegurarse de que su proveedor tenga conocimiento de toda la atención médica que usted recibe. Aquí le sugerimos 4 formas de hacerse cargo de su atención médica:

- 1. Antes de la consulta, considere cómo quiere aprovecharla.** Concéntrese en las 3 cuestiones principales con las que requiere ayuda.
- 2. Informe a su proveedor cuáles medicamentos o vitaminas toma regularmente.** Lleve una lista escrita

o los medicamentos en sí. Mencione quién se los recetó.

- 3. Informe a su proveedor sobre los otros proveedores que consulta.** Incluya los proveedores de salud del comportamiento. Lleve copias de los resultados de pruebas o planes de tratamiento de otros proveedores.
- 4. Si estuvo hospitalizado o en la sala de emergencias (emergency room, ER), consulte a su proveedor tan pronto como sea posible después del alta.** Comparta con él las instrucciones que le dieron en el momento del alta. Un seguimiento adecuado puede evitar otra hospitalización o visita a la ER.

Herramientas para la salud

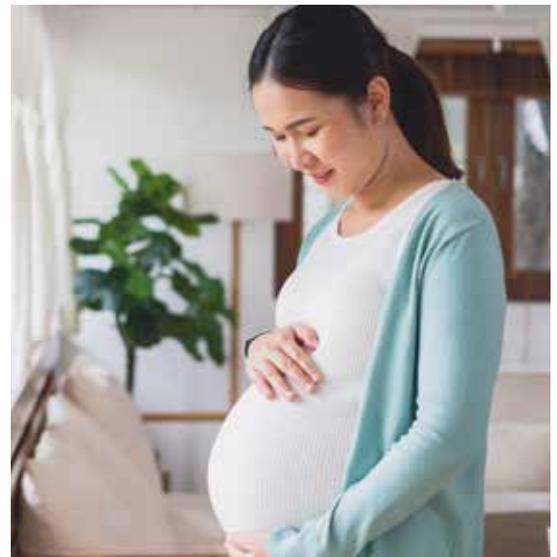
Manténgase sano

Programas de ayuda para la administración de la salud

UnitedHealthcare Community Plan ofrece programas y servicios que le ayudan a estar saludable. También disponemos de servicios que le permiten controlar mejor las enfermedades y otras necesidades de cuidados. Estos forman parte de nuestro programa Population Health (Salud de la población). Estos pueden incluir:

- Educación en salud y recordatorios
- Apoyo y educación en la maternidad
- Apoyo para los trastornos de consumo de sustancias
- Programas de ayuda con necesidades de salud complejas (los administradores de cuidados se comunican con su proveedor y otras agencias externas)

Estos programas son voluntarios. Se ofrecen sin costo alguno para usted. Puede elegir discontinuar cualquier programa en cualquier momento.



iStock.com/Nattakorn Maneera



Conozca más. Puede encontrar más información sobre nuestros programas y servicios en myuhc.com/communityplan/healthwellness.

Si quiere una remisión a nuestro programa de administración de atención médica, llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al número que aparece en la Página 8.



istock.com/vernonwiley

Recursos para miembros

Estamos aquí para usted

Queremos que le sea lo más fácil posible aprovechar al máximo su plan médico. Como miembro, usted tiene numerosos servicios y beneficios a su disposición.

Servicios para miembros: Obtenga ayuda con sus preguntas y preocupaciones. Encuentre un proveedor o centro médico de urgencias, pregunte por sus beneficios u obtenga ayuda para programar una cita en cualquier idioma (llamada gratuita).

1-800-941-4647, TTY 711

Nuestro sitio web: Nuestro sitio web guarda toda su información médica en un solo lugar. Puede encontrar un proveedor, consultar sus beneficios o su tarjeta de identificación de miembro, dondequiera que se encuentre.

myuhc.com/communityplan

Aplicación de UnitedHealthcare: Acceda a la información de su plan de salud dondequiera que esté. Consulte su cobertura y beneficios.

Encuentre proveedores cercanos dentro de la red. Consulte su tarjeta de identificación de miembro, obtenga indicaciones para llegar al consultorio de su proveedor y mucho más.

Descárguela desde la App Store o Google Play

Línea para dejar de fumar de Nueva Jersey: Servicio de asesoramiento gratuito para fumadores que están listos para dejar el hábito.

1-866-657-8677, TTY 711

njquitline.org

Transporte: Llame para preguntar por el transporte de ida y a Modivcare vuelta a sus visitas al médico y a la farmacia. Para programar el servicio de transporte, llame al menos 5 días hábiles antes de su cita. Ofrecemos el servicio de transporte en un trayecto de 20 millas desde su domicilio.

1-866-527-9933, TTY 1-866-288-3133

Administración de cuidados: Este programa es para miembros con enfermedades crónicas y necesidades complejas. Puede recibir llamadas telefónicas, consultas a domicilio, educación en salud, remisiones a recursos de la comunidad, recordatorios de citas, asistencia con el transporte y más (llamada gratuita).

1-800-941-4647, TTY 711

Live and Work Well: Encuentre artículos, herramientas de autocuidado, proveedores de atención y recursos de salud mental y consumo de sustancias.

liveandworkwell.com

Healthy First Steps®: Reciba apoyo durante su embarazo y recompensas por una atención prenatal oportuna y del bienestar del bebé (llamada gratuita).

1-800-599-5985, TTY 711

uhchealthyfirststeps.com

Línea telefónica para casos de suicidio y crisis:

Llame o envíe un mensaje de texto si necesita apoyo en caso de crisis o está preocupado por otra persona.

988



UnitedHealthcare Community Plan no da un tratamiento diferente a sus miembros en base a su sexo, edad, raza, color, discapacidad u origen nacional.

Si usted piensa que ha sido tratado injustamente por razones como su sexo, edad, raza, color, discapacidad o origen nacional, puede enviar una queja a:

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

Usted tiene que enviar la queja dentro de los 60 días de la fecha cuando se enteró de ella. Se le enviará la decisión en un plazo de 30 días. Si no está de acuerdo con la decisión, tiene 15 días para solicitar que la consideremos de nuevo.

Si usted necesita ayuda con su queja, por favor llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de identificación del plan de salud, TTY **711**, 24 horas al día, 7 días a la semana.

Usted también puede presentar una queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Internet:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Formas para las quejas se encuentran disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Teléfono:

Llamada gratuita, **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TDD)

Correo:

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

Si necesita ayuda para presentar su queja, por favor llame al número gratuito para miembros anotado en su tarjeta de identificación como miembro.

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros, tales como, cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, puede solicitar un intérprete. Para pedir ayuda, por favor llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de identificación del plan de salud, TTY **711**, 24 horas al día, 7 días a la semana.