



Manual del miembro Missouri

833-388-1407 | healthybluemo.com
<https://dss.mo.gov/mhd/mc>

Dirección física: Healthy Blue | 1831 Chestnut Street | St. Louis, MO 63103
Dirección postal: Member Services | P.O. Box 62509 | Virginia Beach, VA 23466-2509

MANUAL DEL MIEMBRO DE MISSOURI

Dirección física:

Healthy Blue
1831 Chestnut St.
St. Louis, MO 63103

Dirección postal:

Member Services
P.O. Box 62509
Virginia Beach, VA 23466-2509

833-388-1407

healthybluemo.com

<https://dss.mo.gov/mhd/mc>



Le damos la bienvenida a MO HealthNet Managed Care

Usted recibió aprobación para beneficios de MO HealthNet y está inscrito en un plan médico de MO HealthNet Managed Care en el que podrá aprovechar al máximo sus beneficios. Cada miembro del plan médico de MO HealthNet Managed Care debe tener un proveedor de atención primaria (PCP). Un PCP maneja el cuidado médico del miembro. Hay algunos servicios que los miembros de un plan médico de MO HealthNet Managed Care recibirán a través de Pago por servicios de MO HealthNet.

Los miembros de Pago por servicios de MO HealthNet deben acudir a un proveedor aprobado por MO HealthNet. Puede buscar un proveedor aprobado por MO HealthNet en línea en <https://apps.dss.mo.gov/fmsMedicaidProviderSearch> o puede llamar al **800-392-2161** para obtener una lista de proveedores aprobados por MO HealthNet.

Miembros con dificultades visuales y auditivas

Disponemos de este manual en un formato de fácil lectura para las personas con visión deficiente. Llámenos al **833-388-1407** para pedir ayuda. Tenemos un número de teléfono especial para personas con dificultades auditivas. Los miembros que usan un Dispositivo de telecomunicación para sordos (TDD) y Lenguaje de señas estadounidense pueden llamar al **TTY 711**. Estos servicios están disponibles sin costo alguno para usted.

Cómo mantener su seguro

Es sumamente importante que se comunique con el Centro de Información de la División de Apoyo Familiar (FSD) al **855-373-4636** o visite nuestro sitio web en dss.mo.gov, para acceder en línea al Sistema de inscripción al programa de FSD e informarles cuando cambie su dirección. La información y las cartas importantes se enviarán a la dirección que ha proporcionado. Usted o sus hijos podrían perder su cobertura de MO HealthNet si no responde a las solicitudes de información que envía el Estado. Asegúrese de responder a todos los correos del Estado.

Servicios de interpretación

Si no habla o no entiende inglés, llame al **833-388-1407** y solicite ayuda. Si no habla o no entiende inglés, podemos ayudarlo.

- Cuando sea necesario, buscaremos un traductor, incluyendo del Lenguaje de señas estadounidense, sin costo alguno para usted.
- Es posible que tengamos este libro en su idioma.
- Conseguiremos una copia de las normas para reclamos y apelaciones en su idioma.

Healthy Blue cumple con las leyes federales de derechos civiles. No discriminamos a las personas debido a su:

- Raza
- Color
- Nacionalidad
- Edad
- Discapacidad
- Sexo o identidad de género

Es decir, usted no será objeto de exclusión o trato diferente por ninguno de estos motivos.

Es importante comunicarnos con usted

Para personas con discapacidades o que hablan un idioma distinto al inglés, les ofrecemos estos servicios sin costo alguno para usted:

- Intérpretes calificados del lenguaje de señas
- Materiales escritos en letra grande, audio, electrónicos y otros formatos
- Ayuda de intérpretes calificados en su idioma
- Materiales escritos en su idioma

Para recibir estos servicios, llame a Servicios para Miembros al 833-388-1407 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Sus derechos

¿Cree que no recibió estos servicios o que lo discriminamos por alguno de los motivos señalados? De ser así, usted puede presentar un reclamo (una queja). Preséntelo por correo postal, correo electrónico, fax o teléfono:

Grievance and Appeals Representative	Teléfono: 833-388-1407 (TTY 711)
Healthy Blue	Fax: 855-860-9122
P.O. Box 62429	Correo
Virginia Beach, VA 23466	electrónico: MO.HPGA@anthem.com

¿Necesita ayuda para presentarlo? Llame a nuestro Representante de reclamos y apelaciones al número indicado arriba. También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

- **En la web:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- **Por correo:** U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave.
SW Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- **Por teléfono:** 800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)

Para obtener un formulario de queja, visite hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Tabla de contenido

BIENVENIDO A HEALTHY BLUE — SU PLAN PARA UNA VIDA SALUDABLE.....	1
GLOSARIO.....	2
NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES DE HEALTHY BLUE	10
NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES DE MO HEALTHNET	11
ASEGÚRESE DE TENER LOS SIGUIENTES ELEMENTOS	12
LLAME PRIMERO A LA LÍNEA DE AYUDA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS	12
¿Necesita ayuda para tomar decisiones relacionadas con la salud?	12
EN UNA EMERGENCIA.....	12
PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE HEALTHY BLUE	12
INFORMACIÓN DEL SITIO WEB.....	14
Características del sitio web	14
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE HEALTHY BLUE	15
Cuidado que recibe al usar la tarjeta de identificación de MO HealthNet	15
SERVICIOS PARA MIEMBROS	16
TIPOS DE CUIDADO.....	18
Servicios preventivos	18
Cobertura de servicios preventivos.....	18
CITAS DE CUIDADO MÉDICO.....	18
Citas dentales.....	19
Atención de urgencia.....	19
Servicios médicos de emergencia	19
Obtenga una lista actualizada de los proveedores de servicio de salas de emergencia en nuestro sitio web.....	20
Servicios de ER	20
Cuidados posteriores a la estabilización	27
Servicios de cuidados posteriores a la estabilización	27
SU PROVEEDOR DE ATENCIÓN PRIMARIA.....	27
¿Qué es un proveedor de atención primaria (PCP)?.....	27
Cómo elegir y cambiar su proveedor de atención primaria (PCP)	28
Comprobar el PCP en su tarjeta de identificación	28
Recibir cuidado médico.....	28
Distancia de viaje	29
Acceso al cuidado.....	29
Necesidad médica.....	29
Autorización previa.....	30
¿Cómo puedo cancelar o cambiar una cita?.....	30
¿Qué pasa si necesito ver a un especialista?.....	30

Acceso a servicios de salud para mujeres	31
Necesidades médicas especiales	31
Servicio de telesalud	31
Sus beneficios médicos en MO HealthNet Managed Care	32
Tabla de beneficios y cobertura	33
Beneficios de salud adicionales	36
Programa Recompensas Saludables (Healthy Rewards)	40
Servicios cubiertos de la red	40
Discapacidad médica/Pago por servicios de MO HealthNet	41
¿Qué no está cubierto?	41
Cambio en los beneficios y servicios	42
Cuidado especial para miembros embarazadas	42
Atención de calidad para usted y su bebé	43
Ayudar a que usted y su bebé se mantengan sanos	43
Al embarazarse	43
Cuando tenga a un nuevo bebé	44
Después de tener a su bebé	44
Cobertura del recién nacido	45
Visitas de enfermeros para usted y su bebé	46
Primeros pasos	46
Planificación familiar	47
Programa de vacunación (vacunas) para niños	47
MÁS BENEFICIOS PARA NIÑOS Y MUJERES EN UNA CATEGORÍA DE ASISTENCIA PARA MUJERES EMBARAZADAS DE MO HEALTHNET	49
Adolescentes con tutela temporal independiente de 21 a 25 años	54
Prueba de detección de plomo para niños y mujeres embarazadas	54
CUIDADO DE LA SALUD CONDUCTUAL	55
SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS MÉDICOS	55
Cómo puede ayudarlo la administración de cuidados médicos	56
Hogares de salud y administración de cuidados médicos	57
MANEJO DE ENFERMEDADES	57
¿Qué programas ofrecemos?	57
Cómo funciona	57
Cómo inscribirse	58
Derechos y responsabilidades de manejo de enfermedades	59
¿Cómo puedo ser elegible para participar?	60
¿Qué sucede si no quiero participar?	60
ENLACE DE RECURSOS COMUNITARIOS	60
Ayuda con problemas más allá del cuidado médico	60
CARGOS DEL FARMACÉUTICO	61
SEGUNDA Y TERCERA OPINIÓN	61
Segunda opinión fuera de la red	61

CUIDADO MÉDICO LEJOS DE CASA	61
¿QUÉ SUCEDE SI NO TENGO TRANSPORTE?	61
Transporte médico que no sea de emergencia (NEMT)	62
DEFENSORES DE LA SALUD FAMILIAR	63
REUNIONES DEL COMITÉ ASESOR DE MIEMBROS	64
RECLAMOS Y APELACIONES.....	65
Cómo presentar un reclamo o apelación o pedir una audiencia	
imparcial estatal	66
¿Cuándo tomaremos una decisión?.....	68
FRAUDE Y ABUSO.....	68
CAMBIOS QUE DEBE INFORMAR	69
CAMBIO A OTRO PLAN MÉDICO DE MO HEALTHNET MANAGED CARE.....	70
CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN	70
REVISIÓN ANUAL DE MO HEALTHNET (TAMBIÉN CONOCIDA	
COMO REDETERMINACIÓN)	71
TRANSICIÓN DE LA ATENCIÓN.....	72
SEGURO	72
Después de un accidente, es posible que reciba un cuestionario	74
EXPLICACIÓN DE BENEFICIOS	74
REVISIÓN DE UTILIZACIÓN	74
ESTRUCTURA Y OPERACIONES DEL PLAN Y CÓMO LES PAGAMOS	
A NUESTROS PROVEEDORES	74
Nueva tecnología (Procedimientos médicos)	75
Programa de mejora de la calidad de Healthy Blue.....	75
LIBERACIÓN POR MOTIVOS ÉTICOS	76
SI LE FACTURAN	76
DECISIONES SOBRE SU CUIDADO MÉDICO	77
Directivas médicas anticipadas	77
Confidencialidad y privacidad de los miembros	78
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS.....	78
Sus derechos como miembro del plan médico de Atención Administrada	
de MO HealthNet.....	78
INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA MIEMBROS DE UNA TRIBU DE	
AMERINDIOS FEDERALMENTE RECONOCIDA O DE NATIVOS DE ALASKA.....	80

Bienvenido a Healthy Blue — Su plan para una vida saludable

¡Felicitaciones, ahora forma parte de Healthy Blue!

Nos complace tenerlo como miembro y nos esforzaremos por ganarnos su confianza. Su plan médico de MO HealthNet Managed Care, Healthy Blue, tiene muchos proveedores de atención primaria (PCP), hospitales y clínicas de donde puede elegir. Queremos que usted se haga cargo de su cuidado médico. El primer paso es cuidar bien de sí mismo y de su familia. Infórmele a su PCP si tiene problemas de salud. El siguiente paso es leer este manual con mucha atención. Lo ayudará a entender a Healthy Blue y sus beneficios. Si tiene alguna pregunta, tanto de día como de noche, siempre estamos disponibles para ayudarle. Llámenos al **833-388-1407 (TTY 711)**. Durante los primeros 30 días de la inscripción recibirá una llamada telefónica de bienvenida de parte de Healthy Blue y un paquete para miembros nuevos.

Descargue la aplicación móvil SydneySM Health

Esta aplicación sin costo le proporciona, como miembro, un acceso rápido y cómodo a la información de su seguro médico directamente en su teléfono. Es como tener un asistente médico personal en la palma de su mano.

Utilice la aplicación SydneySM Health para encontrar cuidado médico, compartir su tarjeta de identificación digital y comprobar sus reclamaciones. Puede entender sus beneficios, mejorar su salud y ahorrar dinero. Maneje fácilmente sus beneficios al alcance de su mano siempre que los necesite con su información personalizada sobre salud y bienestar en un solo lugar. Gracias a la integración con HealthKit, tiene la opción de permitir compartir información de sus dispositivos de acondicionamiento físico con esta app. Esto puede incluir el seguimiento de sus pasos, calorías, datos de sueño y control de peso.

Cuando descargue la aplicación Sydney Health, podrá manejar su plan médico dondequiera y en cualquier lugar donde esté. Junto con las herramientas para usar su plan en movimiento, también puede:

- Obtener su tarjeta de identificación del miembro digital.
- Conseguir recompensas.
- Chatear en vivo con un agente.
- Acceder a herramientas útiles en línea.
- Encontrar recursos en la comunidad para su bienestar.

Descargue la aplicación móvil Sydney HealthSM desde el Apple App Store[®] o Google Play[™].

Glosario

Palabras/frases

Subsidio de adopción: Servicios de subsidio para ayudar a una familia a adoptar un niño. Servicios financieros, médicos y de apoyo para el menor hasta los 18 años o, en algunos casos, hasta los 21 años. Estos niños pueden elegir obtener su cuidado médico como miembros del plan médico de MO HealthNet Managed Care o a través de Pago por servicios de MO HealthNet con proveedores aprobados por MO HealthNet.

Directiva anticipada: Una directiva anticipada le permite dejar instrucciones escritas sobre sus decisiones de tratamiento médico o solicitar que alguien tome decisiones sobre su cuidado.

Determinación adversa de beneficios: (1) La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado, incluyendo determinaciones en función del tipo o el nivel del servicio, requisitos de necesidad médica, adecuación, contexto, o eficacia de un beneficio cubierto; (2) La reducción, suspensión o cancelación de un servicio autorizado previamente; (3) La denegación, total o parcial, del pago de un servicio; (4) La incapacidad de prestar servicios en forma oportuna según se define en los estándares sobre citas; (5) La incapacidad del plan médico de actuar en los plazos relativos a la resolución estándar de reclamos y apelaciones; (6) La denegación de la solicitud del miembro para ejercer su derecho a obtener servicios fuera de la red; o (7) La denegación de la solicitud de un miembro para disputar una responsabilidad financiera, incluyendo costos compartidos, copagos, primas, deducibles, coseguro y otras responsabilidades financieras del miembro.

Apelación: Es una manera de solicitar una revisión cuando su plan médico de MO HealthNet Managed Care rechaza un servicio solicitado o le otorga una aprobación limitada; cuando rechaza, reduce, suspende o finaliza un servicio previamente aprobado; cuando rechaza el pago de un servicio; cuando no actúa en los plazos requeridos para obtener un servicio; cuando se toma una decisión sobre un reclamo en el plazo de los treinta (30) días de haber recibido la solicitud; cuando se toma una decisión acelerada en el plazo de tres (3) días de haber recibido la solicitud; o cuando se toma una decisión sobre la apelación en el plazo de treinta (30) días de haber recibido la solicitud.

Palabras/frases

Resolución sobre una apelación: La determinación escrita en relación con una apelación.

Copago: Su parte del costo por servicios provistos. Un monto fijo de dinero que deberá pagar por el servicio médico que recibió. Los miembros de MO HealthNet Managed Care no tienen un copago.

DCN (Número de cliente departamental): También conocido como su número de MO HealthNet. Este es su número de identificación para MO HealthNet.

Equipo médico duradero: Equipo médico necesario que su proveedor pidió para usted, para brindarle asistencia dentro y fuera de su casa debido a su condición médica.

Grupo de elegibilidad: Los miembros que reciben beneficios en función de la edad, el tamaño de la familia y los ingresos.

Condición médica de emergencia: Una condición que requiere atención médica de inmediato. Llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana, incluso si no está en la red de su plan médico.

Transporte médico de emergencia: Llame al **911** o a la ambulancia más cercana.

Atención en la sala de emergencia: Cuidado médico que debe administrarse de inmediato para cosas como dolor, dolor en el pecho, accidente cerebrovascular, dificultad para respirar, quemaduras graves, lesiones o traumatismos en la cabeza, cortes profundos/sangrado fuerte o heridas de bala.

Palabras/frases

Servicios de emergencia: En caso de emergencia, acuda a la sala de emergencia más cercana, incluso si no está en la red de su plan médico, o llame al **911**. Cuando acude a la sala de emergencia, un proveedor de cuidados médicos lo revisará para determinar si necesita atención de emergencia. Puede llamar al número que figura en el dorso de su tarjeta del plan médico de MO HealthNet Managed Care en cualquier momento, de día o de noche, si tiene preguntas acerca de ir a la sala de emergencia. Llame a su PCP después de una visita a la sala de emergencia.

EPSDT: (servicios tempranos y periódicos de detección, diagnóstico y tratamiento), también conocido como programa HCY.

Servicios excluidos: Servicios médicos que no paga su plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Reclamo: Una manera de indicar que no está conforme con algo, p. ej., la calidad de la atención o los servicios recibidos, la manera en la que lo trató un proveedor, un posible desacuerdo que pueda tener con la política del plan médico de MO HealthNet Managed Care, o que no está de acuerdo en extender el tiempo para la decisión de un reclamo o una apelación.

Sistema de reclamos y apelaciones: El proceso que implementa el plan médico para manejar las apelaciones de una determinación adversa de beneficios y los reclamos, y también los procesos para recopilar la información relacionada y realizar un seguimiento de esta.

Dispositivos y servicios de recuperación: Servicios médicos para ayudarlo a mantener, mejorar, adquirir habilidades, totales o parciales, relacionadas con la comunicación y actividades de la vida cotidiana, p. ej., hablar, caminar y escuchar. Estos servicios incluyen lo siguiente: fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla y del lenguaje, y audiología. Los dispositivos médicos, incluidos los dispositivos de asistencia y equipo médico duradero, se utilizan con los servicios para recuperar las habilidades para mejorar su función física y la movilidad.

Palabras/frases

Programa HCY: Niños y jóvenes sanos (Healthy Children and Youth), también conocido como EPSDT.

Seguro médico: El plan médico de MO HealthNet Managed Care, es un seguro que cubre sus servicios médicos. También puede tener otro seguro médico a través de un empleo u otra fuente, además de MO HealthNet, que lo ayuda a pagar los servicios médicos. Si tiene otro seguro médico además de MO HealthNet Managed Care, este se denomina seguro principal. Esta compañía de seguro debe pagar la mayoría de sus servicios médicos antes de que pague el plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Cuidado médico en el hogar: Servicios provistos en la casa del miembro quien tiene una enfermedad aguda o de largo plazo la cual puede manejarse en casa. Los servicios incluyen visitas de personal de enfermería especializados, visitas de asistentes de cuidado médico en el hogar y suministros médicos.

Servicios para enfermos terminales: Servicios que se le brindan a un adulto o niño en los últimos seis meses de su vida. El objetivo de los hospicios es brindar alivio del dolor y apoyo para el paciente y sus familiares.

Hospitalización: Cuando su médico requiere que usted permanezca en el hospital para recibir ciertos servicios médicos o porque tiene ciertas condiciones médicas que requieren sean monitoreadas de manera que su condición pueda ser tratada o para evitar que empeore.

Cuidado ambulatorio en hospital: Cuando recibe servicios médicos que no requieren que permanezca en el hospital. Después del procedimiento puede volver a su casa.

Consulta: Una solicitud que hace un miembro para obtener información que aclararía la política del plan médico, los beneficios, los procedimientos u otros aspectos de la función del plan médico, pero no expresa disconformidad.

Palabras/frases

Medicamento necesario: Es el estándar que se utiliza para decidir si una forma de tratamiento es apropiada para una enfermedad o lesión física o conductual; si mejorará la función de la parte lesionada del cuerpo; o si se podrán disminuir los efectos de una discapacidad.

Proveedor aprobado por MO HealthNet: Un médico, enfermero, una clínica, una farmacia, un hospital u otros proveedores inscritos en la División de MO HealthNet como proveedor aprobado por MO HealthNet. Los proveedores aprobados por MO HealthNet ofrecen servicios de Pago por servicios de MO HealthNet. Deberá mostrar su tarjeta de identificación de MO HealthNet. Los proveedores aprobados por MO HealthNet a veces se denominan proveedores de MO HealthNet. Puede buscar en línea un proveedor aprobado por MO HealthNet en apps.dss.mo.gov/fms/MedicaidProviderSearch o puede llamar al **800-392-2161** para obtener una lista de proveedores aprobados por MO HealthNet.

Pago por servicios de MO HealthNet: Una manera de recibir servicios médicos que no están cubiertos por Healthy Blue. Estos servicios pueden ser cubiertos por Pago por servicios de MO HealthNet. Usted puede ir a cualquier proveedor aprobado que acepte Pago por servicios de MO HealthNet. Use solo su tarjeta de identificación de MO HealthNet. Usted puede llamar al **800-392-2161** para verificar cómo obtener estos servicios.

Tarjeta de identificación de MO HealthNet: La tarjeta que se le envía cuando es elegible para MO HealthNet.

<p>MO HealthNet Department of Social Services</p> 	<ul style="list-style-type: none">You must present this card each time you get medical services.You must tell the provider of services if you have other insurance.Some services may not be covered by MO HealthNet and you may have to pay for services that are not covered.
<p>Name of Participant</p> <hr/>	<p>Participant Inquiries 1-800-392-2161 OR 1-573-751-6527 Fraud and Abuse 1-573-751-3285 OR ASK.MHD@DSS.MO.GOV</p>
<p>Date of Birth XX-XX-XXXX</p> <p>MO HealthNet ID Number 9999999999</p>	<p>Possession of the card does not certify eligibility or guarantee benefits.</p> <ul style="list-style-type: none">Restrictions may apply to some participants or for certain services.Services are covered as specified in the Rules and Regulations of the Family Support Division or the MO HealthNet Division.The holder of this card has made an assignment of rights to the Department of Social Services for payment of medical care from a third-party.
<p>USE BY ANYONE WHOSE NAME IS NOT PRINTED ON THIS CARD IS FRAUDULENT AND SUBJECT TO PROSECUTION UNDER THE LAW</p>	

Palabras/frases

MO HealthNet Managed Care: Una manera de obtener cobertura de MO HealthNet de un plan médico de MO HealthNet Managed Care. Se le asignará un plan médico de MO HealthNet Managed Care. Debe elegir un proveedor de atención primaria. Use su tarjeta de Atención Administrada de MO HealthNet y su tarjeta de identificación de MO HealthNet para obtener los servicios. Hay algunos servicios que los miembros de un plan médico de MO HealthNet Managed Care recibirán a través de Pago por servicios de MO HealthNet. Usted puede llamar al **800-392-2161** para verificar cómo obtener los servicios.

Tarjeta de MO HealthNet Managed Care: La tarjeta que le envía su plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Healthy Blue

Member ID # [REDACTED] PCP Name: [REDACTED]
DCN# [REDACTED] Telephone # [REDACTED]

Effective Date: [REDACTED]
Date of Birth: [REDACTED]

Healthy Blue

Important Contact Information:
healthybluemmo.com
Member Services: 833-388-1407
Filing a Grievance: 833-388-1407
TTY: 711
24-Hour Nurse Help Line: 833-388-1407
24/7 Behavioral Health Crisis: 833-405-9088
Rides to covered services: 888-597-1193
Dental Services: 888-696-9533
Vision Services: 844-616-2724
Pharmacy Services: 800-392-2161
Care Management: 833-388-1407
Find Local Resources: 833-439-1058

Members: Please carry this card at all times. Show this card before you get medical care (except emergencies). In an emergency, go to the nearest emergency room even if it is not in Healthy Blue network or call 911. To file an appeal or grievance, call Member Services.
Providers/Hospitals: For preapproval/billing information, call 833-405-9086. For emergency admissions, notify Healthy Blue within 24 hours after treatment.
Payer ID: 00541

Submit medical claims to:
Healthy Blue
P.O. Box 61010
Virginia Beach, VA 23466-1010
MOH1 10/22

Use of this card by any person other than the member is fraud. To report suspected fraud and abuse issues, call 833-388-1407.

Healthy Blue is a Medicaid product offered by Missouri Care, Inc., a MO HealthNet Managed Care health plan contracting with the Missouri Department of Social Services. Healthy Blue is administered by Missouri Care, Inc. in cooperation with Blue Cross and Blue Shield of Kansas City. Missouri Care, Inc. and Blue Cross and Blue Shield of Kansas City are both independent licensees of the Blue Cross and Blue Shield Association.

Red: Un grupo de proveedores de cuidados médicos establecido por su plan médico de MO HealthNet Managed Care que puede proporcionarle cuidado médico, tratamiento y suministros.

Proveedor no participante: Un proveedor de cuidados médicos que no está inscrito como proveedor dentro de la red de su plan médico de Atención Administrada de MO HealthNet.

Cuidado fuera del hogar/servicios de cuidados alternativos (Tutela temporal): El cuidado alternativo es el cuidado de niños que viven en el hogar de personas que no son sus padres biológicos. El tribunal de menores retira al niño de su hogar. Luego, la División de Niños establece un plan de servicios.

Palabras/frases

PCP: Un proveedor de atención primaria es un proveedor de cuidados médicos que maneja el cuidado médico del miembro.

Proveedor participante: Un proveedor de cuidados médicos al que puede consultar porque está inscrito en su plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Servicios de un médico: Servicios médicos que le son ofrecidos por un proveedor certificado para ejercer según las leyes estatales.

Plan: Un plan médico que brinda, cubre y organiza servicios médicos necesarios para sus miembros por un precio fijo.

Preautorización o autorización previa: El método de su plan médico de MO HealthNet Managed Care para aprobar de forma anticipada ciertos servicios.

Prima: Un monto de dinero que se paga para que alguien reciba seguro de cuidado médico.

Cobertura de medicamentos recetados: Una manera de obtener cobertura para sus medicamentos. La cobertura de medicamentos recetados de los miembros de MO HealthNet Managed Care es ofrecida por Pago por servicios.

Medicamentos recetados: Medicamentos que requieren una receta o la orden de un médico.

Médico de atención primaria: Un proveedor de cuidados médicos que maneja el cuidado médico del miembro.

Proveedor de atención primaria: Un proveedor de cuidados médicos que maneja el cuidado médico del miembro.

Palabras/frases

Proveedor: Un proveedor de cuidados médicos que maneja el cuidado médico del miembro.

Referencias: Un proceso que utiliza un PCP para permitirle recibir cuidado médico de otro proveedor de cuidados médicos; por lo general para un tratamiento de especialidad. Healthy Blue no requiere una referencia para acudir a un especialista incluido en la red de Healthy Blue.

Servicios y dispositivos de rehabilitación: Servicios médicos que ayudan a mantener, recuperar y mejorar las capacidades y funciones para la vida cotidiana que se perdieron o deterioraron debido a una enfermedad, lesión o discapacidad. Estos servicios incluyen lo siguiente: fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla y del lenguaje, y servicios psiquiátricos que pueden prestarse en régimen ambulatorio o de hospitalización. Los dispositivos médicos, incluyendo los dispositivos de asistencia y equipo médico duradero, se utilizan con los servicios de rehabilitación para mejorar su función física y la movilidad.

Cuidado especializado de enfermería: Cuidado que recibe en una casa de reposo por un breve periodo debido a una lesión o enfermedad. El personal que le brinda cuidado puede ser un enfermero, un terapeuta del habla, un fisioterapeuta o un terapeuta ocupacional. El personal puede ayudarle a bañarse, a vestirse, con el cuidado personal, a comer y caminar. Estos son servicios de rehabilitación. Otros servicios que pueden ofrecerle son actividades sociales y educativas, transporte de ser necesario, servicios de farmacia, laboratorio y radiología, cuidados para enfermos terminales y cuidado de relevo.

Especialista: Un profesional médico con muchos conocimientos sobre su enfermedad crónica. Si tiene una enfermedad crónica y está viendo a un especialista para su cuidado médico, puede solicitarle a su plan médico de Atención Administrada de MO HealthNet que se asigne a un especialista como su proveedor de atención primaria.

Atención de urgencia: Citas para atención de urgencia por lesiones o enfermedades físicas o conductuales que requieren atención inmediata, pero que no son de emergencia, como temperatura alta, vómito o diarrea persistentes. En caso de síntomas repentinos o graves que no requieren servicios de la sala de emergencia, usted debe recibir atención dentro de un plazo de veinticuatro (24) horas.

Números de teléfono importantes de Healthy Blue

Servicio	Número de teléfono	Cuándo llamar
Servicios para Miembros de Healthy Blue	833-388-1407	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas generales sobre Healthy Blue • Cambio de dirección • Cambio de número de teléfono
Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas	833-388-1407	<ul style="list-style-type: none"> • Para consejos médicos • Para decidir si debe acudir a la sala de emergencia • Disponible las 24 horas, los 7 días de la semana
Línea de Ayuda de Enfermería de 24 horas para la red de Atención pediátrica de Children's Mercy	855-670-2642	<ul style="list-style-type: none"> • Para consejos médicos • Para decidir si debe acudir a la sala de emergencia • Disponible las 24 horas, los 7 días de la semana • Disponible solo en la región occidental
Traslados para servicios cubiertos	888-597-1193	<ul style="list-style-type: none"> • Para coordinar un traslado a citas de cuidado médico de rutina • Llame al menos tres días antes de la cita • Llame si tiene que cambiar o cancelar su traslado • No todos los miembros tienen este beneficio
Cuidado dental	888-696-9533	<ul style="list-style-type: none"> • Para programar una cita dental • Disponible para todos los miembros
Cuidado de visión	844-616-2724	<ul style="list-style-type: none"> • Para programar una cita de la vista • Disponible para todos los miembros

Servicio	Número de teléfono	Cuándo llamar
Línea de crisis de salud conductual disponible las 24 horas, los 7 días de la semana	833-405-9088	<ul style="list-style-type: none"> • Línea para crisis disponible las 24 horas, los siete días de la semana
Cuidado de la salud conductual	833-388-1407	<ul style="list-style-type: none"> • Para obtener asistencia para programar una cita • Para cualquier otra necesidad de salud conductual
Equipo de recursos sociales	833-439-1058	<ul style="list-style-type: none"> • Para necesidades sociales como acceso a bancos de alimentos, vivienda, matrícula y ayuda para el transporte.

Números de teléfono importantes de MO HealthNet

Servicio	Número de teléfono	Cuándo llamar
Línea de ayuda para la inscripción en MO HealthNet	800-348-6627	<ul style="list-style-type: none"> • Para obtener respuestas a sus preguntas sobre cambios de planes médicos
Farmacia	Llámenos al 800-392-2161 o localmente al 573-751-6527	<ul style="list-style-type: none"> • Para hacer preguntas sobre sus beneficios de farmacia • Este beneficio es de Pago por servicios de MO HealthNet
Centro de información de la División de Apoyo Familiar	855-373-4636	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene cambios en el tamaño de la familia, sus ingresos, la disponibilidad del seguro a través del empleador, su dirección o número de teléfono • También debe informar de estos cambios en línea en dss.mo.gov • Si necesita ayuda para la renovación de MO HealthNet

Asegúrese de tener los siguientes elementos

Esperamos poder satisfacer sus necesidades médicas. Ya debería haber recibido su paquete de nuevo miembro de Healthy Blue, así como también su tarjeta de identificación del miembro. Asegúrese de revisar su tarjeta de identificación para ver si el PCP que figura es el correcto. De ser así, está listo para comenzar a usar sus beneficios de Healthy Blue. Si el PCP no es correcto o si tiene alguna otra pregunta, comuníquese con Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Llame primero a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas

¿Necesita ayuda para tomar decisiones relacionadas con la salud?

Llame a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas al **833-388-1407**. Si es miembro de la red de atención pediátrica de Children's Mercy llame al **855-670-2642**. Los enfermeros están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, para responder sus preguntas sobre cuidado médico.

Cuando llame, un enfermero le hará preguntas sobre su problema. Ofrezca tantos detalles como pueda. Por ejemplo, en dónde siente el dolor. O qué aspecto tiene o qué siente. El enfermero puede ayudarle a decidir si:

- Puede cuidarse usted mismo en casa.
- Necesita consultar a un médico o ir al hospital.

Recuerde que siempre está el enfermero disponible para brindarle ayuda. Tenga en cuenta que puede llamar a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas antes de llamar al médico o ir al hospital. Si cree que es una emergencia médica verdadera, llame al **911** primero o vaya a la sala de emergencia más cercana.

En una emergencia...

Llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana, incluso si no está en la red de Healthy Blue. Hablaremos más sobre las emergencias más adelante en este manual.

Si no está seguro si se trata de una emergencia, llame a su proveedor de atención primaria (PCP) o a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas antes de acudir a la sala de emergencia (ER).

Esto no sustituye a su PCP. Pero, si es tarde en la noche o no puede comunicarse con su PCP, los enfermeros pueden ayudarlo a decidir qué hacer. Los enfermeros pueden darle consejos útiles para sentirse mejor y mantenerse saludable. Cuando su hijo no puede dormirse por que tiene dolor de oído o usted no puede dormir porque le duele la cabeza, comuníquese con uno de nuestros enfermeros para obtener ayuda.

Llame a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas al **833-388-1407**. Si es miembro de la red de atención pediátrica de Children's Mercy llame al **855-670-2642**.

Preguntas frecuentes sobre Healthy Blue

Las decisiones sobre el cuidado médico pueden resultar confusas. Queremos ayudarlo a entender cómo funciona su plan médico de MO HealthNet Managed Care. Estas son respuestas a las preguntas comunes.

1. ¿Qué es un PCP?

Un PCP es un proveedor de atención primaria. En Healthy Blue, su PCP es un médico o enfermero que usted elige de nuestra red para que sea su proveedor de cuidados médicos principal. Esto incluye a un especialista, p. ej., un ginecólogo obstetra. Es muy importante visitar a su PCP al menos una vez al año. También debe asegurarse de que el PCP correcto está en su tarjeta de identificación de Healthy Blue.

2. ¿Qué pasa si necesito ver a un especialista?

Su PCP puede ayudarlo a seleccionar a un especialista de nuestra red. En algunos casos, su especialista puede ser su PCP.

3. No tengo un automóvil. ¿Cómo puedo ir a mis citas de cuidado médico?

Algunos miembros califican para recibir beneficios de transporte. Para ver si usted es uno de ellos, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407 (TTY 711)**. Si tiene beneficios de transporte, puede programar un traslado al llamar al **888-597-1193**.

4. ¿Qué debo hacer si un familiar se enferma en medio de la noche?

Llame siempre a su PCP primero, a menos que sea una emergencia. Este le dirá lo que tiene que hacer. También puede llamar a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas al **833-388-1407** (llamada gratuita). Si es miembro de la red de atención pediátrica de Children's Mercy llame al **855-670-2642**. Alguien estará allí para responder a sus preguntas, 24 horas al día, todos los días.

5. Si mi PCP no puede atenderme de inmediato, ¿debería ir a la sala de emergencia?

Usted tiene opciones como las clínicas de atención de urgencia o atención rápida. Estas se encuentran a menudo en muchos supermercados y farmacias. Pueden brindarle ayuda con enfermedades de rutina fuera del horario normal y recetar medicamentos para que se sienta mejor.

6. ¿Cuándo debo acudir a la sala de emergencia o llamar al 911? Si cree que su vida o la de un familiar está en peligro o que hay riesgos de daño permanente.

7. ¿Qué debo hacer si me enfermo y estoy fuera de la ciudad?

A menos que sea una emergencia, llame a su PCP de Healthy Blue. Este le ayudará a decidir qué hacer. También puede llamar a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas. Puede hablar con un enfermero las 24 horas del día, los siete días de la semana. Llame al **833-388-1407**. Si es miembro de la red de atención pediátrica de Children's Mercy llame al **855-670-2642**. Si cree que es una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana.

8. ¿Tendré que pagar por mis recetas?

Usted obtendrá sus beneficios de farmacia de Pago por servicios de MO HealthNet utilizando su tarjeta de identificación de MO HealthNet. Si tiene preguntas sobre las recetas, comuníquese con Servicios para constituyentes de MO HealthNet al **800-392-2161** o al **573-751-6527**. También puede leer la sección *Cargo del farmacéutico* para obtener más información, incluso para determinar si deberá pagar por sus recetas.

9. ¿Recibiré una tarjeta de seguro?

En realidad tendrás dos tarjetas. Una es su tarjeta de identificación de MO HealthNet y la otra es de Healthy Blue. Usted ya debe haber recibido una tarjeta de identificación de Healthy Blue. Consulte la sección *Tarjeta de identificación de Healthy Blue* para obtener más detalles. Si todavía no ha recibido su tarjeta de identificación de Healthy Blue, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

10. ¿Qué pasa si pierdo mi tarjeta?

Si pierde su tarjeta de identificación de Healthy Blue, solo llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**. Le enviaremos otra de inmediato. Si pierde su tarjeta de identificación de MO HealthNet, comuníquese con Servicios para constituyentes de MO HealthNet al **800-392-2161** o al **573-751-6527**.

11. ¿Necesito una autorización para ir a la sala de emergencia?

No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. La sala de emergencia es un lugar muy concurrido destinado a personas con enfermedades o lesiones graves o mortales. Si utiliza la sala de emergencia para atención que no sea de emergencia, es posible que deba esperar mucho tiempo para que lo atiendan. Además, es posible que deba pagar un cargo si no se trata de una emergencia.

Información del sitio web

Puede obtener información actualizada sobre su plan médico de MO HealthNet Managed Care en nuestro sitio web en: healthybluemo.com. Puede visitar nuestro sitio web para obtener información sobre los servicios que ofrecemos, nuestra red de proveedores, las preguntas frecuentes y los números de teléfono y direcciones de correo electrónico de contacto.

También podemos enviarle una copia impresa de la información de nuestro sitio web sin costo alguno en un plazo de cinco días hábiles desde su solicitud.

También puede obtener información sobre MO HealthNet en dss.mo.gov/mhd.

Características del sitio web

Es posible que encuentre respuestas a sus preguntas en nuestro sitio web.

Ingrese en healthybluemo.com para obtener información sobre lo siguiente:

- Nuestro manual del miembro, el directorio de proveedores, o la herramienta de búsqueda *Find a Doctor (Encontrar un médico)*.
- Cómo protegemos su privacidad.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro.
- Información sobre los beneficios para miembros y los servicios adicionales disponibles para usted a través de Healthy Blue.
- Salud y cuidado en el embarazo de las mujeres.

Cuando se registre para obtener una cuenta en Internet segura, también puede:

- Actualizar su dirección y número de teléfono.
- Solicitar un cambio de proveedor de atención primaria (PCP).
- Solicitar materiales para miembros como su tarjeta de identificación, el manual del miembro y el directorio de proveedores.

Tarjeta de identificación de Healthy Blue

Usted recibirá una tarjeta de identificación de Healthy Blue. Su tarjeta de identificación muestra su número de identificación del seguro médico, su nombre, el nombre de su PCP y otra información sobre su atención. Si alguna información en la tarjeta está incorrecta, llame a Healthy Blue al **833-388-1407**. Lleve con usted su tarjeta de identificación de Healthy Blue y su tarjeta de identificación de MO HealthNet en todo momento.

Si no tiene su tarjeta de identificación de Healthy Blue, aún puede seguir recibiendo servicios. Debe llevar los documentos que recibió del Estado en los que se indica que es elegible para un plan de MO HealthNet Managed Care.

	
Member ID # [REDACTED]	PCP Name: [REDACTED]
DCN# [REDACTED]	Telephone # [REDACTED]
Effective Date [REDACTED]	
Date of Birth [REDACTED]	
Members: Please carry this card at all times. Show this card before you get medical care (except emergencies). In an emergency, go to the nearest emergency room even if it is not in Healthy Blue network or call 911. To file an appeal or grievance, call Member Services.	
Providers/Hospitals: For preapproval/billing information, call 833-405-9088. For emergency admissions, notify Healthy Blue within 24 hours after treatment.	
Payer ID: 00541	
Submit medical claims to: Healthy Blue P.O. Box 61010 Virginia Beach, VA 23466-1010 MOM1 10/22	
Important Contact Information: healthybluemo.com Member Services: 833-388-1407 Filing a Grievance: 833-388-1407 TTY: 711 24-Hour Nurse Help Line: 833-388-1407 24/7 Behavioral Health Crisis: 833-405-9088 Rides to covered services: 888-597-1193 Dental Services: 888-696-9533 Vision Services: 844-616-2724 Pharmacy Services: 800-392-2161 Care Management: 833-388-1407 Find Local Resources: 833-438-1058	
Use of this card by any person other than the member is fraud. To report suspected fraud and abuse issues, call 833-388-1407.	
<small>Healthy Blue is a Medicaid product offered by Missouri Care, Inc., a MO HealthNet Managed Care health plan contracting with the Missouri Department of Social Services. Healthy Blue is administered by Missouri Care, Inc. in cooperation with Blue Cross and Blue Shield of Kansas City, Missouri Care, Inc. and Blue Cross and Blue Shield of Kansas City are both independent licensees of the Blue Cross and Blue Shield Association.</small>	

Usted es la única persona que puede usar su tarjeta de identificación de Healthy Blue. Su tarjeta de identificación de Healthy Blue le ayudará a obtener los servicios médicos que necesita. Usted es responsable de cuidar sus tarjetas del seguro. Conserve su tarjeta de identificación en un lugar seguro, como lo haría con una licencia de conducir u otro tipo de documento de identificación personal. No use indebidamente su tarjeta.

Advertencia: Si regala o presta su tarjeta de identificación de Healthy Blue, la tarjeta de identificación de MO HealthNet o la información impresa en estas, usted podría perder su elegibilidad para MO HealthNet.

Cuidado que recibe al usar la tarjeta de identificación de MO HealthNet

Puede recibir algún cuidado médico que no está cubierto por Healthy Blue. Estos servicios están cubiertos a través de Pago por servicios de MO HealthNet mediante proveedores aprobados por MO HealthNet. Healthy Blue puede ayudarle a encontrar un proveedor aprobado de MO HealthNet para ese cuidado. Comuníquese a su

proveedor de atención primaria (PCP) sobre el cuidado que reciba. Esto ayuda a que su PCP le brinde cuidado. Este cuidado puede incluir lo siguiente:

- Farmacia
- Servicios escolares incluyendo fisioterapia (PT), terapia ocupacional (OT), terapia del habla (ST), audífono, cuidado personal, servicios de enfermería privada o servicio de salud conductual incluidos en un Plan de servicios familiares individualizados (IFSP) o el Programa educativo individualizado (IEP)
- Visitas de un trabajador de la salud para determinar si hay plomo en su casa
- Trasplantes de médula ósea y órganos
- Exámenes de SEGURIDAD/CUIDADO para niños que sufrieron abuso
- Los niños que están en cuidado alternativo o reciben el subsidio por adopción obtienen atención de salud conductual/por abuso de sustancias a través de Pago por servicios de MO HealthNet mediante proveedores aprobados por MO HealthNet. Estos niños reciben cuidado médico físico de Healthy Blue.
- Rehabilitación psiquiátrica comunitaria: Un programa especial a cargo del Departamento de Salud Mental de Missouri para personas con enfermedades mentalmente graves o perturbados emocionalmente graves.
- Tratamiento por abuso de drogas y alcohol de un proveedor para el Tratamiento completo por el abuso de sustancias y rehabilitación (CSTAR). Llame a Servicios para Miembros de Healthy Blue al **833-388-1407** para obtener una lista de los proveedores de CSTAR.
- Servicios de parto a domicilio
- Administración de cuidados médicos dirigida para servicios de salud conductual.
- Aborto: Interrupción de un embarazo producto de una violación, incesto o cuando es necesario para salvar la vida de la madre
- Medicamentos para dejar de fumar
- Servicios de análisis conductual aplicado (ABA) para niños con Trastorno del espectro autista
- Servicios de laboratorio de salud pública del estado

Servicios para Miembros

El horario normal de atención de Healthy Blue es de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro. Llame al **833-388-1407** si tiene preguntas sobre cómo ser miembro de Healthy Blue o para obtener ayuda con el cuidado que necesita. Puede llamar a este número desde cualquier lugar sin costo alguno para usted, incluso si no está en la ciudad.

Llame a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas al **833-388-1407** para hablar con nuestros enfermeros. Si es miembro de la red de atención pediátrica de Children's Mercy llame al **855-670-2642**. Ellos pueden ayudarle a obtener el cuidado que necesita.

El Departamento de Servicios para Miembros de Healthy Blue puede:

- Ayudarle a elegir o cambiar un proveedor de atención primaria (PCP) para que sea su proveedor personal.
- Educarlo a usted y a su familia sobre la atención administrada, incluyendo la forma en que puede obtener servicios de atención administrada y el papel del PCP.

- Explicar sus derechos y responsabilidades como miembro de Healthy Blue.
- Brindarle ayuda para obtener servicios y respuestas a sus preguntas, o para resolver un problema que pueda tener con su cuidado.
- Hablarle sobre sus beneficios y servicios (lo que está o no cubierto).
- Explicarle cómo puede obtener cuidado especializado, de salud conductual y servicios hospitalarios.
- Ayudarle a hacer citas.
- Programar transporte médicamente necesario para miembros de Healthy Blue.
- Manejar, registrar y realizar el seguimiento de sus solicitudes con prontitud y puntualidad.
- Informarle sobre los antecedentes educativos y médicos de su PCP, sus calificaciones, la ubicación y el horario de atención de su consultorio.
- Hacerle saber de la ayuda que se le puede ofrecer a usted y a su familia en la zona donde vive.
- Informarle sobre las políticas y procedimientos de fraude y abuso, y brindarle ayuda para que denuncie fraude y abuso.
- Darle la siguiente información para cuando pregunte por los nombres de los proveedores:
 - Si el proveedor participa actualmente en Healthy Blue
 - Si el proveedor está aceptando actualmente nuevos pacientes
 - Cualquier restricción en los servicios, incluyendo los requisitos de referencias o autorización previa con los que debe cumplir para recibir servicios del proveedor

Servicios para Miembros también necesita su ayuda. Healthy Blue valora sus ideas y sugerencias para cambiar y mejorar el servicio que le brindamos. ¿Tiene alguna idea acerca de cómo podemos trabajar mejor para usted? Llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**. O escriba a:

Member Services
 Healthy Blue
 P.O. Box 62509
 Virginia Beach, VA 23466-2509

Tipos de cuidado

Servicios preventivos

Healthy Blue debe ofrecer cobertura de servicios preventivos con una calificación de 'A' o 'B', según el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU., en uspreventiveservicestaskforce.org. Si tiene seguro médico además de MO HealthNet Managed Care, su otro seguro médico es responsable de pagar estos servicios preventivos.

Cobertura de servicios preventivos

Healthy Blue paga por sus chequeos e inyecciones. Es muy importante que visite a su PCP al menos una vez al año.

Citas de cuidado médico

Sus proveedores de cuidados médicos deben atenderlo en un plazo de 30 días desde que llama para programar su cita dental y de cuidado médico regular. Llame al **833-388-1407** si necesita ayuda.

Las mujeres embarazadas pueden ver antes a un proveedor de cuidados médicos. En los primeros seis meses de embarazo, debe recibir cuidado en un plazo de siete días desde que lo solicita. En los últimos tres meses de su embarazo, debe recibir cuidado en un plazo de tres días desde que lo solicita.

No debe esperar más de una hora desde la hora de su cita. Por ejemplo, si su cita está programada para las 2 p.m., debe recibir cuidado antes de las 3 p.m. A veces, puede tener que esperar más debido a una emergencia. Llame a Healthy Blue al **833-388-1407** si tiene problemas o necesita ayuda con una cita. Es importante que siempre lleve todas sus tarjetas del seguro médico a sus citas.

Para las citas de atención de urgencia por lesiones o enfermedades físicas o conductuales que requieren atención de inmediato pero que no son de emergencia, como temperatura alta, vómito o diarrea persistentes, o la aparición de síntomas repentinos o graves pero que no requieren servicios de la sala de emergencia, usted debe recibir atención dentro de un plazo de veinticuatro (24) horas.

Para la atención de rutina con síntomas físicos o conductuales, p. ej., sarpullidos persistentes, temperaturas altas recurrentes, dolor no específico o fiebre, debe recibir atención en un plazo de una (1) semana a cinco (5) días hábiles, lo que ocurra primero.

Para la atención de rutina sin síntomas físicos o conductuales, p. ej., chequeos de bebé sano y exámenes físicos de rutina, debe recibir atención en un plazo de treinta (30) días calendario.

Las citas posteriores a la atención deben realizarse dentro de siete (7) días calendario después de ser dado de alta del hospital.

Su proveedor de cuidados médicos le brindará cuidado si puede. Si su proveedor de cuidados médicos no puede brindarle cuidado antes, lo enviará a ver a alguien más. Es importante que siempre lleve todas sus tarjetas del seguro médico a sus citas.

Citas dentales

Las citas para servicios dentales son iguales a las citas de cuidado médico regulares y urgentes. Llame a DentaQuest al **888-696-9533** para programar una cita.

Atención de urgencia

A veces, necesita cuidado médico rápido, pero no se trata de una emergencia. Llame a Healthy Blue al **833-388-1407** para obtener información sobre los centros de atención de urgencia.

Es mejor llamar o acudir al consultorio de su PCP para cosas que no sean urgencias, como:

- Temperatura alta
- Vómito o diarrea persistentes
- Síntomas de aparición repentinos o graves pero que no requieren servicios en la sala de emergencia

En estos casos, debe llamar a su PCP para recibir tratamiento. Si acude a una sala de emergencia y no se trata de una emergencia, es posible que deba pagar por la atención que reciba.

Servicios médicos de emergencia

En caso de emergencia, vaya a la sala de emergencia más cercana, incluso si no está en la red de Healthy Blue, o llame al **911**. Cuando acude a la sala de emergencia, un proveedor de cuidados médicos lo revisará para determinar si necesita atención de emergencia. Puede llamar al **833-388-1407** en cualquier momento, de día o de noche, si tiene preguntas acerca de ir a la sala de emergencia. Llame a su PCP después de una visita a la sala de emergencia.

Una emergencia es cuando llama al **911** o acude a la sala de emergencia más cercana por cosas como:

- Dolor en el pecho;
- Accidente cerebrovascular;
- Dificultad para respirar;
- Quemaduras graves;
- Cortes profundos/sangrado fuerte; o
- Heridas por armas de fuego.

Los servicios médicos de emergencia son los elementos y servicios de cuidado médico que recibe y se requieren para evaluar o estabilizar una situación u ocurrencia repentina e imprevista, o la aparición repentina de una condición médica, de salud conductual o abuso de sustancias que se manifiesta por sí misma con síntomas agudos de gravedad suficiente (incluso dolor intenso) que una persona prudente, con conocimientos promedios de medicina podría razonablemente esperar que la falta de atención médica inmediata tuviera como consecuencia:

- Poner en grave peligro la salud física o conductual del paciente (o, con respecto a una mujer embarazada, la salud de la mujer o de su bebé en gestación); o
- Daño grave en las funciones corporales; o
- Disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo; o

- Daño grave a uno mismo u otros debido a una emergencia por abuso de alcohol o drogas; o
- Lesiones a sí mismo o daños corporales a otros; o
- Con respecto a una mujer embarazada que está teniendo contracciones:
 - No hay tiempo suficiente para efectuar una transferencia segura a otro hospital antes del parto; o
 - El traslado significaría una amenaza para la salud o seguridad de la mujer o el bebé no nacido.

Si no está seguro sobre la condición médica, busque ayuda de inmediato o llame al consultorio del PCP para pedir consejos. Pida un número de teléfono al que pueda llamar cuando el consultorio esté cerrado. También puede llamar a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 horas de Healthy Blue al **833-388-1407**.

Obtenga una lista actualizada de los proveedores de servicio de salas de emergencia en nuestro sitio web

Para obtener la lista más reciente de proveedores de servicio de salas de emergencia dentro de la red, visite healthybluemo.com. Nuestra herramienta *Find a Doctor* (*Encontrar un médico*) tiene una lista actualizada.

Servicios de ER

A continuación, se incluye una lista de nuestras ubicaciones de ER dentro de la red. Se enumeran primero por regiones y luego por orden alfabético, según el nombre del hospital.

Región este	
Incluye: Los condados de Franklin, Jefferson, Lincoln, Madison, Perry, Pike, St. Charles, St. Francois, Ste. Genevieve, St. Louis, Warren y Washington, se incluye también la ciudad de St. Louis	
Alton Memorial Hospital 1 Memorial Drive Alton, IL 62002 618-463-7246	Barnes-Jewish Hospital 1 Barnes Jewish Hospital Plaza St. Louis, MO 63110 314-747-3000
Barnes-Jewish St. Peters Hospital 10 Hospital Drive St. Peters, MO 63376 636-916-9000	Barnes-Jewish West County Hospital 12634 Olive Blvd. St. Louis, MO 63141 314-996-8000
CenterPointe Hospital 4801 Weldon Spring Parkway St. Charles, MO 63304 636-441-7300	Christian Hospital Northeast 11133 Dunn Road St. Louis, MO 63136 314-653-5000
Des Peres Hospital - St. Luke's Des Peres Hospital 2345 Dougherty Ferry Road St. Louis, MO 63122 314-699-9100	Madison Medical Center 611 W. Main St. Fredericktown, MO 63645 573-783-1070

Región este

Incluye: Los condados de Franklin, Jefferson, Lincoln, Madison, Perry, Pike, St. Charles, St. Francois, Ste. Genevieve, St. Louis, Warren y Washington, se incluye también la ciudad de St. Louis

Hospital Mercy Jefferson 1400 Hwy 61 S. Festus, MO 63028 636-933-1000	Mercy Hospital Lincoln 1000 E. Cherry St. Troy, MO 63379 636-528-8551
Mercy Hospital St. Louis 615 S. New Ballas Road St. Louis, MO 63141 314-251-6000	Mercy Hospital Washington 901 E. Fifth St. Washington, MO 63090 636-239-8000
Missouri Baptist Hospital of Sullivan 751 Sappington Bridge Road Sullivan, MO 63080 573-468-4186	Missouri Baptist Medical Center 3015 N. Ballas Road St. Louis, MO 63131 314-996-5000
Northwest Health Care 1225 Graham Road Florissant, MO 63031 314-953-6000	Parkland Health Center Bonne Terre 7245 Raider Road Bonne Terre, MO 63628 573-358-1400
Parkland Health Center Farmington 1101 W. Liberty St. Farmington, MO 63640 573-756-6451	Pike County Memorial Hospital 2305 W. Georgia St. Louisiana, MO 63353 573-754-5531
Progress West Healthcare Center 2 Progress Point Parkway O'Fallon, MO 63368 636-344-1000	St. Alexis Hospital 3933 S Broadway St. Louis, MO 63118 314-865-7000
St. Anthony's Medical Center Mercy Hospital South 10010 Kennerly Road St. Louis, MO 63128 314-525-1000	Ste. Genevieve County Memorial Hospital 800 Ste. Genevieve Drive Ste. Genevieve, MO 63670 573-883-2751
St. Louis Children's Hospital One Childrens Place St. Louis, MO 63110 314-454-6000	St. Luke's Hospital 232 S. Woods Mill Road Chesterfield, MO 63017 314-434-1500
SSM Cardinal Glennon Children's Hospital 1465 S. Gran St. Louis, MO 63104 314-577-5600	Washington County Memorial Hospital 300 Health Way Potosi, MO 63664 573-438-5451

Región Central

Incluye: Los condados de Adair, Andrew, Atchison, Audrain, Benton, Bollinger, Boone, Buchanan, Butler, Caldwell, Callaway, Camden, Cape Girardeau, Carroll, Carter, Chariton, Clark, Clinton, Cole, Cooper, Crawford, Daviess, DeKalb, Dent, Dunklin, Gasconade, Gentry, Grundy, Harrison, Holt, Howard, Iron, Knox, Laclede, Lewis, Linn, Livingston, Macon, Maries, Marion, Mercer, Miller, Mississippi, Moniteau, Monroe, Montgomery, Morgan, New Madrid, Nodaway, Osage, Pemiscot, Pettis, Phelps, Pulaski, Putnam, Ralls, Randolph, Reynolds, Ripley, Saline, Schuyler, Scotland, Scott, Shelby, Stoddard, Sullivan, Wayne y Worth

Blessing Hospital 1005 Broadway St. Quincy, IL 62301 217-223-8400	Boone Hospital Center 1600 E. Broadway Columbia, MO 65201 573-815-8000
Bothwell Regional Health Center 601 E. 14th St. Sedalia, MO 65301 660-826-8833	Cameron Regional Medical Center 1600 E. Evergreen St. Cameron, MO 64429 816-632-2101
Capital Region Medical Center 1125 Madison St. Jefferson City, MO 65101 573-632-5436	Carroll County Memorial Hospital 1502 N. Jefferson St. Carrollton, MO 64633 660-542-1695
Community Hospital Association 26136 US Highway 59 Fairfax, MO 64446 660-686-2211	Fulton Medical Center 10 S. Hospital Drive Fulton, MO 65251 573-642-3376
General John J. Pershing Memorial Hospital 130 E. Lockling Ave. Brookfield, MO 64628 660-258-2222	Hannibal Regional Hospital 6000 Hospital Drive Hannibal, MO 63401 573-248-1300
Harrison County Hospital 2600 Miller St. Bethany, MO 64424 660-425-2211	Heartland Regional Medical Center 5325 Faraon St. St. Joseph, MO 64506 816-271-6000
Hedrick Medical Center 2799 N. Washington St. Chillicothe, MO 64601 660-646-1480	Hermann Area District Hospital 509 W. 18th St. Hermann, MO 65041 573-486-2191
Iron County Hospital 301 N. Highway 21 Pilot Knob, MO 63663 573-546-1260	John Fitzgibbon Memorial Hospital 2305 S. 65 Hwy Marshall, MO 65340 660-886-7431

Región Central

Incluye: Los condados de Adair, Andrew, Atchison, Audrain, Benton, Bollinger, Boone, Buchanan, Butler, Caldwell, Callaway, Camden, Cape Girardeau, Carroll, Carter, Chariton, Clark, Clinton, Cole, Cooper, Crawford, Daviess, DeKalb, Dent, Dunklin, Gasconade, Gentry, Grundy, Harrison, Holt, Howard, Iron, Knox, Laclede, Lewis, Linn, Livingston, Macon, Maries, Marion, Mercer, Miller, Mississippi, Moniteau, Monroe, Montgomery, Morgan, New Madrid, Nodaway, Osage, Pemiscot, Pettis, Phelps, Pulaski, Putnam, Ralls, Randolph, Reynolds, Ripley, Saline, Schuyler, Scotland, Scott, Shelby, Stoddard, Sullivan, Wayne y Worth

Lake Regional Health System 54 Hospital Drive Osage Beach, MO 65065 573-348-8000	Mercy Hospital Lebanon 100 Hospital Drive Lebanon, MO 65536 417-533-6100
Missouri Delta Medical Center 1008 N. Main St. Sikeston, MO 63801 573-471-1600	Moberly Regional Medical Center 1515 Union Ave. Moberly, MO 65270 660-263-8400
Mosaic Medical Center - Maryville 2016 S. Main St. Maryville, MO 64468 816-271-6122	Northeast Regional Medical Center 315 S. Osteopathy Kirksville, MO 63501 660-785-1100
Northwest Medical Center 705 N. College St. Albany, MO 64402 660-726-3941	Pemiscot County Memorial Hospital 946 E. Reed St. Hayti, MO 63851 573-359-1372
Phelps Health Hospital 1000 W. 10th St. Rolla, MO 65401 573-458-8899	Piggott Community Hospital 1206 Gordon Duckworth Drive Piggott, AR 72454 870-598-3881
Pinnacle Regional Hospital 17651 B Hwy Boonville, MO 65233 660-882-7461	Poplar Bluff Regional Medical Center 3100 Oak Grove Road Poplar Bluff, MO 63901 573-776-2000
Putnam County Memorial Hospital 1926 Oak St. Unionville, MO 63565 660-947-2411	St. Francis Medical Center 211 St. Francis Drive Cape Girardeau, MO 63703 573-331-3000
Salem Memorial District Hospital 35629 Highway 72 Salem, MO 65560 573-729-6626	Samaritan Hospital 1205 N. Missouri St. Macon, MO 63552 660-385-8700

Región Central

Incluye: Los condados de Adair, Andrew, Atchison, Audrain, Benton, Bollinger, Boone, Buchanan, Butler, Caldwell, Callaway, Camden, Cape Girardeau, Carroll, Carter, Chariton, Clark, Clinton, Cole, Cooper, Crawford, Daviess, DeKalb, Dent, Dunklin, Gasconade, Gentry, Grundy, Harrison, Holt, Howard, Iron, Knox, Laclede, Lewis, Linn, Livingston, Macon, Maries, Marion, Mercer, Miller, Mississippi, Moniteau, Monroe, Montgomery, Morgan, New Madrid, Nodaway, Osage, Pemiscot, Pettis, Phelps, Pulaski, Putnam, Ralls, Randolph, Reynolds, Ripley, Saline, Schuyler, Scotland, Scott, Shelby, Stoddard, Sullivan, Wayne y Worth

Scotland County Hospital 450 Sigler Ave. Memphis, MO 63555 660-465-8511	Sullivan County Memorial Hospital 630 W. Third St. Milan, MO 63556 660-265-4212
Southeast Health Center of Stoddard County 1200 N. One Mile Road Dexter, MO 63841 573-624-5566	Southeast Hospital - Hospital Mercy Southeast 1701 Lacey St. Cape Girardeau, MO 63701 573-334-4822
SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City 2505 Mission Drive Jefferson City, MO 65109 573-681-3000	SSM St. Mary's Hospital - Audrain 620 E. Monroe St. Mexico, MO 65265 573-582-5000
University Hospital 1 Hospital Drive Columbia, MO 65212 573-882-4141	Women's and Children's Hospital en el University of Missouri Children's Hospital 1021 Hitt St. Columbia, MO 65212 573-882-4141
Wright Memorial Hospital 191 Iowa Blvd. Trenton, MO 64683 660-358-5700	

Región oeste

Incluye: Los condados de Bates, Cass, Cedar, Clay, Henry, Jackson, Johnson, Lafayette, Platte, Polk, Ray, St. Clair, y Vernon

Bates County Memorial Hospital 615 W. Nursery St. Butler, MO 64730 660-200-7000	
--	--

Región oeste**Incluye: Los condados de Bates, Cass, Cedar, Clay, Henry, Jackson, Johnson, Lafayette, Platte, Polk, Ray, St. Clair, y Vernon**

Blue Valley Hospital 12850 Metcalf Ave. Overland Park, KS 66213 913-220-2866	
Cedar County Memorial Hospital 1401 S. Park St. El Dorado Springs, MO 64744 417-876-2511	
Children's Mercy Hospital Kansas 5808 W. 110th St. Overland Park, KS 66211 913-696-8000	Citizen's Memorial Hospital 1500 N. Oakland Ave. Bolivar, MO 65613 417-326-6000
Ellett Memorial Hospital 610 N. Ohio St. Appleton City, MO 64724 660-476-2111	Excelsior Springs City Hospital 1700 Rainbow Blvd. Excelsior Springs, MO 64024 816-630-6081
Golden Valley Memorial Hospital 1600 N. Second St. Clinton, MO 64735 660-885-5511	Liberty Hospital 2525 Glen Hendren Drive Liberty, MO 64068 816-781-7200
Nevada Regional Medical Center 800 S. Ash St. Nevada, MO 64772 417-667-3355	North Kansas City Hospital 2800 Clay Edwards Drive Kansas City, MO 64116 816-691-2000
Ray County Memorial Hospital 904 Wollard Blvd. Richmond, MO 64085 816-470-5432	St. Luke's East Hospital 100 NE St. Luke's Blvd. Lee's Summit, MO 64086 816-347-5000
St. Luke's Hospital 4401 Wornall ROAD Kansas City, MO 64111 816-932-2000	St. Joseph Medical Center 1000 Carondelet Drive Kansas City, MO 64114 816-942-4400
The Children's Mercy Hospital 2401 Gillham Road Kansas City, MO 64108 816-234-3000	Truman Medical Center Hospital Hill 2301 Holmes St. Kansas City, MO 64108 816-404-1000

Región oeste

Incluye: Los condados de Bates, Cass, Cedar, Clay, Henry, Jackson, Johnson, Lafayette, Platte, Polk, Ray, St. Clair, y Vernon

Truman Medical Center Lakewood – University Health Lakewood Medical Center 7900 Lee’s Summit Road Kansas City, MO 64139 816-404-7000	Western Missouri Medical Center 403 Burkarth Road Warrensburg, MO 64093 660-747-2500
---	---

Región suroeste

Incluye: Los condados de Barry, Barton, Christian, Dade, Dallas, Douglas, Greene, Hickory, Howell, Jasper, Lawrence, McDonald, Newton, Oregon, Ozark, Shannon, Stone

Cox Barton County Hospital 29 NW First Lane Lamar, MO 64759 417-681-5100	Cox Medical Center Branson 525 Branson Landing Blvd. Branson, MO 65616 417-335-7000
Cox Medical Center South 3801 S. National Ave. Springfield, MO 65807 417-269-6000	Cox-Monett Hospital 801 N. Lincoln Ave. Monett, MO 65708 417-235-3144
Cox North 1423 N. Jefferson Ave. Springfield, MO 65802 417-269-3000	Freeman Hospital East 932 E. 34th St. Joplin, MO 64804 417-347-1111
Freeman Hospital West 1102 W. 32nd St. Joplin, MO 64804 417-347-1111	Freeman Neosho Hospital 113 W. Hickory St. Neosho, MO 64850 417-451-1234
Mercy Hospital Springfield 1235 E. Cherokee St. Springfield, MO 65804 417-820-2000	Ozarks Community Hospital of Gravette 1101 Jackson St. SW Gravette, AR 72736 479-787-5291
Ozarks Medical Center 1100 Kentucky Ave. West Plains, MO 65775 417-256-9111	

Cuidados posteriores a la estabilización

Los servicios de cuidados posteriores a la estabilización son servicios cubiertos relacionados con una condición médica de emergencia que se proporcionan después de que un miembro es estabilizado, con el fin de mantener la condición estabilizada, o para mejorar o resolver la condición del miembro.

Servicios de cuidados posteriores a la estabilización

Los cuidados posteriores a la estabilización se proporcionan después de una emergencia médica. El objetivo de este cuidado es mantener, mejorar o resolver la condición de un miembro después de la emergencia.

Healthy Blue pagará por los cuidados posteriores a la estabilización en los siguientes casos:

- Cuando se proporcionó dentro o fuera de nuestra red y se obtiene la aprobación previa de un proveedor o representante de Healthy Blue.
- Cuando se proporcionó dentro o fuera de nuestra red y no hay aprobación previa de un proveedor o representante de Healthy Blue, pero se proporciona para mantener, mejorar o resolver la condición del miembro cuando:
 - Healthy Blue no responde a una solicitud de aprobación previa en un plazo de 30 minutos.
 - No es posible comunicarse con Healthy Blue.
 - El representante de Healthy Blue y el proveedor tratante no se ponen de acuerdo sobre el cuidado del miembro, y no es posible comunicarse con el proveedor de Healthy Blue para hablar sobre el cuidado del miembro.

Healthy Blue no paga por los cuidados posteriores a la estabilización fuera de la red sin aprobación previa en los siguientes casos:

- Un proveedor de Healthy Blue puede tratar al miembro en el hospital y se encarga del cuidado del miembro.
- Un proveedor de Healthy Blue se hace cargo del cuidado del miembro a través de transferencia.
- Un representante de Healthy Blue y el proveedor tratante llegan a un acuerdo sobre el cuidado del miembro.
- El miembro es dado de alta.

Su proveedor de atención primaria

¿Qué es un proveedor de atención primaria (PCP)?

Usted y cada miembro de su familia que sea elegible para Atención Administrada de MO HealthNet pueden escoger a su propio PCP del directorio de proveedores de Healthy Blue. Para obtener un directorio de proveedores, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**. Le enviaremos uno dentro de las 48 horas posteriores a su solicitud.

Su PCP es su proveedor de cuidado médico primario. Usted, su PCP y Healthy Blue trabajarán juntos como un equipo. Queremos asegurarnos de que obtenga el mejor cuidado médico posible. Su PCP se ocupará de planear todos los servicios cubiertos que usted necesita.

Nuestros PCP están capacitados en distintas especialidades. Estas incluyen:

- Medicina de familia e interna
- Medicina general
- Medicina geriátrica
- Pediatría
- Obstetricia/ginecología
- Servicios de Enfermería Registrada de Práctica Avanzada

También hay ocasiones en las que un especialista puede ser su PCP si:

- Usted tiene una condición crónica y una relación histórica con el especialista; y
- El especialista acepta por escrito asumir las responsabilidades del PCP.

Es importante tener una buena relación con su PCP. Asegúrese de hablar con su PCP sobre cualquier problema de salud o inquietudes que tenga. De esta manera, su PCP llega a conocerle y puede ayudarlo a obtener el cuidado médico que necesita. Siempre siga las instrucciones de su PCP sobre su cuidado médico. Siempre debe visitar a su PCP por lo menos una vez al año para un chequeo, incluso si se siente bien.

Es posible que el PCP que seleccionó no esté aceptando nuevos pacientes. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Cómo elegir y cambiar su proveedor de atención primaria (PCP)

Debe elegir un PCP. Si no lo hace, nosotros le elegiremos uno. Su PCP manejará todo su cuidado médico. El PCP conoce la red de Healthy Blue y puede orientarlo para visitar especialistas si usted necesita uno. Usted puede solicitar que su PCP sea su especialista si padece una enfermedad crónica o una condición discapacitante. Elaboraremos un plan para asegurarnos de que reciba el cuidado que necesita.

Usted tiene derecho a cambiar de PCP en nuestro plan médico de MO HealthNet Managed Care. No hay límites para la cantidad de veces que puede cambiar de PCP. El cambio de PCP se aplicará el mismo día que llame a Healthy Blue. Los niños en custodia del estado pueden cambiar de PCP todas las veces que sea necesario. Para hacer esto, llámenos al **833-388-1407**.

Comprobar el PCP en su tarjeta de identificación

Es muy importante que el PCP que figura en su tarjeta de identificación sea el correcto. Si el PCP que figura en su tarjeta de identificación no es el que le brinda cuidado, llame a Servicios para Miembros para actualizar su información.

Recibir cuidado médico

Cuando necesite cuidado médico, llame a su proveedor de atención primaria (PCP). El número de teléfono de su PCP está en su tarjeta de identificación de Healthy Blue. Su PCP lo ayudará a recibir el cuidado que usted necesita o lo referirá a un especialista.

Estos servicios no necesitan una referencia del PCP:

- Control de natalidad o planificación familiar: Puede acudir a uno de nuestros proveedores o a uno de los proveedores aprobados de MO HealthNet. Nosotros pagaremos por este cuidado, incluso si el proveedor no forma parte de Healthy Blue.
- Cuidado de salud conductual: Puede acudir a cualquiera de nuestros proveedores de salud conductual. Solo llame a este número de línea gratuita **833-388-1407**.
- Agencias locales de salud pública (LPHA): Los niños pueden acudir a agencias locales de salud pública para recibir inyecciones. Los miembros pueden acudir a las LPHA para realizarse análisis y recibir tratamiento para enfermedades de transmisión sexual y tuberculosis; pruebas del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); o para la detección, pruebas y tratamiento de intoxicación por plomo.
- Servicio de salud para la mujer: Puede acudir a cualquiera de nuestros proveedores ginecólogos obstetras.
- Cuidado médico dental: Puede acudir a cualquiera de nuestros proveedores de salud dental. Solo llame a este número de línea gratuita **888-696-9533**.
- Cuidado de visión: Puede acudir a cualquiera de nuestros proveedores de cuidado de visión. Solo llame a este número de línea gratuita **844-616-2724**.

Es posible que usted deba pagar por los servicios que recibe si:

- Usted elige recibir servicios médicos que no están cubiertos por MO HealthNet Managed Care; o
- Acude a un proveedor que no es proveedor de Healthy Blue sin aprobación previa;
- No tiene aprobación previa para los servicios que la necesitan.

Distancia de viaje

Healthy Blue quiere asegurarse de que pueda ver al PCP cuando esté enfermo. Su PCP se ocupará de planear todos los servicios cubiertos que usted necesita. Tenemos algunos PCP que están dentro de un área de 30 millas de su casa. Si necesita ver a un especialista, su PCP puede orientarlo hacia uno. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Acceso al cuidado

Healthy Blue debe proporcionar atención de urgencia para enfermedades físicas o de salud conductual en un plazo de 24 horas, atención de rutina con síntomas en un plazo de cinco días hábiles, o atención de rutina sin síntomas en un plazo de 30 días calendario. Para la atención de maternidad hay requisitos especiales. Healthy Blue debe poner a su disposición proveedores dentro de un radio de 30 millas de su domicilio. Si no hay un proveedor de salud física o conductual certificado en su área, usted tendrá acceso a un proveedor de salud física o conductual dentro de un radio de 60 millas de su domicilio. Llame al **833-388-1407** si necesita ayuda.

Necesidad médica

Healthy Blue toma decisiones en función de la necesidad médica cuando un PCP pide algunos servicios. Esto significa que nuestro Director Médico puede decidir si el servicio cumple con los estándares médicos para la condición médica.

La necesidad médica se usa para decidir si un determinado tratamiento:

- Es adecuado para una enfermedad o lesión física o conductual.
- Mejorará la función de una parte lesionada del cuerpo.
- Puede disminuir los efectos de una discapacidad.
- Logra un crecimiento y desarrollo apropiado para la edad.

Nos aseguramos de que nuestras decisiones se basen solo en la adecuación del cuidado y la cobertura de sus beneficios. No se basan en recompensas financieras para las personas que toman estas decisiones.

Autorización previa

A veces, se solicita que su PCP se comunice con Healthy Blue para obtener nuestra aprobación para realizar ciertos servicios. Este proceso se llama autorización previa. No necesita autorización previa para recibir servicios de emergencia médica/de salud conductual.

Si se aprueba la solicitud:

- El PCP o especialista puede proporcionar el tratamiento como se solicitó.

Si se deniega la solicitud:

- El Director Médico de Healthy Blue le notificará al proveedor las razones por las que se denegó la solicitud.

Recibirá una carta de Healthy Blue avisándole si se denegó un servicio. La carta explicará por qué se denegó el servicio. También le informará cómo puede solicitar una apelación de la denegación. (Consulte la sección *Reclamos y Apelaciones* para ver más detalles sobre cómo solicitar una apelación). Su PCP o especialista no puede facturar por servicios denegados. Si recibe una factura por servicios denegados, llámenos al **833-388-1407**. También puede llamarnos si tiene alguna pregunta sobre este proceso.

¿Cómo puedo cancelar o cambiar una cita?

Puede haber ocasiones en las que necesite cancelar o cambiar su cita con su proveedor de Healthy Blue. Cuando esto suceda, comuníquese con el consultorio al menos 24 horas antes de su cita. Esto le dará más tiempo a su proveedor para atender a otros pacientes. Si cancela una cita, siempre debe intentar concertar otra para asegurarse de recibir el cuidado que necesita.

¿Qué pasa si necesito ver a un especialista?

Su PCP está a cargo de atender sus necesidades médicas. Su PCP puede organizar el cuidado de otros proveedores, si es necesario. Asegúrese de seguir las indicaciones de su PCP cuando obtiene cuidado de otro proveedor. Siempre que su PCP haya hecho preparativos, Healthy Blue pagará por los servicios cubiertos médicamente necesarios. Pueden aplicar reglas de autorización previa.

Healthy Blue no requiere referencias para proveedores dentro de la red. Esto incluye especialistas.

Si Healthy Blue no tiene un proveedor de cuidados médicos dentro de nuestra red con la capacitación o experiencia apropiadas, podemos referirlo a un proveedor fuera de la red.

Si tiene alguna pregunta sobre las referencias, comuníquese con Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Acceso a servicios de salud para mujeres

Tiene permitido ver a especialistas de salud para mujeres (ginecólogos obstetras) de su elección dentro de la red de Healthy Blue para determinados servicios. Puede hacer esto para servicios cubiertos de rutina y de cuidado médico preventivo. No necesita la aprobación de su PCP ni de Healthy Blue para obtener estos servicios. Los servicios pueden incluir, entre otros, atención prenatal, exámenes de mamas, mamografías y pruebas de Papanicolaou.

Necesidades médicas especiales

Si tiene una necesidad médica especial, llame a Healthy Blue al **833-388-1407**. Healthy Blue trabajará con usted para asegurarse de que reciba el cuidado que necesita. Si tiene una enfermedad crónica y está viendo a un especialista para su cuidado médico, puede solicitarle a Healthy Blue que un especialista sea su PCP.

Servicio de telesalud

Este servicio le permite visitar a su proveedor por video para poder obtener el cuidado más cerca de su casa. No hace falta ir muy lejos para ver a un proveedor.

La telesalud funciona de forma muy parecida a una visita normal al consultorio:

- Los proveedores de telesalud están certificados por el estado en el que trabajan.
- Un proveedor de consulta puede pedir a un telepresentador que le ayude en su visita.
- Su información permanecerá de forma confidencial.

P: ¿Por qué debo usar telesalud?

R: La mayoría de las personas utiliza este servicio cuando deben ver a un especialista que no tiene un consultorio cerca.

P: ¿Dónde debo ir para ver a un proveedor de telesalud?

R: En Missouri, solo puede usar este servicio en el sitio de origen. A menudo, este es el consultorio médico.

P: ¿Cómo encuentro a un proveedor de telesalud?

R: Puede encontrar proveedores de telesalud con la herramienta en línea *Find a Doctor (Encontrar un médico)*. También puede llamar a Servicios para Miembros al **833-388-1407 (TTY 711)** para pedir ayuda para encontrar a un proveedor de telesalud. También puede solicitar una copia impresa de nuestro directorio de proveedores. Si solicita un directorio, se le enviará por correo en un plazo de 48 horas de realizar su solicitud.

P: ¿Cómo puedo saber más acerca del servicio de telesalud?

R: Hable con su médico para obtener más información sobre telesalud. También puede llamar a Servicios para Miembros al **833-388-1407 (TTY 711)**.

Sus beneficios médicos en MO HealthNet Managed Care

Algunos beneficios están limitados en función de su grupo de elegibilidad o edad. Los beneficios que pueden estar limitados tienen un “*” al lado de ellos. Algunos servicios necesitan aprobación previa antes de recibirlos. Llame a Healthy Blue al **833-388-1407** para obtener información sobre sus beneficios médicos.

- Ambulancia
- Centro quirúrgico ambulatorio, centro de maternidad
- Educación sobre el asma*
- Salud conductual y trastornos por el uso de sustancias (incluyendo emergencias)
- Tratamiento biopsicosocial de servicios para tratar la obesidad
- Pruebas de detección de cáncer
- Servicios de quiropráctica*
- Terapias alternativas y complementarias para el manejo del dolor crónico*
- Servicios dentales* relacionados con traumatismos en la boca, la mandíbula, los dientes u otros sitios contiguos como resultado de una lesión; tratamiento de una enfermedad/condición médica sin el cual la salud del individuo se vería afectada de manera adversa; servicios preventivos; servicios de restauración; tratamiento periodontal; cirugía maxilofacial; extracciones; radiografías; evaluación y alivio del dolor; control de infecciones y anestesia general
- Servicios del Programa de Prevención de la Diabetes (DPP)*
- Equipo médico duradero (DME)*
- Servicios de emergencias médicas y posteriores a la estabilización
- Planificación familiar
- Servicios de salud en el hogar*
- Hospicio*, si está en los últimos seis meses de vida. Los niños pueden recibir servicio para enfermos terminales y tratamiento de enfermedades al mismo tiempo. El hospicio brindará todos los servicios para el alivio del dolor y apoyo.
- Hospital, cuando se requiera una hospitalización de una noche
- Análisis de laboratorio y radiografías
- Beneficios de maternidad, incluyendo una enfermera partera certificada
- Servicios ópticos* que incluyen un examen de los ojos completo o uno limitado cada dos años por error de refracción, servicios relacionados con traumatismos o el tratamiento de una enfermedad/condición médica (incluyendo prótesis oculares), y un par de anteojos cada dos años (durante cualquier periodo de 24 meses). Los reemplazos dentro de un periodo de 24 meses pueden estar disponibles en ciertas circunstancias.
- Hospital para pacientes ambulatorios, cuando no se requiere una hospitalización de una noche
- Cuidado personal
- Podología*, servicios médicos limitados para los pies*
- Servicios de proveedor de atención primaria (PCP)

- Cuidado especializado
- Consejería para dejar de fumar
- Servicios relacionados con trasplantes
- Transporte a las citas médicas*
- Servicios de tratamiento sin trasplante (TNT)

Puede obtener estos servicios de su plan médico de Atención Administrada de MO HealthNet o de una agencia local de salud pública:

- Pruebas de detección, análisis y tratamiento para enfermedades de transmisión sexual
- Pruebas de detección y análisis para el VIH
- Pruebas de detección, análisis y tratamiento para tuberculosis
- Vacunas (inyecciones) para niños
- Pruebas de detección, análisis y tratamiento para intoxicación por plomo

Grupo de expansión para adultos

Las personas que forman parte del Grupo de expansión para adultos (AEG) recibirán estos servicios:

- Servicios de habilitación

Tabla de beneficios y cobertura

En la tabla a continuación se enumeran algunos beneficios y servicios comunes. Los miembros de Atención Administrada no tienen copagos. Llame a Healthy Blue al **833-388-1407** si tiene preguntas. Llame a Servicios para Miembros para conocer las limitaciones de los beneficios y/o autorizaciones. Los beneficios que pueden estar limitados tienen un “*” al lado de ellos. Para obtener más información, consulte la sección de *Sus beneficios en MO HealthNet Managed Care*.

Beneficio/Servicios	Mujer embarazada	Niños	Adultos
Acupuntura	\$0	\$0	\$0
Servicios para alergias	\$0	\$0	\$0
Ambulancia: emergencia	\$0; medicamento necesario	\$0; medicamento necesario	\$0; medicamento necesario
Centros de cirugía ambulatoria	\$0	\$0	\$0

Beneficio/Servicios	Mujer embarazada	Niños	Adultos
Servicios de salud conductual/abuso de sustancias	\$0	\$0	\$0
Centro de maternidad	\$0	No aplica	No aplica
Pruebas de detección de cáncer	\$0	\$0	\$0
Servicios de quiropráctica	\$0	\$0	\$0
Servicios dentales	\$0	\$0	\$0
Servicios en el consultorio médico	\$0	\$0	\$0
Equipo médico duradero*	\$0	\$0	\$0
Servicios en sala de emergencia	\$0	\$0	\$0
EPSDT: Servicios tempranos y periódicos de detección, diagnóstico y tratamiento	No aplica	\$0	No aplica
Planificación familiar* (no se cubren esterilizaciones para miembros menores de 21 años)	\$0	\$0	\$0
Audífonos	\$0	\$0	No aplica

Beneficio/Servicios	Mujer embarazada	Niños	Adultos
Servicios de audición	\$0	\$0	No aplica
Servicios de salud en el hogar*	\$0	\$0	\$0
Hospicio: no institucional	\$0	\$0	\$0
Servicios hospitalarios: Paciente hospitalizado	\$0	\$0	\$0
Servicios hospitalarios: Paciente ambulatorio	\$0	\$0	\$0
Diálisis renal	\$0	\$0	\$0
Trasplantes	Cubierto por Pago por servicios de MO HealthNet	Cubierto por Pago por servicios de MO HealthNet	Cubierto por Pago por servicios de MO HealthNet
Servicios de laboratorio, diagnóstico y radiología	\$0	\$0	\$0
Mamografía	\$0	No aplica	\$0
Cuidado de maternidad	\$0	No aplica	\$0
Servicios de cuidado personal	\$0	\$0	\$0
Servicios de podología*	\$0	\$0	\$0
Servicios preventivos	\$0	\$0	\$0
Dispositivos prostéticos	\$0	\$0	\$0

Beneficio/Servicios	Mujer embarazada	Niños	Adultos
Terapia: Física, del habla, ocupacional	\$0	\$0	No cubierto
Transporte: para casos que no sean de emergencia*	\$0	\$0	\$0
Servicios de atención de urgencia	\$0	\$0	\$0
Servicios de la visión	\$0	\$0	\$0

Beneficios de salud adicionales

Healthy Blue ofrece beneficios de valor agregado (VAB) a nuestros miembros sin costo adicional. Ingrese al Centro de recompensas de beneficios para ver los beneficios de salud adicionales para los que es elegible y canjearlos en healthybluemo.com o llame a Servicios para Miembros de Healthy Blue al **833-388-1407 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Aplican limitaciones y restricciones. Los beneficios y los requisitos de elegibilidad están sujetos a cambios.

Beneficios de salud adicionales

Descripción

Terapia artística	Los miembros elegibles reciben 10 sesiones de terapia artística para ayudar a aprovechar la autoexpresión que ayuda a aliviar el estrés, la ansiedad y la depresión, para promover la relajación y la curación, y se utiliza como una forma de comunicación y para expresar sentimientos.
--------------------------	---

<p>Catálogo para la mejoría del asma y la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)</p>	<p>Los miembros elegibles pueden seleccionar un producto para la mejoría del asma y la EPOC de un catálogo personalizado, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kits de vaporizador inhalador • Sistemas compresores nebulizadores de viaje • Ropa de cama hipoalergénica • Fundas de almohadas y cubrecolchones • Filtros de aire HEPA • Dispositivos para monitorear el asma • Espaciadores para el asma
<p>Extractor de leche</p>	<p>Las miembros femeninas que han recibido su primer extractor de leche a través del beneficio médico por embarazo serán elegibles para extractores eléctricos de leche adicionales cada 24 meses.</p>
<p>Enlace de recursos comunitarios</p>	<p>El Enlace de recursos comunitarios es un recurso en línea que localiza y muestra todos los programas, beneficios y servicios comunitarios locales disponibles, como: vivienda a bajo precio, seguridad alimentaria, empleo y otras determinantes sociales de la salud (SDOH) para aumentar la independencia y la estabilidad.</p>
<p>Centros comunitarios de bienvenida</p>	<p>Los Centros comunitarios de bienvenida de Healthy Blue ofrecen a la comunidad y a los miembros servicios como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar educación y eventos sobre salud y bienestar • Poner en contacto a los necesitados con organizaciones basadas en la comunidad (CBO) que puedan ayudarles • Facilitar espacios de reunión y recursos tecnológicos a las CBO
<p>Recursos para el bienestar emocional</p>	<p>Los miembros elegibles reciben acceso ilimitado a una comunidad en línea diseñada para ayudarles a afrontar problemas de salud emocional como depresión, ansiedad, estrés, dolor crónico, insomnio y control de las drogas o alcohol.</p>

Equinoterapia	Los miembros elegibles reciben 10 sesiones de equinoterapia para obtener efectos beneficiosos tanto en el sistema físico como en el nervioso. La equinoterapia puede mostrar mejoras en áreas como: comunicación y habilidades sociales, habilidades motoras, reducción de la ansiedad y la irritabilidad, integración sensorial y mejora de la autoestima.
Conexión de alimentos frescos	Los miembros elegibles pueden seleccionar una de las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none"> • Tarjeta para la tienda de comida saludable • Tres cajas de productos agrícolas frescos para diabéticos • Membresía anual en Sam's Club • Membresía anual en Costco
Adultos saludables, Resultados saludables: ChooseHealthy	El programa ChooseHealthy ofrece más de 1,000 recursos como videos, artículos y herramientas de cuidado personal sobre temas como acondicionamiento físico, ejercicio y salud en general.
Adultos saludables, Resultados saludables: Elementos esenciales para ejercicios	Los miembros elegibles pueden seleccionar una de las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none"> • Kit de ejercicios en casa • Membresía de tres meses en un gimnasio
Adultos saludables, Resultados saludables: WW (Weight Watchers)	Los miembros elegibles reciben un vale de WW que les ayudará a cubrir los gastos de iniciación y 13 semanas de membresía.
Ayudas para un estilo de vida saludable	Los miembros elegibles pueden seleccionar un artículo de un catálogo personalizado de artículos de ayudas para un estilo de vida, tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Balanza digital • Brazaletes para tomar la presión arterial en casa • Termómetro digital • Oxímetro de pulso • Pulsómetro • Faja abdominal • Artículos de apoyo lumbar • Seguimiento de la actividad • Almohada de espuma con memoria

Asistencia para el Examen de equivalencia para escuela superior (HiSET)	Los miembros elegibles reciben un código de vale para ayudar a cubrir el costo del examen HiSET.
Comidas entregadas a domicilio	<p>Los miembros que hayan dado a luz recientemente pueden participar en este servicio sin costo de entrega de comida a domicilio.</p> <p>Los miembros que tengan necesidades adicionales deben ser remitidos a la Administración de cuidados médicos (CM) para recibir servicios adicionales y asistencia sobre Determinantes Sociales de la Salud (SDOH).</p>
Suscripción a aplicación para meditación	Los miembros elegibles reciben una suscripción anual para una aplicación de meditación.
Artículos esenciales para la mamá y el bebé	<p>Los miembros elegibles reciben una tarjeta de regalo para comprar artículos que apoyan un embarazo saludable y un entorno saludable para el bebé, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor para el bebé • Artículos a prueba de bebés • Asiento convertible para auto • Pañales • Silla alta • Accesorios y almohadas para lactancia materna • Bolsas de vapor para microondas • Cuna portátil
Transporte médico que no sea de emergencia (NEMT)	<p>NEMT son las siglas de Transporte médico que no sea de emergencia.</p> <p>El NEMT puede utilizarse cuando un miembro no tiene forma de acudir a su cita de cuidado médico sin costo alguno.</p> <p>Healthy Blue puede utilizar transporte público o fichas de autobús, camionetas, taxis e incluso ambulancias si es necesario para llevarlo a su cita de cuidado médico.</p> <p>Healthy Blue les brindará a los miembros un viaje que satisfaga sus necesidades. Los miembros no pueden elegir el tipo de auto o camioneta ni la empresa que los llevará.</p>

	<p>Los miembros pueden obtener ayuda para el reembolso de los gastos de gasolina si tienen un amigo o un vecino que pueda llevarlos. Esto debe ser aprobado antes de la cita del miembro.</p> <p>Si necesita transporte de emergencia, llame al 911 o al servicio de ambulancia más cercano.</p>
<p>Membresías en clubes de jóvenes</p>	<p>Los miembros elegibles reciben una tarjeta de regalo que pueden utilizar para pagar los cargos de membresía en clubes de jóvenes, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boys & Girls Clubs • Boy Scouts • Girl Scouts • 4-H Club

Programa Recompensas Saludables (Healthy Rewards)

Nuestro programa Recompensas Saludables premia a los miembros que alcanzan hitos específicos de salud preventiva, bienestar y participación. Los inscritos ganan dinero de recompensa en sus cuentas, el cual puede canjearse por diversas tarjetas de regalo en tiendas minoristas.

Ingresa en el Centro de recompensas de beneficios para inscribirse, ver las recompensas para las que es elegible y canjear sus Recompensas Saludables en healthybluemo.com o llame a la Línea de Servicio al Cliente de Recompensas Saludables al **888-990-8681 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 7 p.m. hora del Centro.

Aplican limitaciones y restricciones. Debe estar inscrito en el programa Recompensas Saludables para ganar las recompensas. Las recompensas están sujetas a cambios.

Servicios cubiertos de la red

Podría haber momentos en que Healthy Blue no pueda proporcionar un servicio cubierto en nuestra red. Si ese es el caso, puede recibir una referencia a un proveedor de cuidados médicos fuera de la red. Nosotros pagaremos los servicios hasta que haya un proveedor de cuidados médicos disponible en la red o hasta que pueda comenzar a ver a un proveedor dentro de la red. Para pedir un proveedor de cuidados médicos fuera de la red, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**. Revisaremos y procesaremos su solicitud en un plazo de dos días hábiles.

Servicios o entornos de sustitución (ILOS)

Un servicio o entorno de sustitución es un servicio o entorno alternativo aprobado por el estado. Esto puede permitirle utilizar un sustituto más adecuado médicamente y más costo-efectivo para usted.

Healthy Blue ha sido aprobada para ofrecer los siguientes servicios según esta sección:

- Institución para enfermedades mentales (IMD): Healthy Blue ofrecerá a los miembros de entre 21 y 64 años una hospitalización en un entorno de IMD por un máximo de 15 días al mes para servicios cubiertos de hospitalización psiquiátrica o por Trastorno de abuso de sustancias (SUD).
- Cuidado diurno médico: Healthy Blue ofrecerá Cuidado diurno médico en lugar de Servicios de enfermería privada.
- Servicios de doula: Healthy Blue ofrecerá servicios completos de doula durante todo el periodo del embarazo, el parto y el posparto para complementar y añadir a los recursos de atención prenatal existentes que se le ofrecen.
- Paramedicina comunitaria: Healthy Blue ofrecerá visitas de paramédicos locales en la comodidad y privacidad de su casa para conversar sobre las necesidades médicas y ayudar en la coordinación de cuidado con su PCP.
- Servicios de trabajadores comunitarios de la salud: Healthy Blue le prestará los servicios recomendados por un médico u otro proveedor para prevenir complicaciones crónicas de la salud y/o promover la salud física y mental.

¿Cómo puedo solicitar u obtener más información sobre los servicios?

Su participación en ILOS es completamente opcional y puede preguntar sobre servicios o entornos alternativos llamando a Healthy Blue al **833-388-1407**.

¿Cómo cancelo la inscripción?

Si participa en los servicios ILOS propuestos y decide que ya no desea seguir inscrito, puede cancelar su inscripción en cualquier momento llamando a Healthy Blue al **833-388-1407**.

Discapacidad médica/Pago por servicios de MO HealthNet

Si usted recibe Ingreso de seguridad suplementario (SSI), cumple con la definición de discapacidad médica de SSI, o recibe beneficios de subsidio de adopción, puede permanecer en el plan de MO HealthNet Managed Care o elegir recibir Pago por servicios de MO HealthNet utilizando proveedores aprobados por MO HealthNet. Llame a la Línea de ayuda para la inscripción en MO HealthNet Managed Care al **800-348-6627** para obtener información y hacer su elección.

¿Qué no está cubierto?

Los servicios indicados a continuación son ejemplos de los servicios que Healthy Blue no cubre:

- Algunos servicios que no han sido aprobados previamente por su PCP
- Operaciones de cambio de sexo y operaciones para revertir la esterilización voluntaria
- Servicios o artículos necesarios solo con fines cosméticos
- Servicios que el Director Médico de Healthy Blue determine que son experimentales o proporcionados principalmente con fines de investigación

- Artículos de cuidado personal, como cepillos de dientes, pañales y jabón, y artículos de entretenimiento, como pedir películas
- Cualquier servicio no cubierto por MO HealthNet y no aprobado por su PCP o Healthy Blue
- Parto anticipado por voluntad propia antes de las 39 semanas que no sea médicamente necesario

Cambio en los beneficios y servicios

Healthy Blue le enviará una carta cada vez que se realice un cambio en sus beneficios. Le enviaremos una carta para que la reciba al menos 30 días antes de que se aplique el cambio. La carta le indicará si los beneficios han cambiado o han terminado.

También le enviaremos cartas sobre su PCP. Usted recibirá una carta si su PCP mudó su clínica. También le enviaremos una carta si su PCP ya no acepta miembros de Healthy Blue. Le enviaremos la carta al menos 15 días antes del aviso de traslado y le notificaremos la nueva ubicación del PCP y su número de teléfono.

Si tiene preguntas sobre los cambios en los beneficios o servicios, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Cuidado especial para miembros embarazadas

Nuevo nacimiento, nueva vida (New Baby, New LifeSM) es el programa de Healthy Blue para todas las miembros embarazadas. Es muy importante que visite a su proveedor de atención primaria (PCP) o proveedor de cuidados médicos de obstetricia (OB) para recibir cuidado durante el embarazo. Esta clase de cuidado se conoce como **atención prenatal**. Puede ayudarla a tener un bebé sano. Es importante que busque atención prenatal cada vez que esté embarazada. Con nuestro programa, usted tiene acceso a información médica y tal vez reciba incentivos por acudir a sus citas.

Nuestro programa también ayuda a las miembros embarazadas que tienen necesidades médicas complejas. Enfermeros administradores de cuidados médicos trabajan estrechamente con las miembros que tienen embarazos de alto riesgo para proporcionarle lo siguiente:

- Educación prenatal y de posparto
- Apoyo emocional
- Ayuda para seguir el plan médico del proveedor de cuidados médicos de obstetricia (OB)
- Información sobre servicios y recursos en su comunidad.

Nuestros enfermeros también trabajan con los proveedores de OB y ayudan con otros servicios que usted pueda necesitar. El objetivo es promover una mejor salud para las miembros embarazadas y el nacimiento de bebés saludables.

Atención de calidad para usted y su bebé

En Healthy Blue, deseamos darle la mejor atención posible durante su embarazo. Es por eso que usted también tiene acceso a un programa de maternidad digital, el cual se ofrece sin costo alguno como parte de nuestro programa Nuevo nacimiento, nueva vida (New Baby, New Life). El programa de maternidad digital le proporciona la información y el apoyo que necesita para mantenerse sana durante su embarazo y después del parto.

Conozca nuestro programa de maternidad digital

El programa de maternidad digital ofrece educación sobre salud materna mediante una aplicación de teléfono inteligente que es útil y divertida. Puede contar con:

- Educación prenatal y de posparto que puede usar
- Comunicación con el equipo de administración de cuidados médicos mediante chat
- Entrega de información en un horario que le convenga
- Sin costo alguno para usted

Ayudar a que usted y su bebé se mantengan sanos

El programa de maternidad digital de Healthy Blue puede dar respuestas a sus preguntas, además de apoyo clínico, si lo necesita. Poco después de descargar la aplicación y registrarse, hay una evaluación importante del embarazo que completará, seguido de una extensión educativa continua y actividades divertidas usando la aplicación del teléfono inteligente. Todo lo que debe hacer es descargar la aplicación para aprender, divertirse y responder algunas preguntas. También puede chatear con el equipo de administración de cuidados médicos en caso que surgiese alguna pregunta que no es contestada en la aplicación.

Si cree que está embarazada:

- Llame de inmediato a su PCP o proveedor de obstetricia (OB). No necesita una referencia de su PCP para ver a un proveedor de OB.
- Llame a Servicios para Miembros si necesita ayuda para encontrar un proveedor de cuidados médicos de OB en la red de Healthy Blue.

Al embarazarse

Cuando se entere de que está embarazada, debe llamar a Servicios para Miembros al **833-388-1407** para informarle a Healthy Blue sobre el embarazo. También debe informar su embarazo a la División de Apoyo Familiar de MO Healthnet:

formsportal.dss.mo.gov/content/forms/af/moa/my-dss/family-support-division/change-report.html.

Visite nuestra página sobre Embarazo en www.healthybluemo.com/missouri-medicaid/care/health-wellness/pregnancy-womens-health.html para obtener información y recursos sobre cómo mantenerlos sanos a usted y a su bebé. Si le gustaría recibir información por correo sobre el embarazo, llame a Servicios para Miembros.

Cuando esté embarazada, necesita cuidar muy bien de su salud. Puede obtener alimentos saludables del Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC). Puede obtener más información sobre WIC y encontrar en línea una ubicación cercana a usted en <https://www.fns.usda.gov/wic>.

Cuando esté embarazada, debe acudir a su PCP o proveedor de OB por lo menos:

- Cada cuatro semanas durante los primeros seis meses
- Cada dos semanas durante el séptimo y octavo mes
- Cada semana durante el último mes

Tal vez su PCP o proveedor OB desee que vaya más veces basado en sus necesidades de salud.

Cuando tenga a un nuevo bebé

Cuando dé a luz a su bebé, usted y el bebé tal vez deban quedarse en el hospital por lo menos:

- 48 horas después de un parto vaginal
- 72 horas después de una cesárea

Puede permanecer en el hospital menos tiempo si su PCP o proveedor de OB y el proveedor del bebé observan que usted y su bebé están bien. Si usted y su bebé se van del hospital antes de tiempo, su PCP o proveedor de OB pueden pedirle que vaya al consultorio o que la visite en su casa el personal de enfermería en un plazo de 48 horas.

Después de tener a su bebé

Después de que nazca su bebé, el programa de maternidad digital le proporcionará acceso a educación posparto, así como a educación valiosa sobre su bebé.

Es importante programar una visita a su PCP o proveedor de cuidados médicos de OB después de que tenga su bebé para un chequeo de posparto. Puede sentirse bien y pensar que está sanando, pero al cuerpo le toma por lo menos seis semanas para sanar después del parto.

- La visita debe hacerse entre los 7 y 84 días después del parto
- Si tuvo un parto por cesárea o tuvo complicaciones con su embarazo o parto, su PCP o proveedor de OB puede pedirle que regrese para hacerse un chequeo en una o dos semanas después. Esto no se considera un chequeo de posparto. Aún deberá regresar y ver a su proveedor en un plazo de 7 a 84 días después del parto para su chequeo de posparto.

Healthy Blue puede cubrir el costo de un extractor de leche. Contacte a Servicios para Miembros/al Centro de Atención al Cliente para saber cómo puede recibir un extractor de leche.

Puede aprender más sobre el programa Nuevo nacimiento, nueva vida (New Baby, New Life) y nuestro programa en línea sobre maternidad digital en www.healthybluemo.com/missouri-medicaid/care/health-wellness/pregnancy-womens-health.html o al llamar a Servicios para Miembros al **833-388-1407** y pedir hablar con un Administrador de cuidados médicos de obstetricia (OB).

Cobertura del recién nacido

Si tiene un bebé debe:

- Llamar al Centro de Información de la División de Apoyo Familiar (FSD) al **855-373-4636** o visitar su sitio web en dss.mo.gov para acceder al Sistema de Inscripción del Programa FSD en línea lo antes posible para informar del nacimiento de su hijo. El Estado le dará a su bebé un número de identificación, conocido como DCN o número de MO HealthNet;
- Llamar a Healthy Blue al **833-388-1407**; y
- Elegir un PCP para su bebé en la red de Healthy Blue.

Se inscribirá a su bebé en Healthy Blue. Llame a la Línea de ayuda para la inscripción en MO HealthNet Managed Care al **800-348-6627** si desea un plan médico diferente al de MO HealthNet Managed Care para su bebé. Este es el único número de teléfono al que puede llamar para cambiar el plan médico de MO HealthNet Managed Care de su bebé. No puede cambiar el plan médico de MO HealthNet Managed Care de su bebé hasta que nazca y tenga un número de MO HealthNet. El personal de la División de Apoyo Familiar no puede cambiar el plan médico de MO HealthNet Managed Care de su bebé.

Para asegurarse de que su bebé reciba todos los servicios que necesita, siga utilizando su plan médico de MO HealthNet Managed Care y PCP hasta que se aplique el nuevo plan médico de MO HealthNet Managed Care. Si desea cambiar el plan médico de MO HealthNet Managed Care de su bebé, el nuevo plan médico de MO HealthNet Managed Care se aplicará al día siguiente del cambio.

Navegar la unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU)

Si su bebé nació prematuro o con una condición médica grave, es posible que haya sido admitido a la NICU. Creemos que mientras más sepa, mejor podrá cuidar a su bebé. Para apoyarla, tenemos un programa de administración de cuidados médicos de la NICU.

Ampliamos nuestro apoyo ayudándolo a prepararse y a preparar su casa para cuando su bebé salga del hospital. Una vez que el bebé está en casa, nuestros administradores de casos siguen ofreciéndole educación y asistencia para mejorar la salud del bebé, evitar readmisiones hospitalarias innecesarias y orientarle sobre los recursos de la comunidad en caso de que sea necesario.

La NICU puede ser un lugar estresante, con retos y preocupaciones únicos que tal vez nunca hubiera imaginado. La ansiedad y el estrés relacionados con tener un bebé en la NICU pueden provocar potencialmente síntomas de Trastorno de estrés postraumático (PTSD) en padres y cuidadores. Para reducir el impacto del PTSD entre nuestros miembros, prestamos asistencia para:

- Ayudarle a participar en los programas de apoyo hospitalarios
- Facilitar las pruebas de detección para un posible PTSD
- Conectarlo con los recursos del programa de salud conductual y el apoyo comunitario según lo necesite
- Pedirle activamente sus comentarios sobre los recursos proporcionados y sobre cómo le ha ayudado una mayor concienciación sobre el PTSD

Poder aprender más sobre el programa de Administración de cuidados médicos de la NICU en línea en healthybluemo.com/missouri-medicaid/care/health-wellness/pregnancy-womens-health.html o al llamar a Servicios para Miembros al **833-388-1407** y pedir hablar con un Administrador de cuidados médicos de la NICU.

Visitas de enfermeros para usted y su bebé

Usted y su proveedor de atención primaria (PCP) pueden acordar que usted se vaya a casa antes luego de haber tenido a su bebé. Si lo hace, es posible que reciba dos visitas de enfermeros en su casa. Es posible que los enfermeros hagan visitas de salud en el hogar si usted deja el hospital en menos de 48 horas después de haber tenido a su bebé, o en menos de 96 horas después de una cesárea. La primera visita del enfermero se realizará dentro de los dos días de haber dejado el hospital. La segunda visita del enfermero se realiza dentro de las dos semanas de haber dejado el hospital. Es posible que pueda recibir más visitas del enfermero si las necesita.

En una visita a domicilio, el enfermero:

- Verificará su salud y la de su bebé;
- Hablará con usted sobre cómo van las cosas;
- Responderá sus preguntas;
- Le enseñará a hacer cosas como amamantar; y
- Le hará análisis de laboratorio si su PCP los solicita.

Primeros pasos

Healthy Blue puede ayudar a su familia a recibir los servicios del Programa Primeros pasos (First Steps). Primeros Pasos es el sistema de intervención temprana de Missouri para bebés y niños pequeños, desde el nacimiento hasta los 3 años, que tienen un retraso en el desarrollo o condiciones diagnosticadas que están asociadas con discapacidades del desarrollo.

Los niños son elegibles para Primeros pasos si tienen un retraso significativo (retraso del desarrollo del 50% o más) en una o más de las siguientes áreas:

- Conocimiento (aprendizaje);
- Comunicación (habla);
- Adaptación (autoayuda);
- Física (caminar); o
- Socio emocional (conductas).

Los niños son referidos a Primeros pasos a través de:

- Médicos;
- Hospitales, incluyendo centros para cuidados prenatales y posparto;
- Padres;
- Programas de atención infantil;
- Agencias educativas locales, incluyendo distritos escolares y padres y maestros;
- Centros de salud pública;
- Otras agencias de servicios sociales;
- Otros proveedores de cuidados médicos;
- Agencias y personal público en el sistema de bienestar de menores, incluyendo tutela temporal;
- Refugios para familias sin vivienda; o
- Refugios para violencia doméstica.

Se realiza una evaluación para establecer la elegibilidad y determinar las necesidades del niño. La evaluación se ofrece sin cargo para la familia y la coordina la oficina regional del Punto de entrada al sistema (SPOE) en la que vive el niño y su familia.

Una vez que se determine que un niño es elegible, un equipo del Plan de servicios familiares individualizados (IFSP) determinará los servicios. Healthy Blue puede remitirlo a Primeros pasos o puede llamar a Primeros pasos al **866-583-2392** si tiene alguna pregunta.

Planificación familiar

Todos los miembros del plan médico de MO HealthNet Managed Care pueden recibir servicios de planificación familiar sin importar la edad. Estos servicios se mantendrán en privado. Usted puede acudir a un proveedor de Healthy Blue o a un proveedor aprobado de Pago por servicios de MO HealthNet a fin de recibir servicios de planificación familiar. Usted no necesita preguntar primero a Healthy Blue. Healthy Blue pagará por sus servicios de planificación familiar.

Programa de vacunación (vacunas) para niños

Las vacunaciones (vacunas) ayudan a prevenir enfermedades graves. Este registro ayudará a realizar un seguimiento de cuándo se vacunó a su hijo. Si su hijo no se vacunó a la edad indicada, aún debe vacunarse. Hable con su PCP sobre las vacunaciones (vacunas) de su hijo. Los niños deben vacunarse antes de empezar la escuela.

Registro de vacunaciones		
Edad	Vacuna (Vacunación)	Fecha recibida
Nacimiento	HepB	
2 meses	DTaP, Hib, IPV, PCV, RV, HepB	

4 meses	DTaP, Hib, IPV, PCV, RV	
6 meses	DTaP, Hib, IPV, PCV, RV, HepB	
12 a 15 meses	Hib, PCV, MMR, Varicela, HepA*	
15 a 18 meses	DTaP*	
19 a 23 meses	HepA*	
4 a 6 años	DTaP, IPV, MMR, varicela	
7 a 10 años Vacuna de recuperación	Tdap, HepB, IPV, MMR, Varicela, HepA	
11 a 12 años	Tdap, MenACWY (1 dosis), HPV (2 dosis)**	
11 a 12 años Vacuna de recuperación	HepB, IPV, MMR, Varicela, HepA	
13 a 18 años Vacuna de recuperación	Tdap, MenACWY (1 dosis, refuerzo a los 16 años), MenB (16 a 18 años)***, HPV (2 dosis)****, HepB, IPV, MMR, Varicela, HepA	
19 a 20 años	HPV (2 a 3 dosis)**** MMR****, Tdap****, Varicela****	
Cada año	Influenza (después de los 6 meses)	

* La primera dosis de la vacuna contra la HepA se debe aplicar entre los 12 meses y 23 meses. La segunda dosis se debe administrar 6 meses después de la primera dosis.

** Se puede administrar a partir de los 12 meses si pasaron seis meses desde la tercera dosis.

*** *Es necesaria una serie de tres vacunas para aquellos con sistemas inmunitarios débiles y aquellos que comienzan la serie a los 15 años o mayores.*

**** *Recomendada a menos que su proveedor de cuidados médicos le indique que no es seguro que la reciba o que no la necesita. Las dosis de HPV dependen de la edad en que se realizó la vacunación inicial o la condición.*

Más beneficios para niños y mujeres en una categoría de asistencia para mujeres embarazadas de MO HealthNet

Se considera niño a cualquier persona menor de veintiún (21) años. Algunos servicios necesitan aprobación previa antes de recibirlos. Llame al **833-388-1407** para consultarlos. Las mujeres deben estar en una categoría de asistencia para mujeres embarazadas de MO HealthNet para recibir estos beneficios sin costo alguno.

- Rehabilitación diurna completa, servicios para ayudarlo a recuperarse de una lesión grave en la cabeza
- Servicios dentales
- Educación y entrenamiento de autocontrol de la diabetes
- Audífonos y servicios relacionados
- Podología, servicios médicos para sus pies
- Visión: Los niños reciben todo el cuidado de la vista del plan médico. Algunas mujeres embarazadas recibirán su cuidado de la vista del plan médico, el cual incluye un (1) examen de la vista completo o un (1) examen de la vista limitado por año por error de refracción, un (1) par de anteojos cada dos años, lentes de reemplazo si hay un cambio de .50 o más, y para niños menores de 21 años, marcos y/o lentes de reemplazo si se pierden, se rompen o son médicamente necesarios, y evaluación y servicios ópticos de HCY/EPST.
- MO HealthNet tiene un programa especial para proporcionar a los niños los servicios médicamente necesarios. El programa se llama Servicios tempranos y periódicos de detección, diagnóstico y tratamiento (EPST) o Niños y jóvenes sanos (HCY). Su proveedor de atención primaria (PCP) puede brindarle a su hijo estos servicios de EPST/HCY. Algunos ejemplos de servicios de EPST/HCY incluyen:
 - Historial médico del niño
 - Un examen físico sin ropa
 - Análisis de sangre y/u orina
 - Vacunaciones (vacunas)
 - Prueba de detección y análisis de concentración de plomo en sangre
 - Verificación del crecimiento y progreso del niño
 - Pruebas de detección de la vista, auditiva y dental
 - Cuidado dental y aparatos de ortodoncia si son necesarios por razones de salud
 - Personal privado de enfermería a domicilio
 - Terapias especiales, como fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla
 - Asistencia para ayudar a hablar a niños discapacitados

- Cuidado personal para ayudar a cuidar a un niño enfermo o discapacitado
- Manejo del cuidado médico
- Psicología/consejería
- Educación sobre salud

Un examen médico de EPSDT/HCY ayuda a los niños a mantenerse sanos o encontrar problemas que pueden necesitar tratamiento médico. Su hijo necesita hacerse chequeos regulares. Se deben realizar chequeos a los niños entre 6 meses y 6 años para detectar una intoxicación por plomo. Puede utilizar la tabla a continuación para registrar la fecha en que su hijo se realice un examen médico o una prueba de detección de intoxicación por plomo.

Registro del examen médico y evaluación de una intoxicación por plomo		
Edad	Fecha del examen médico	Fecha de la prueba de detección de intoxicación por plomo
Recién nacido		
Antes de un mes		
2 a 3 meses		
4 a 5 meses		
6 a 8 meses		
9 a 11 meses		
12 a 14 meses		Su hijo necesita un análisis de concentración de plomo en sangre a los 12 y 24 meses.
15 a 17 meses		

Registro del examen médico y evaluación de una intoxicación por plomo		
Edad	Fecha del examen médico	Fecha de la prueba de detección de intoxicación por plomo
18 a 23 meses		
24 meses		
3 años		Su hijo necesita un análisis de concentración de plomo en sangre anual hasta los 6 años si vive en un área de alto riesgo.
4 años		
5 años		
6 a 7 años		
8 a 9 años		
10 a 11 años		

Registro del examen médico y evaluación de una intoxicación por plomo		
Edad	Fecha del examen médico	Fecha de la prueba de detección de intoxicación por plomo
12 a 13 años		Se recomienda un análisis de concentración de plomo en sangre para las mujeres en edad fértil.
14 a 15 años		
16 a 17 años		
18 a 19 años		
20 años		

El Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad (NCQA) recomienda las siguientes visitas de bienestar para niños y adolescentes		
Categoría	Edad	Cuidado necesario
Visitas de chequeo de niño sano primeros 30 meses de vida	Antes de los 15 meses	Más de 6 visitas de chequeo de niño sano antes de que cumpla 15 meses con un PCP
	15 a 30 meses	Más de 2 visitas de niño sano antes de los 30 meses con un PCP
Visitas de bienestar para niños y adolescentes	3 a 21 años	Una (1) visita de bienestar cada año con un PCP o proveedor Ginecólogo-Obstetra (OB-GYN)

En la tabla a continuación se indican los análisis importantes que necesita su hijo. Tenga en cuenta que estos no son todos los análisis que pueda necesitar su hijo. Hable con el PCP de su hijo.

Edad	Prueba
Nacimiento	Prueba para la fenilcetonuria (PKU)
1 a 2 semanas	Pruebas de la PKU y de la glándula tiroidea
12 meses	Prueba para la tuberculosis (TB), hemograma, prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre
2 años	Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre
3 años	Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre si hay alguna posible exposición al plomo, como una casa vieja o empleos o pasatiempos de los padres relacionados con el plomo. Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre requerida si vive o visita un área de alto riesgo. Pregúntele a su médico si no está seguro de si su hijo está en riesgo.
4 años	Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre si hay alguna posible exposición al plomo, como una casa vieja o empleos o pasatiempos de los padres relacionados con el plomo. Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre requerida si vive o visita un área de alto riesgo. Pregúntele a su médico si no está seguro de si su hijo está en riesgo.
5 años	Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre si hay alguna posible exposición al plomo, como una casa vieja o empleos o pasatiempos de los padres relacionados con el plomo. Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre requerida si vive o visita un área de alto riesgo. Pregúntele a su médico si no está seguro de si su hijo está en riesgo.

Edad	Prueba
6 años	Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre si hay alguna posible exposición al plomo, como una casa vieja o empleos o pasatiempos de los padres relacionados con el plomo. Prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre requerida si vive o visita un área de alto riesgo. Pregúntele a su médico si no está seguro de si su hijo está en riesgo.

Adolescentes con tutela temporal independiente de 21 a 25 años

Los adolescentes con tutela temporal independiente que tengan un código de elegibilidad médica de 38 y edades entre 21 y 25 años, recibirán un paquete de beneficios completo para niños bajo la atención y custodia del estado. No se cubrirán las revisiones de EPSDT.

Prueba de detección de plomo para niños y mujeres embarazadas

Hay muchas otras maneras en la que su hijo se puede intoxicar con plomo. Llame al **833-388-1407** si tiene preguntas sobre la intoxicación por plomo.

Algunas de las maneras en que su hijo puede estar en riesgo de una intoxicación por plomo incluyen las siguientes:

- Usted vive en o visita una casa construida antes de 1978 o
- Alguien en su casa trabaja como:
 - plomero,
 - mecánico de autos,
 - trabajador de imprenta,
 - herrero,
 - fabricante de baterías,
 - empleado de una gasolinera, u
 - otros empleos donde se manipula plomo.

Los niveles altos de plomo pueden causar daño cerebral e incluso la muerte. El plomo en los niños es una inquietud relacionada con la salud común que puede afectar su conducta, salud y capacidad de aprendizaje, a lo largo de su vida adulta.

- Todos los niños hasta los 6 años deben hacerse una prueba anualmente si viven en o visitan un área de **alto riesgo** (requisito de la ley estatal del estado de Missouri).
- Es posible que los niños que no viven en ni visitan un área de alto riesgo conocida, igualmente deben hacerse una prueba para detectar la concentración de plomo si las preguntas sobre el plomo que el proveedor de atención primaria (PCP) les hace a los padres sobre el plomo demuestran que el niño está en contacto con una posible fuente de plomo.

- Todos los niños cuando cumplan al menos 1 y 2 años deben hacerse una prueba, incluso si el niño vive en un área **que no es de alto riesgo**.
- Todos los niños entre 1 y 6 años deben hacerse una prueba si nunca se la han hecho antes.

La prueba para detectar la concentración de plomo tiene dos partes. Primero, el proveedor de atención primaria (PCP) le hará preguntas para ver si su hijo puede haber estado expuesto al plomo. Luego el PCP puede extraerle un poco de sangre a su hijo para verificar la concentración de plomo. Esto se llama prueba para la detección de la concentración de plomo en sangre. Todos los niños cuando cumplan 1 año y luego nuevamente a los 2 años deben hacerse el análisis de concentración de plomo en sangre. Los niños con altas concentraciones de plomo en sangre deberán recibir servicios de seguimiento para la intoxicación por plomo.

Las concentraciones altas de plomo en mujeres embarazadas pueden dañar a su bebé en gestación. Si está embarazada o piensa quedar embarazada, hable con su PCP u obstetra para ver si es posible que haya estado expuesta al plomo y si debe hacerse un análisis de concentración de plomo en sangre. El plomo se puede pasar al bebé durante el embarazo y la lactancia.

Cuidado de la salud conductual

Healthy Blue cubrirá sus necesidades de salud conductual. No es necesaria una referencia del PCP para atención de la salud conductual. Usted puede acudir a cualquier proveedor de salud conductual de la lista de proveedores de Healthy Blue. Asegúrese de ir a un proveedor de salud conductual de nuestra red. La atención de la salud conductual incluye atención a personas que abusan de las drogas y o alcohol o que necesitan otros servicios de salud conductual. Llame al **833-388-1407** para recibir servicios de salud conductual y para que lo ayuden a buscar un proveedor dentro de nuestra red.

Los niños que están en cuidado alternativo o reciben el subsidio por adopción obtienen atención de la salud conductual a través de Pago por servicios de MO HealthNet usando proveedores aprobados por MO HealthNet. Estos niños reciben cuidado médico físico de Healthy Blue.

Si cree que presenta una **crisis de salud conductual**, Healthy Blue tiene personal capacitado disponible las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al **833-405-9088**.

Servicios de administración de cuidados médicos

Puede solicitar servicios de administración de cuidados médicos en cualquier momento llamando a Healthy Blue al **833-388-1407**.

Healthy Blue ofrecerá servicios de administración de cuidados médicos a:

- Miembros con necesidades físicas, conductuales y médicamente complejas,
- Miembros embarazadas, y
- Niños con concentraciones elevadas de plomo en sangre.

En un plazo de 15 días hábiles a partir de la notificación del embarazo, Healthy Blue ofrecerá una evaluación e inscripción para Administración de cuidados médicos.

En un plazo de 30 días calendario a partir de la inscripción en el plan médico para nuevos miembros, Healthy Blue ofrecerá una evaluación de administración de cuidados médicos.

En un plazo de treinta (30) días a partir del nuevo diagnóstico de los miembros, Healthy Blue ofrecerá una evaluación de administración de cuidados médicos a los nuevos miembros con las siguientes condiciones:

- Cáncer;
- Dolor crónico;
- Hepatitis C;
- VIH/SIDA;
- Personas con necesidades médicas especiales, incluyendo trastorno del espectro autista;
- Anemia de células falciformes;
- Diabetes;
- Asma;
- EPOC;
- Insuficiencia cardíaca congestiva;
- Insuficiencia orgánica; y
- Enfermedad mental grave (esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar, PTSD, depresión grave recurrente y trastorno por abuso de sustancias).

A los miembros que presentan los siguientes eventos también se les realizará una evaluación de administración de cuidados médicos y se les ofrecerán servicios de administración de cuidados médicos:

- Tres (3) visitas o más al departamento de emergencia en cualquier trimestre determinado;
- Una admisión a un hospital psiquiátrico o programa residencial de tratamiento por abuso de sustancias; y
- Una nueva admisión u hospitalización de más de dos semanas.

Cómo puede ayudarlo la administración de cuidados médicos

La administración de cuidados médicos ayuda a los miembros con necesidades especiales. Pone en contacto a un miembro con un administrador de cuidados médicos. El administrador de cuidados médicos es un enfermero registrado (RN) o trabajador certificado en salud conductual que puede ayudarlo con problemas tales como:

- Necesidades complejas médicas o de salud conductual, incluyendo, entre otras, cáncer, dolor crónico, VIH/SIDA y trastornos de ansiedad
- Trasplante de tejidos y órganos sólidos
- Condiciones crónicas tales como asma, diabetes, presión arterial alta y enfermedad cardíaca

- Niños con necesidades médicas especiales
- Intoxicación por plomo
- Necesidades durante el embarazo

Hogares de salud y administración de cuidados médicos

- Los miembros inscritos en hogares de salud serán evaluados para detectar condiciones diferentes de aquellas que reciben atención administrada por el programa de hogares de salud.
- Los administradores de cuidados médicos coordinarán con el PCP la participación de los miembros en el programa de Hogares de salud del estado.

Estamos a su disposición para ayudarle. Llámenos al **833-388-1407** para pedir más información sobre servicios de administración de cuidados médicos. Este programa sin costo le brinda acceso a un enfermero registrado o trabajador certificado en salud conductual de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Centro.

Puede solicitar una evaluación para servicios de administración de cuidados médicos en cualquier momento. Llame a Healthy Blue al **833-388-1407**.

Manejo de enfermedades

Un programa de manejo de enfermedades (DM) puede ayudarle a aprovechar mejor la vida. Como parte de sus beneficios de Healthy Blue, estamos para ayudarlo a que conozca aún más su salud, teniéndolo en cuenta a usted y sus necesidades en cada paso.

Nuestro equipo está formado por enfermeros registrados, llamados administradores de cuidados médicos de DM. Ellos le ayudarán a aprender cómo manejar mejor su condición o problema de salud. Usted puede elegir ingresar a un programa de DM sin costo alguno para usted.

¿Qué programas ofrecemos?

Puede inscribirse en un programa de manejo de enfermedades para recibir servicios de cuidado médico y apoyo en caso de tener alguna de estas condiciones:

Asma	VIH/SIDA
Trastorno bipolar	Hipertensión
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Trastorno depresivo grave: adultos
Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF)	Trastorno depresivo grave: niños y adolescentes
Enfermedad de las arterias coronarias (CAD)	Esquizofrenia
Diabetes	Trastorno por el uso de sustancias

Cómo funciona

Cuando usted se inscribe en uno de nuestros programas de DM, un administrador de cuidados médicos de DM:

- Le ayudará a crear metas de salud y hacer un plan para alcanzarlas.
- Le dará orientación y apoyo mediante llamadas telefónicas personalizadas.

- Le dará seguimiento a su progreso.
- Le dará su información sobre apoyo local y cuidadores.
- Responderá preguntas sobre su condición y/o el plan de tratamiento (formas para ayudar con los problemas de salud).
- Le enviará materiales para aprender acerca de su condición, su salud y bienestar en general.
- Coordinará su cuidado con sus proveedores de cuidados médicos, como ayudarle con:
 - Hacer citas.
 - Acudir a las visitas a proveedores de cuidados médicos.
 - Referirlo a especialistas en nuestro plan médico, de ser necesario.
 - Conseguir cualquier equipo médico que pueda necesitar.
- Le ofrecerá materiales educativos y herramientas para el control de peso y dejar el tabaco (cómo dejar de usar tabaco, como dejar de fumar).

Nuestro equipo de DM y su PCP está aquí para ayudarle con sus necesidades médicas.

Cómo inscribirse

Le enviaremos una carta dándole la bienvenida a un programa de DM, si califica. O llámenos a la línea gratuita al **888-830-4300 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Centro.

Cuando usted llama, nosotros:

- Lo pondremos en contacto con un administrador de cuidados médicos de DM para que dé los primeros pasos.
- Le haremos algunas preguntas sobre su salud y la de su hijo.
- Comenzaremos a trabajar en conjunto para crear el plan para usted o su hijo.

También puede enviarnos un correo electrónico a mdmsself-referral@healthybluemo.com.

Tenga en cuenta que los correos electrónicos enviados por internet son, por lo general, seguros; sin embargo, existe algún riesgo de que terceros puedan acceder (o recibir) estos correos electrónicos sin que usted lo sepa. Al enviar su información por correo electrónico, usted acepta (o entiende) que terceros tal vez accedan a estos correos electrónicos sin que usted lo sepa.

Usted puede elegir no participar (lo sacaremos del programa) en el programa en cualquier momento. Llámenos a la línea gratuita al **888-830-4300 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Centro para optar por no participar. También puede llamar a este número para dejarle un mensaje privado a su administrador de cuidados médicos de DM las 24 horas del día.

Números de teléfono útiles:

En una emergencia, llame al **911**.

Manejo de enfermedades

Línea gratuita: **888-830-4300 (TTY 711)**

de lunes a viernes

de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Este

Deje un mensaje privado para su administrador de cuidados médicos las 24 horas del día.

Fuera del horario normal:

Llame a nuestra Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas

las 24 horas del día, los siete días de la semana al

833-388-1407 (TTY 711)

Derechos y responsabilidades de manejo de enfermedades

Al ingresar a un programa de manejo de enfermedades, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Usted tiene derecho a:

- Obtener detalles acerca de quiénes somos, tales como:
 - Los programas y servicios que ofrecemos.
 - Nuestro personal y sus calificaciones (habilidades o educación).
 - Cualquier relación contractual (tratos que tenemos con otras compañías).
- No participar en los servicios del DM.
- Saber cuál administrador de cuidados médicos del DM está manejando sus servicios del DM y cómo pedir un cambio.
- Recibir nuestro apoyo para tomar decisiones sobre el cuidado médico con sus proveedores de cuidados médicos.
- Preguntar sobre todas las opciones de tratamiento relacionadas con el DM (opciones de formas de mejorar) mencionadas en las guías clínicas (incluso si un tratamiento no es parte de su plan médico) y hablar acerca de las opciones con los proveedores de cuidados médicos tratantes.
- Que los datos personales y la información médica se mantengan en privado.
- Saber quién tiene acceso a su información y cómo nos aseguramos de que su información permanezca segura, privada y confidencial.
- Recibir tratamiento cortés y respetuoso de parte de nuestro personal.
- Recibir información que sea clara y fácil de entender.
- Presentar reclamos Healthy Blue llamando a la línea gratuita **888-830-4300 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Centro.
 - Recibir ayuda sobre cómo usar el proceso de reclamos.
 - Saber cuánto tiempo tiene Healthy Blue para responder y resolver asuntos de calidad y reclamos.
 - Darnos comentarios acerca del programa de Manejo de enfermedades.

Usted también tiene la responsabilidad de:

- Seguir el plan de salud acordado por usted y su administrador de cuidados médicos del DM.
- Brindarnos la información que necesitamos para llevar a cabo nuestros servicios.
- Decirnos a nosotros y a sus proveedores de cuidados médicos si elige no participar (abandonar el programa).

Manejo de enfermedades no mercadea productos o servicios de compañías externas a nuestros miembros. El programa del DM no posee o se beneficia de compañías externas sobre los bienes y servicios que ofrecemos.

Puede iniciar sesión en su cuenta segura o registrarse en healthybluemo.com para pedirnos inscribirse en un programa del DM. Necesitará su número de identificación del miembro para registrarse (se encuentra en su tarjeta de identificación del miembro).

Al usar su cuenta segura, usted puede enviar un mensaje seguro a Servicios para Miembros/Manejo de enfermedades y solicitar inscribirse en el programa.

¿Cómo puedo ser elegible para participar?

Hay dos maneras en las que los miembros de Healthy Blue pueden inscribirse en un programa de Manejo de enfermedades. Una manera es si se le diagnostica alguna de las condiciones crónicas mencionadas anteriormente. La otra manera es si usted está en riesgo de contraer alguna de estas condiciones. También puede solicitarle una referencia a su proveedor. ¿Le gustaría saber más acerca de nuestros programas de manejo de enfermedades? Llámenos al **833-388-1407**.

¿Qué sucede si no quiero participar?

Usted tiene derecho a tomar decisiones acerca de su cuidado médico. Si nos comunicamos con usted para que participe en alguno de nuestros programas, puede negarse a hacerlo.

Si ya participa en uno de ellos, puede elegir dejarlo en cualquier momento comunicándose con nosotros al **833-388-1407**.

Enlace de recursos comunitarios

Ayuda con problemas más allá del cuidado médico

Puede ser difícil enfocarse en su salud si tiene problemas con su vivienda o si le preocupa tener suficiente comida para alimentar a su familia. Healthy Blue puede conectarlo con recursos en su comunidad para ayudarle a manejar problemas que van más allá de su cuidado médico.

- Le preocupan sus condiciones de vivienda o vida
- Tiene problemas para obtener suficiente comida para usted o su familia
- Se le dificulta llegar a las citas, al trabajo o la escuela debido a problemas de transporte.
- Se siente inseguro o está experimentando violencia doméstica. Si está en peligro inmediato, llame al **911**.
- Tener otro tipo de necesidad, como las siguientes:
 - Asistencia financiera (servicios públicos, alquiler)
 - Cuidado de niños a bajo precio
 - Asistencia de empleo/educación
 - Suministros para la familia: pañales, leche de fórmula, cunas y más

Visite healthybluemo.findhelp.com para obtener más información. O llame al **833-439-1058** para encontrar recursos locales cerca de usted.

Cargos del farmacéutico

Cargos del farmacéutico: los niños menores de 19 años no deben pagar ningún cargo del farmacéutico. Los miembros de 19 años en adelante pagan un cargo del farmacéutico por cada medicamento que reciban. Este cargo es de \$0.50 a \$2.00 por cada medicamento. El monto de este cargo se basa en el costo del medicamento. Usted nunca debe pagar un cargo superior a \$2.00 por cada medicamento. Recuerde que si recibe más de un medicamento al mismo tiempo, pagará estos cargos por cada medicamento que reciba.

No pagará ningún cargo del farmacéutico si el medicamento es por un motivo relacionado con una emergencia, planificación familiar, un menor bajo tutela temporal, servicios de EPSDT/HCY o embarazo.

Usted podrá recibir su medicamento recetado aunque no pueda pagar. Seguirá debiendo el cargo y debe pagarlo como el resto de sus facturas.

Segunda y tercera opinión

Es posible que usted quiera la opinión de otro proveedor de cuidados médicos. En esos casos, puede solicitarle a su PCP o a Healthy Blue obtener una segunda opinión. Healthy Blue pagará por estos.

Usted puede obtener la opinión de un tercer proveedor si su PCP y el proveedor de la segunda opinión no están de acuerdo. Healthy Blue pagará por una tercera opinión. Es importante que siempre lleve todas sus tarjetas del seguro médico a sus citas.

Segunda opinión fuera de la red

Usted tiene derecho a obtener una segunda opinión de otro proveedor de cuidados médicos. Healthy Blue pagará por una segunda opinión de un proveedor de nuestra red. También podemos ayudarlo a obtener una segunda opinión de un proveedor que no forme parte de nuestra red. Esto se haría sin costo alguno para usted.

Cuidado médico lejos de casa

- Si necesita cuidado médico urgente cuando está lejos de casa, llame a su PCP o a Healthy Blue al **833-388-1407** para obtener ayuda.
- En una emergencia, no es necesario que llame a su PCP primero. Vaya a la sala de emergencias más cercana o llame al **911**.
- Llame a su PCP después de una visita a la sala de emergencia.
- Reciba su atención de seguimiento de su PCP.
- Deberá recibir los servicios médicos de rutina de su PCP cuando regrese a casa.
- Todos los servicios fuera de Estados Unidos y sus territorios no están cubiertos.

¿Qué sucede si no tengo transporte?

Transporte de emergencia

Llame al **911** o a la ambulancia más cercana.

Transporte médico que no sea de emergencia (NEMT)

NEMT son las siglas de Transporte médico que no sea de emergencia. El NEMT se puede usar si no tiene ninguna forma de llegar a su cita para cuidado médico sin cargo alguno. Podemos utilizar el transporte público o fichas de autobús, camionetas, taxis e incluso ambulancias si es necesario para llevarlo a su cita de cuidado médico. Healthy Blue le proporcionará un transporte que se ajuste a sus necesidades. Usted no puede elegir el tipo de auto o camioneta ni la empresa que le brindará el transporte. Es posible que le ayuden con los gastos de gasolina si tiene un amigo o un vecino que pueda llevarlo a su cita. Esto debe ser aprobado antes de su cita.

¿Quién puede recibir los servicios de NEMT?

- Usted debe permanecer en Healthy Blue en el día de su cita.
- Algunas personas no reciben NEMT como parte de sus beneficios. Para verificarlo, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.
- Los niños menores de 17 años deben viajar con un adulto.
- Nosotros solo pagaremos por un niño y un padre/tutor y/o acompañante si su hijo es menor de 21 años y debe estar lejos de su casa durante la noche o necesita que alguien lo acompañe. No pagaremos por otros niños o adultos.

¿A qué servicios médicos puede llevarme el NEMT?

- La cita es para un proveedor de cuidados médicos que forme parte de Healthy Blue o que acepte Pago por servicios de MO HealthNet.
- La cita es para un servicio cubierto por Healthy Blue o Pago por servicios de MO HealthNet.
- La cita es para un proveedor de cuidados médicos cerca de donde usted vive. Si el proveedor está lejos, usted deberá explicar el motivo y obtener una nota de su PCP. Hay normas sobre la distancia que usted puede cubrir hacia una cita de cuidado médico y recibir transporte.
- Algunos servicios ya incluyen el NEMT. No le brindaremos transporte para estos servicios. Por ejemplo: Algunos servicios para el Tratamiento completo por el abuso de sustancias y rehabilitación (CSTAR), los servicios para enfermos terminales, los servicios de Exención por discapacidad del desarrollo (DD), algunos servicios de Rehabilitación psiquiátrica comunitaria (CPR), los servicios de exención por atención diurna para adultos y los servicios prestados a domicilio. Los distritos escolares deben suministrar un transporte para los servicios del Plan Educativo Individualizado (IEP) de un niño.
- El programa de NEMT puede llevarlo a un proveedor de equipo médico duradero (DME) solamente si el proveedor de DME no puede enviarle por correo o entregarle su equipo.
- Su cita médica o la de su hijo requiere una estadía de noche en otra ciudad, condado o estado y
 - Los servicios voluntarios, comunitarios u otros servicios auxiliares, como comidas y alojamiento, no están disponibles sin costo alguno para usted.

¿Cómo utilizo el programa de NEMT?

Llame al **833-388-1407**. Debe llamar por lo menos tres días antes del día de la cita o puede que no reciba NEMT. Puede obtener un traslado antes si su proveedor de cuidados médicos le da una cita de atención de urgencia. Puede llamar a este número: **833-388-1407**. Si tiene una emergencia, llame al **911** o al número de teléfono de emergencia local.

Defensores de la salud familiar

Defensores de la salud familiar es un servicio del defensor del pueblo. Un defensor del pueblo es una persona capaz de resolver problemas, que puede asesorarlo y ayudarlo. Los Defensores de la salud familiar pueden ayudarle si:

- Necesita ayuda para entender sus derechos y beneficios según MO HealthNet Managed Care.
- Cree que se le negaron sus derechos de cuidado médico.
- No puede resolver el problema al hablar con un PCP, un enfermero o su plan médico de MO HealthNet Managed Care.
- Usted necesita hablar con alguien fuera de su plan médico de MO HealthNet Managed Care.
- Quiere ayuda para presentar un reclamo.
- Usted necesita ayuda cuando apela una decisión de su plan médico de MO HealthNet Managed Care.
- Necesita ayuda para obtener una audiencia imparcial estatal.

Puede obtener ayuda legal sin costo alguno para usted si se comunica con la oficina de ayuda legal de su condado a continuación:

Ayuda legal del Oeste de Missouri (Legal Aid of Western Missouri)

Tiene cobertura en los siguientes condados: Andrew, Atchison, Barton, Bates, Benton, Buchanan, Caldwell, Camden, Carroll, Cass, Clay, Clinton, Daviess, DeKalb, Gentry, Grundy, Harrison, Henry, Hickory, Holt, Jackson, Jasper, Johnson, Lafayette, Linn, Livingston, McDonald, Mercer, Morgan, Newton, Nodaway, Pettis, Platte, Putnam, Ray, Saline, St. Clair, Sullivan, Vernon y Worth.

Advocates for Family Health Legal Aid of Western Missouri
4001 Dr. Martin Luther King Jr. Blvd., Ste. 300
Kansas City, MO 64130
816-474-6750
Línea gratuita: **866-897-0947**
Fax: **816-474-9751**

Servicios legales del Medio de Missouri

Tiene cobertura en los siguientes condados: Audrain, Boone, Callaway, Chariton, Cole, Cooper, Howard, Miller, Moniteau, Osage y Randolph.

Advocate for Family Health Mid-Missouri Legal Services
1201 W. Broadway
Columbia, MO 65203
573-442-0116
Línea gratuita: **800-568-4931**
Fax: **573-875-0173**

Servicios legales del Este de Missouri

Tiene cobertura en la ciudad de St. Louis y en los siguientes condados: Adair, Clark, Franklin, Jefferson, Knox, Lewis, Lincoln, Macon, Marion, Monroe, Montgomery, Pike, Ralls, Schuyler, Scotland, Shelby, St. Charles, St. Louis, Warren y Washington.

Advocates for Family Health Legal Services of Eastern Missouri
701 Market St., Ste 1100
St. Louis, MO 63101
314-534-4200
Línea gratuita: **800-444-0514**, ext. 1251 (fuera de la Ciudad/Condado de St. Louis)
Fax: **314-534-1028**

Servicios legales del Sur de Missouri

Brinda servicios a los siguientes condados: Barry, Bollinger, Butler, Cape Girardeau, Carter, Cedar, Christian, Crawford, Dade, Dallas, Dent, Douglas, Dunklin, Gasconade, Greene, Howell, Iron, Laclede, Lawrence, Madison, Maries, Mississippi, New Madrid, Oregon, Ozark, Pemiscot, Perry, Phelps, Polk, Pulaski, Reynolds, Ripley, St. Francois, Ste. Genevieve, Scott, Shannon, Stoddard, Stone, Taney, Texas, Wayne, Webster y Wright.

Advocates for Family Health Legal Services of Southern Missouri
809 North Campbell
Springfield, MO 65802
417-881-1397
Línea gratuita: **800-444-4863**
Fax: **417-881-2159**

Reuniones del Comité Asesor de Miembros

Nos reunimos en su comunidad.

En Healthy Blue, nuestros miembros son nuestra razón de ser. Por eso queremos saber de usted.

Los comentarios de los miembros nos dan la oportunidad de conocerlos.

¿Cómo se siente sobre su plan médico y el cuidado médico que está recibiendo?

Podemos hablar sobre:

- Sus beneficios
- Sus médicos
- Servicios para Miembros
- Cómo cambiar su PCP

- Motivos para programar y mantener las citas
- Su manual del miembro de Healthy Blue
- Derechos de los miembros
- Eventos en su área

¿Algo más? Podemos hablar de eso también. Nuestro objetivo es ofrecerle un entorno agradable en donde pueda compartir sus ideas. Participe con nosotros y otros miembros de Healthy Blue en su comunidad. Brindaremos refrescos saludables en el evento. Díganos lo que piensa.

Únase a una Reunión del Comité Asesor de Miembros de Healthy Blue llamando al **833-388-1407**.

Esperamos tener noticias tuyas, y verlo, pronto.

Reclamos y apelaciones

Es posible que no siempre esté satisfecho con Healthy Blue. Queremos saber de usted. Healthy Blue tiene personas que pueden ayudarle. Healthy Blue **no puede quitarle sus beneficios porque usted presente un reclamo, una apelación o solicite una Audiencia imparcial estatal.**

Hay dos formas de contarle a Healthy Blue acerca de un problema:

Reclamo o apelación

Un Reclamo es una forma para que usted muestre insatisfacción sobre cosas como:

- La calidad del cuidado médico o los servicios que recibió;
- La forma en que lo trató un proveedor;
- Un desacuerdo que pueda tener con una política del plan médico de MO HealthNet Managed Care; o
- Un desacuerdo con la extensión de tiempo para tomar una decisión sobre un reclamo o una apelación.

Una Apelación es una forma de solicitar una revisión cuando su plan médico de MO HealthNet Managed Care:

Toma una medida para lo siguiente:

- Denegar u otorgar una aprobación limitada de un servicio solicitado;
- Denegar, reducir, suspender o finalizar un servicio ya aprobado; o
- Denegar un pago por un servicio;

O no:

- Actúa dentro de los plazos de tiempo requeridos para recibir un servicio;
- Toma una decisión sobre un reclamo en un plazo de treinta (30) días de haber recibido la solicitud;

- Toma una decisión acelerada en el plazo de tres (3) días de haber recibido la solicitud;
- Toma una decisión sobre una apelación en el plazo de treinta (30) días de haber recibido la solicitud.

Healthy Blue debe proporcionarle una notificación escrita de la Determinación adversa de beneficios si ocurre cualquiera de estas acciones. El Aviso de la Determinación adversa de beneficios le informará qué hicimos y por qué, y le dará sus derechos de apelación o de solicitar una Audiencia imparcial estatal.

Usted tiene algunos derechos especiales cuando presenta un reclamo o una apelación:

1. Un profesional clínico calificado revisará los reclamos o apelaciones de carácter médico.
2. Si no habla o no entiende inglés, llame al **833-388-1407** para recibir ayuda de alguna persona que hable su idioma.
3. Puede pedirle a cualquier persona, como un miembro de la familia, su líder religioso, un amigo o un abogado, que lo ayude a hacer un reclamo o apelación con su consentimiento por escrito.
4. Si su salud física o conductual está en riesgo, se hará una revisión en un plazo de setenta y dos (72) horas. Esto se denomina revisión acelerada. Llame a Healthy Blue e infórmele si cree que necesita una revisión acelerada.
5. Healthy Blue puede tomarse hasta catorce (14) días calendario más para tomar una decisión si usted solicita el cambio de tiempo o si consideramos que es en su mejor interés. Si Healthy Blue cambia el tiempo, debemos comunicarle por escrito el motivo de la demora.
6. Si ha estado recibiendo cuidado médico y su plan médico de MO HealthNet Managed Care reduce, suspende o finaliza el servicio, usted puede apelar. Para que siga recibiendo cuidado médico mientras apela la decisión, debe presentar la apelación en un plazo de diez (10) días desde la fecha en que se envió por correo el aviso de acción para pedirnos que no interrumparamos el servicio mientras usted apela. Si no gana su apelación, es posible que deba pagar por el cuidado médico que recibió durante este tiempo.
7. Si el problema no puede resolverse, puede solicitar inscribirse en otro plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Cómo presentar un reclamo o apelación o pedir una audiencia imparcial estatal

1. **Reclamo:** Puede presentar un reclamo por teléfono, en cualquier momento, enviándolo por fax al **855-860-9122** o por escrito. Llame a Healthy Blue al **833-388-1407** para presentar un reclamo.
 - Healthy Blue le escribirá en un plazo de 10 días para informarle que recibimos su reclamo.
 - Healthy Blue debe proporcionarle una notificación escrita de una decisión en un plazo de 30 días.

2. **Apelación:** Puede presentar una apelación ante Healthy Blue en forma oral o escrita. A menos que necesite una revisión acelerada, debe presentar una solicitud por escrito, incluso si lo hizo en forma oral.
- Debe apelar dentro de los 60 días a partir de la fecha de nuestra Notificación de Determinación adversa de beneficios.
 - Para obtener ayuda sobre cómo presentar una apelación, llame a Healthy Blue al **833-388-1407**.
 - Envíe su apelación por escrito a:
Grievance and Appeals Representative
Healthy Blue
P.O. Box 62429
Virginia Beach, VA 23466-2509
 - O por fax al **855-860-9122**.
 - Healthy Blue debe escribirle en un plazo de 10 días para informarle que recibimos su apelación.
 - Healthy Blue debe proporcionarle una notificación escrita de una decisión en un plazo de 30 días a menos que sea una revisión acelerada.
3. **Audiencia imparcial estatal:** Usted tiene derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal cuando su plan médico de MO HealthNet Managed Care tome una medida o si la decisión sobre su apelación no haya sido favorable para usted o haya agotado su proceso de apelación. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal en forma oral o escrita. A menos que necesite una revisión acelerada, debe llenar una solicitud por escrito, incluso si lo hizo en forma oral.
- Debe pedir una audiencia imparcial estatal en un plazo de 90 días calendario desde la fecha de la Carta de resolución de la apelación de la Notificación escrita del plan médico de MO HealthNet Managed Care.
 - Para obtener ayuda sobre cómo pedir una audiencia imparcial estatal, llame a la División de MO HealthNet al **800-392-2161**.
 - Si usted no habla o no entiende inglés, o necesita Lenguaje de señas estadounidense, llame al **800-392-2161** para obtener ayuda de alguien que hable su idioma sin costo alguno para usted. Los miembros que usan un dispositivo de telecomunicación para sordos (TDD) pueden llamar al **711**. Estos servicios están disponibles sin costo alguno para usted.
 - Puede enviar su solicitud por escrito a Constituent Services Unit, MO HealthNet Division, P.O. Box 6500, Jefferson City, MO 65102-6500, o por fax al **573-526-2471**.
 - Se le enviará un formulario para que lo llene. Una vez que devuelva el formulario, se establecerá una fecha para su audiencia.
 - Puede pedirle a cualquier persona, como un miembro de la familia, su líder religioso, un amigo o un abogado, que lo ayude con una audiencia imparcial estatal su consentimiento por escrito.

- Se tomará una decisión en un plazo de 90 días desde la fecha en que usted solicitó una audiencia.
- Si su salud física o conductual está en riesgo, se tomará una decisión en un plazo de 3 días hábiles. Esto se llama una audiencia acelerada. Llame al **800-392-2161** si considera que necesita una audiencia acelerada.
- Si ha estado recibiendo cuidado médico y su plan médico de MO HealthNet Managed Care reduce, suspende o finaliza el servicio, usted puede solicitar una audiencia imparcial estatal. Para seguir recibiendo cuidado médico, debe solicitar una audiencia imparcial estatal en un plazo de diez (10) días calendario desde la fecha en que se envió por correo el Aviso por escrito de la Resolución de apelación y pedirnos que no interrumpamos el servicio mientras usted apela. Si no gana, es posible que deba pagar por el cuidado médico que recibió durante este tiempo.

¿Cuándo tomaremos una decisión?

Apelaciones:

Healthy Blue le permitirá apelar en el plazo de 60 días calendario desde la fecha del aviso de nuestra decisión. (Esto se denomina Notificación de la Determinación adversa de beneficios).

Healthy Blue decidirá en un plazo de 30 días calendario después de que recibamos la solicitud de las apelaciones previas al servicio, en un plazo de 30 días calendario después de que recibamos la solicitud de las apelaciones posteriores al servicio y en un plazo de 72 horas para la apelación acelerada.

Audiencia imparcial estatal:

MO HealthNet Managed Care requiere que usted apele en un plazo de 90 días desde el Aviso de resolución de la apelación.

MO HealthNet Managed Care concede 90 días para que Healthy Blue decida sobre una apelación.

Fraude y abuso

Cometer fraude o abuso va contra la ley.

El fraude es un acto deshonesto hecho a propósito.

Ejemplos de fraude de un miembro son:

- Permitir que otra persona utilice su(s) tarjeta(s) del plan médico de MO HealthNet Managed Care o su tarjeta de identificación de MO HealthNet.
- Obtener medicamentos recetados con la intención de consumir o vender drogas.

Un ejemplo de fraude del proveedor es:

- Facturar servicios no proporcionados.

El abuso es un acto que no sigue las buenas prácticas.

Un ejemplo de abuso del miembro es:

- Ir a la sala de emergencias por una enfermedad que no sea una emergencia.

Un ejemplo de abuso del proveedor es:

- Recetar un artículo más costoso de lo que sea necesario.

Usted debe denunciar los casos de fraude y abuso a:

Línea directa de fraude, desperdicio y abuso de Healthy Blue
888-451-1155 (Con personal disponible las 24 horas del día,
los siete días de la semana)

o

Servicios para constituyentes de la
División de MO HealthNet
800-392-2161

Para fraude o abuso de participantes, comuníquese con:

Departamento de Servicios Sociales
División de Servicios Legales, Unidad de Investigación
573-751-3285

Envíe un correo electrónico a MMAC.reportfraud@dss.mo.gov

Para fraude o abuso del proveedor, comuníquese con:

Investigaciones de Auditoría y Cumplimiento de Missouri Medicaid
573-751-3285 o **573-751-3399**

Envíe un correo electrónico a MMAC.reportfraud@dss.mo.gov

Cambios que debe informar

Si se muda, es importante que **informe su nueva dirección** llamando al Centro de Información de la División de Apoyo Familiar (FSD) al **855-373-4636** o visitando nuestro sitio web en dss.mo.gov para acceder en línea al Sistema de inscripción al programa de la FSD y a la Línea de ayuda para la Inscripción en MO HealthNet Managed Care al **800-348-6627**. Luego llame a Healthy Blue al **833-388-1407**. Su cobertura de MO HealthNet Managed Care puede verse afectada. Si no sabemos donde vive, se perderá información importante sobre su cobertura. Cambios que usted debe informar al Centro de Información de la FSD al **855-373-4636** incluyen los siguientes:

- Tamaño de la familia (como el nacimiento de un bebé);
- Ingresos;
- Dirección;
- Número de teléfono; y
- Disponibilidad del seguro.

Cambio a otro plan médico de MO HealthNet Managed Care

Usted puede cambiar su plan médico de MO HealthNet Managed Care por cualquier motivo durante los primeros 90 días después de convertirse en miembro del plan médico de MO HealthNet Managed Care. También podrá hacer el cambio durante el periodo de inscripción abierta anual. Llame a la Línea de ayuda para la Inscripción en MO HealthNet Managed Care al **800-348-6627** para obtener ayuda para cambiar de plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Puede cambiar su plan médico de MO HealthNet Managed Care después de 90 días. Algunos motivos para el cambio incluyen, entre otros, los siguientes:

- Su PCP o especialista ya no está en Healthy Blue y está en otro plan médico de MO HealthNet Managed Care. Esto se aplica a los PCP o especialistas que haya consultado al menos una vez en el último año o que haya consultado recientemente, excepto en caso de una emergencia.
- Para ayudarlo a mantener a todos miembros de su familia en el mismo plan médico.
- El plan médico no incluye ningún proveedor que maneje sus necesidades médicas.
- Las medidas negativas de un plan médico o de un proveedor que afectan su capacidad para recibir atención.

Healthy Blue no puede obligarlo a abandonar nuestro plan médico de MO HealthNet Managed Care debido a un problema de salud.

Cancelación de la inscripción

Su inscripción en Healthy Blue puede ser cancelada si:

- Usted pierde su elegibilidad para MO HealthNet Managed Care.
- Usted se muda fuera del área de servicio de Healthy Blue.
- No cumple con las órdenes de su PCP para su cuidado médico o falta continuamente a las citas con su PCP sin llamarlo ni avisarle.
- Ignora sus responsabilidades de Healthy Blue y de MO HealthNet Managed Care.
- Permite que otra persona use sus beneficios y servicios de Healthy Blue.
- Es abusivo o amenaza al personal o a los proveedores de Healthy Blue.
- Decide cambiar su plan médico de MO HealthNet Managed Care.
- Solicita un servicio de parto a domicilio.

Puede solicitar la cancelación de la inscripción en Healthy Blue si:

- Solicita la transferencia a otro plan médico durante la inscripción abierta.
- Solicita la transferencia a otro plan médico durante los primeros noventa (90) días de estar inscrito en el plan médico.

- Motivos de causa justificada que incluyen:
 - La transferencia es la resolución de un reclamo o apelación;
 - El proveedor de atención primaria o el especialista con quien el miembro ha establecido una relación de paciente/proveedor no participa en el plan médico pero sí participa en otro plan médico. Una relación existente de paciente/proveedor es aquella en la que el miembro acudió a ese proveedor para el participante por lo menos una vez durante el año anterior o el proveedor al que el miembro ha acudido con más frecuencia recientemente (salvo en caso de una emergencia). Las transferencias a otro plan médico estarán permitidas cuando sean necesarias para garantizar la continuidad de la atención;
 - La miembro está embarazada y su proveedor de atención primaria u obstetra no participa en su plan médico pero sí participa en otro plan médico;
 - El miembro es un recién nacido y el proveedor de atención primaria o pediatra seleccionado por la madre no participa en su plan médico pero sí en otro plan médico;
 - Un acto de insensibilidad cultural que afecta en forma negativa la capacidad del miembro de obtener atención y el plan médico no lo puede resolver;
 - Otros motivos, que incluyen, entre otros, mala calidad del cuidado médico, falta de acceso a los servicios cubiertos según el contrato o falta de acceso a proveedores con experiencia en tratar las necesidades médicas del miembro;
 - La transferencia a otro plan médico es necesaria para corregir un error que cometió el agente de inscripción o la agencia estatal durante el proceso de asignación previa; y
 - También se puede solicitar la transferencia para que todos los miembros de la familia estén inscritos dentro del mismo plan médico; y
 - Cuando el Estado impone sanciones a un plan médico por no cumplir con los requisitos del contrato.

Si tiene problemas con su cuidado médico, llame a Servicios para Miembros. Le escribiremos e intentaremos comunicarnos con usted por lo menos tres veces en un plazo de 90 días. Usted puede cambiar su plan médico si no está conforme con el cuidado que recibe. Si quiere saber cómo cambiar su plan médico de MO HealthNet Managed Care, llame a la Línea de ayuda para la inscripción al **800-348-6627**.

Healthy Blue quiere trabajar con usted para ayudarlo a solucionar cualquier problema que tenga. Si no puede trabajar con Healthy Blue, el estado puede cambiar su plan médico de MO HealthNet Managed Care.

Revisión anual de MO HealthNet (también conocida como Redeterminación)

La División de Apoyo Familiar (FSD) debe revisar la información de todos aquellos que tienen MO HealthNet por lo menos una vez al año. La FSD deberá hacer la revisión para determinar si usted o un miembro de la familia aún califica para MO HealthNet. La FSD le enviará un Formulario de revisión de MO HealthNet para que usted lo llene y devuelva

antes de la fecha especificada. Su cobertura de MO HealthNet Managed Care puede verse afectada si no devuelve este formulario. Si tiene preguntas o necesita ayuda con este formulario, llame al Centro de contacto de la División de Apoyo Familiar al **855-373-9994** o visite mydss.mo.gov.

Transición de la atención

Recibir la atención que necesita es muy importante para nosotros. Es por eso que trabajamos con usted para asegurarnos de que reciba su atención en los siguientes casos:

- Usted abandonó otro plan médico y acaba de comenzar con nosotros.
- Uno de sus proveedores abandona nuestra red.
- Usted abandona nuestro plan médico para irse a otro.
- Usted está en la transición hacia la adultez y necesita ayuda para elegir un profesional de atención primaria para adultos.

Queremos asegurarnos de que aún pueda ver a sus médicos y obtener sus medicamentos. Si pasa de otro plan médico al nuestro, no necesitará autorización previa para cuidado médico o conductual durante un periodo de tiempo. Esto es válido tanto si acude a un proveedor de la red como si lo hace a uno fuera de la red. Ese plazo es de 60 días después de la fecha de inicio con nosotros o hasta que pueda pasar de forma segura a un proveedor dentro de la red. Esto lo ayudará a pasar a nuestro plan sin inconvenientes ni interrupciones en su cuidado.

Las miembros embarazadas que hagan la transición todavía pueden recibir los servicios de su proveedor de salud conductual sin autorización previa, hasta:

- El nacimiento del hijo;
- El final de su embarazo; o
- Ya no son elegibles para cobertura.

Llámenos o solicite que su proveedor nos llame si alguna de las siguientes situaciones le aplica. Puede comunicarse con nosotros llamando al **833-388-1407**.

Si usted:

- Acude a un especialista.
- Recibe terapia (por ejemplo, ocupacional o fisioterapia).
- Usa equipo médico duradero, como oxígeno o una silla de ruedas.
- Recibe servicios a domicilio (por ejemplo, atención de heridas o infusión en el hogar).
- Está embarazada y en el tercer trimestre de su embarazo.

Seguro

Usted tiene cobertura médica de MO HealthNet Managed Care a través de Healthy Blue. También puede tener otro seguro médico. Puede ser de un empleo, un padre ausente, un sindicato u otra fuente. Si tiene otro seguro médico además de MO HealthNet Managed Care, esa compañía de seguro debe pagar la mayoría de sus servicios médicos antes de que Healthy Blue pague. Si su otro seguro médico cubre un servicio sin cobertura de MO HealthNet Managed Care, usted le adeudará a su proveedor lo que

su seguro no pague. Es importante que muestre todas sus tarjetas de identificación de seguro a su proveedor de cuidados médicos.

Todos los adultos deben mostrar su tarjeta de identificación de MO HealthNet y su tarjeta del plan médico de MO HealthNet Managed Care para recibir atención que no sea de emergencia.

Healthy Blue y su otra póliza de seguro médico tienen normas sobre cómo recibir el cuidado médico. Usted debe respetar las normas de cada política. Hay normas sobre cómo obtener atención fuera de la red. Algunos servicios necesitan aprobación previa. Es posible que deba pagar el servicio si no respeta las normas. Para recibir ayuda, llame a Healthy Blue al **833-388-1407**.

Si tiene un seguro médico diferente al de MO HealthNet Managed Care o si su seguro cambia, se necesitarán los datos sobre su seguro. Tenga su tarjeta de seguro a mano cuando llame a los siguientes números. Usted debe llamar a:

- Healthy Blue al **833-388-1407**; y
- La Línea de Ayuda para la Inscripción en MO HealthNet Managed Care al **800-348-6627**; o
- Al Centro de Información de la División de Apoyo Familiar al **855-373-4636** o puede visitar nuestro sitio web en dss.mo.gov para acceder en línea al Sistema de inscripción al programa de FSD.

Usted debe informar el seguro que recibe a través de su empleo; de lo contrario, podría perder sus beneficios de MO HealthNet. MO HealthNet tiene un programa que puede pagar el costo de otro seguro médico. El nombre del programa es Pago de la Prima del Seguro Médico (HIPP).

- Llame al Centro de Información de la División de Apoyo Familiar (FSD) al **855-373-4636** o puede visitar nuestro sitio web en dss.mo.gov para acceder en línea al Sistema de inscripción al programa de FSD si su empleo tiene seguro médico.
- Llame a Responsabilidad de terceros (TPL) al **573-751-2005** para preguntar por el programa HIPP.

Debe llamar a Healthy Blue al **833-388-1407** o al Centro de Información de la División de Apoyo Familiar (FSD) al **855-373-4636** o puede visitar nuestro sitio web en dss.mo.gov para acceder en línea al Sistema de inscripción al programa de FSD dentro de los 30 días si:

- Se lastimó en un accidente de tránsito;
- Se lastimó en el trabajo;
- Se lastimó y tiene un abogado; o
- Usted recibe dinero debido a un accidente.

Después de un accidente, es posible que reciba un cuestionario

Por ley, en ocasiones debemos pedirle más información luego de que reciba tratamiento por un accidente o una lesión. Si esto sucede, es posible que reciba un cuestionario.

Es importante que llene este cuestionario. Se lo enviaremos hasta que usted responda. Sus respuestas son importantes, aún si no estuvo en un accidente. También puede llamar con sus respuestas. Para hacer esto, llame al **800-877-6876**.

Explicación de beneficios

Puede solicitar una explicación de beneficios (EOB) de Healthy Blue. Una EOB consta de una lista de los servicios facturados a Healthy Blue. Esta lista incluirá las reclamaciones pagadas y no pagadas. En el caso de cualquier reclamación no pagada, la lista incluirá el motivo por el cual no se pagó la reclamación. También puede encontrar esta información en el portal para miembros de nuestro sitio web en healthybluemo.com.

Llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407** si ve un servicio en su EOB que usted no recibió.

Revisión de utilización

Healthy Blue se asegura de que usted reciba el cuidado adecuado. Para hacerlo, es posible que revisemos las solicitudes que recibamos para algunos de sus servicios médicos. Estas revisiones pueden ocurrir:

- Antes de recibir los servicios.
- Mientras recibe los servicios.
- Después de haber recibido los servicios.

También es posible que revisemos los servicios que debía recibir pero no recibió. Recibir el cuidado adecuado en el momento adecuado lo ayudará a mantenerse sano.

Es posible que tenga preguntas o desee hablar sobre cómo tomamos una decisión. Si es así, puede ponerse en contacto con Healthy Blue llamando al **833-388-1407**. Pida hablar con alguna persona en Revisión de utilización.

Estructura y operaciones del plan y cómo les pagamos a nuestros proveedores

Es posible que usted tenga otras preguntas sobre cómo funciona nuestro plan. Preguntas como:

- ¿Cuál es la composición de nuestra compañía?
- ¿Cómo manejamos nuestro negocio?
- ¿Cómo les pagamos a los proveedores que están en nuestra red?
- ¿El modo en que les pagamos a nuestros proveedores afecta la manera en que ellos autorizan un servicio para usted?
- ¿Ofrecemos recompensas a los proveedores de nuestra red?

Si tiene preguntas, llámenos y se las responderemos. Llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Nueva tecnología (Procedimientos médicos)

Healthy Blue siempre busca nuevos procedimientos y servicios médicos. Lo hacemos para asegurarnos de que usted reciba cuidado médico seguro, actualizado y de alta calidad. Un equipo de proveedores de cuidados médicos busca nuevos métodos de cuidado médico. Luego el equipo decide si estos deben ser servicios cubiertos. Los servicios y tratamientos en etapa de investigación que están siendo investigados y estudiados no son servicios cubiertos.

Para decidir si una nueva tecnología será un servicio cubierto, Healthy Blue hará lo siguiente:

- Estudiará el propósito de cada tecnología.
- Revisará la bibliografía médica.
- Determinará el impacto de una nueva tecnología.
- Desarrollará guías sobre cómo y cuándo usar la tecnología.

Programa de mejora de la calidad de Healthy Blue

Queremos asegurarnos de que tenga acceso a servicios de cuidado médico de alta calidad que sean seguros y le permitan tener una vida más sana. El programa de Mejora de la calidad de Healthy Blue revisa su cuidado. Comprobamos la calidad de la atención que recibe. Nuestro programa de Mejora de la calidad quiere asegurarse de que usted tenga lo siguiente:

- Fácil acceso a cuidado médico y conductual de calidad.
- Un chequeo todos los años.
- Programas de manejo de la salud que satisfagan sus necesidades.
- Ayuda con cualquier condición o enfermedad crónica que tenga.
- Apoyo cuando más lo necesite, como después de una admisión en un hospital o cuando esté enfermo.
- Alta satisfacción con sus proveedores de cuidados médicos y con el plan médico.

Una de las formas en que medimos la calidad de la atención es a través de HEDIS®. HEDIS significa Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención médica. Fue desarrollado por el Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad (NCQA). Los datos nos ayudan a hacer un seguimiento de la información importante de salud. Revisamos cosas como la frecuencia con la que nuestros miembros consultan a su PCP, usan sus medicamentos para el control del asma o se hacen exámenes médicos de diagnóstico importantes.

Healthy Blue también quiere asegurarse de que usted esté satisfecho con los servicios que recibe de su proveedor de cuidados médicos y de nosotros. Para hacerlo, revisamos los datos de CAHPS®. En la encuesta de CAHPS, se hacen preguntas para ver si usted está satisfecho con la atención que recibe. Sepa que la encuesta es anónima. Nadie puede ver de quién vinieron las respuestas. Además, sus beneficios no cambiarán si hace la encuesta o no.

Healthy Blue comparte los resultados de HEDIS y CAHPS con usted y nuestros proveedores a través de medios como material educativo, blogs, comités y reuniones.

Trabajamos con nuestros proveedores para asegurarnos de que los servicios que ellos le brindan y los servicios que nosotros le brindamos contribuyan a su cuidado médico de forma positiva.

Puede obtener más información sobre el programa de Mejora de la calidad de Healthy Blue, incluyendo lo que hacemos para mejorar su atención. También puede solicitar copias impresas de información sobre nuestro programa. Llámenos al **833-388-1407**. Con gusto le ayudaremos.

HEDIS es una marca comercial registrada del Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad (NCQA).

Notificación a los miembros

Los miembros de Healthy Blue reciben una notificación con al menos treinta (30) días calendario de antelación cuando se producen cambios en el funcionamiento del plan médico, como un cambio de red.

A los miembros de Healthy Blue se les notifica, por escrito, con al menos quince (15) días calendario de antelación cuando su proveedor de atención primaria (PCP) de la red abandona nuestra red. Los miembros también recibirán una nueva tarjeta de identificación del miembro con el nombre y el número de teléfono del PCP.

Liberación por motivos éticos

Por motivos éticos y religiosos, Healthy Blue podría no proporcionar o pagar un servicio que debiera proporcionar o pagar.

En tal caso, Healthy Blue le informará de cómo y dónde obtener el servicio y le notificará en un plazo de 30 días calendario antes de cualquier cambio en nuestra política.

Si le facturan

Healthy Blue pagará por todos los servicios cubiertos por Atención Administrada de MO HealthNet. Usted no debe recibir ninguna factura si el servicio médico que recibió es un beneficio cubierto por MO HealthNet Managed Care. Si elige pagar un servicio, debe aceptar por escrito que será responsable del pago antes de recibir el servicio. El acuerdo por escrito debe mostrar la fecha y el servicio. Debe estar firmado y fechado por usted y el proveedor. El acuerdo se debe hacer antes de que reciba el servicio. Se debe guardar una copia del acuerdo en su expediente médico.

Usted no tendrá que pagar por los servicios cubiertos de cuidado médico aún si ocurre lo siguiente:

- El estado no le paga a su plan médico de MO HealthNet Managed Care;
- Su plan médico de MO HealthNet Managed Care no le paga a su proveedor;
- La factura de su proveedor es mayor de lo que pagará su plan médico de MO HealthNet Managed Care;
- Su plan médico de MO HealthNet Managed Care no puede pagar sus facturas.

Es posible que usted deba pagar por los servicios que recibe si:

- Usted elige recibir servicios médicos que no están cubiertos por MO HealthNet Managed Care; o
- Acude a un proveedor que no es proveedor de Healthy Blue sin aprobación previa.

Si recibe una factura, no espere. Llame a nuestra oficina de Servicios para Miembros al **833-388-1407**. Healthy Blue se ocupará de esto por usted.

Decisiones sobre su cuidado médico

Directivas médicas anticipadas

Usted tiene derecho a aceptar o rechazar cualquier tipo de cuidado médico. Es posible que llegue un momento en el que esté demasiado enfermo para hablar con su PCP, su familia o sus amigos. Tal vez no pueda decirle a nadie qué cuidado médico desea. La ley permite a los adultos hacer dos cosas cuando esto ocurre.

- Una directiva anticipada le permite dejar instrucciones escritas sobre sus decisiones de tratamiento médico.
- Una directiva anticipada también le permite solicitar que alguien tome decisiones por usted sobre su cuidado.

Si usted no tiene una directiva médica anticipada, es posible que su PCP no sepa qué cuidado médico desea. Hable con su PCP o llame a Healthy Blue al **833-388-1407** para obtener información sobre una directiva médica anticipada. Su PCP debe guardar una copia escrita y firmada del cuidado que usted desea. Una directiva anticipada pasa a formar parte de su expediente médico.

Si hay un problema con cosas que no se hacen de la manera en que deben con una directiva anticipada, y las inquietudes se relacionan con el abuso, la negligencia o la explotación de un residente de Missouri mayor de 60 años mayor o de 18 a 59 años con una discapacidad, usted puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios para Adultos Mayores de Missouri al 800-392-0210 o escribirles a P.O. Box 570, Jefferson City, MO 65102. Puede enviarles un correo electrónico a: info@health.mo.gov.

Las directivas médicas anticipadas están disponibles en el Missouri Bar, P.O. Box 119, 326 Monroe, Jefferson City, MO 65102 o puede llamarlos al **573-635-4128** o descargar los formularios de su sitio web en: mobar.org.

Confidencialidad y privacidad de los miembros

Queremos recordarle que Healthy Blue puede utilizar su información para actividades del plan médico. También puede revisar sus expedientes, recibir una copia de ellos o cambiarlos. Se mantendrá la privacidad y confidencialidad de su información de cuidado médico. Se divulgará solamente si la ley lo permite o si usted le indica a Healthy Blue que la divulgue.

Como miembro de Healthy Blue, tiene derecho a solicitar límites para el uso o la divulgación de su información médica. También puede denegar la divulgación de sus expedientes médicos cuando no se usen para un tratamiento, un pago u operaciones médicas. Usted puede pedir que cambiemos su información médica. Además, puede solicitar a Healthy Blue que le dé una lista de cuándo divulgamos su información médica.

Si tiene alguna pregunta sobre esto, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.

Derechos y responsabilidades de los miembros

Healthy Blue cree que nuestros miembros son importantes. A continuación hay una lista de derechos y responsabilidades de los miembros. Si ambos aceptamos respetarlos, nos ayudará a trabajar juntos.

Sus derechos como miembro del plan médico de Atención Administrada de MO HealthNet

Usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto y dignidad.
- Recibir los servicios médicos necesarios.
- Privacidad y confidencialidad (incluyendo menores) sujetas a las leyes estatales y federales.
- Elegir su propio PCP.
- Rechazar tratamiento.
- Recibir información sobre sus opciones de tratamiento y cuidado médico.
- Participar en la toma de decisiones con los profesionales sobre su cuidado médico.
- Tener acceso a su expediente médico y solicitar cambios, si es necesario.
- Pedir que otra persona actúe en su nombre si no usted puede hacerlo.
- Obtener información sobre nuestro plan de incentivos para médicos, el tipo de acuerdo de compensación y si se proporciona un seguro por exceso de pérdidas, en su caso, llamando al **833-388-1407**.
- No sufrir restricción ni reclusión de un proveedor que quiera:
 - Hacer que usted haga algo que no debe.
 - Castigarlo.
 - Vengarse de usted.
 - Facilitar las cosas para ellos.

- Ser libre para ejercer estos derechos sin represalias.
- Recibir una copia de sus expedientes médicos una vez al año sin costo alguno para usted.

Los miembros de Healthy Blue tienen derechos adicionales a:

- Expresar reclamos o apelaciones sobre Healthy Blue o la atención que presta.
- Hacer recomendaciones en relación con la política de derechos y responsabilidades del miembro de Healthy Blue.
- Recibir información sobre Healthy Blue, sus servicios, sus profesionales y proveedores y sus derechos y responsabilidades.
- Una conversación abierta sobre las opciones de tratamiento apropiados o médicamente necesarios para sus condiciones, independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
- Obtener información sobre nuestro plan de incentivos para médicos, si los hubiese, llamando al **833-388-1407 (TTY 711)**.

Usted tiene la responsabilidad de:

- Leer y seguir este manual.
- Mostrar su tarjeta de identificación de Healthy Blue y su tarjeta de identificación de MO HealthNet a cada proveedor de cuidados médicos antes de recibir los servicios médicos.
- Conocer el nombre de su PCP y asegurarse de que el que aparece en su tarjeta de identificación sea correcto.
- Mantener actualizados su dirección y número de teléfono en Healthy Blue y MO HealthNet.
- Obtener la aprobación de su PCP antes de recibir servicios de otro proveedor, a menos que sea una emergencia. Hay excepciones, como planificación familiar. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros al **833-388-1407**.
- Programar las citas con anticipación para todas las visitas o el transporte al PCP, si es elegible.
- Llegar a tiempo a las citas, o cancelarlas el día anterior.
- Proporcionarle al PCP su información médica anterior, que pueda necesitar para brindarle cuidado. Su PCP debe ver los expedientes de las vacunas (vacunación) de los miembros mayores de 21 años.
- Informar a su PCP si no entiende su cuidado médico para que pueda ayudarlo a decidir sobre sus objetivos de tratamiento.
- Seguir las instrucciones y guías de su PCP.
- Informar a Healthy Blue y al Centro de información de la División de Apoyo Familiar si usted o su familia tienen cambios que modificarán su elegibilidad.
- Pagar los servicios que reciba sin la aprobación de Healthy Blue o su PCP.

- Informar a Healthy Blue y al Centro de información de la División de Apoyo Familiar si usted o su familia tienen un accidente en el trabajo o un accidente automovilístico, o si está involucrado en una lesión personal, un agravio, una responsabilidad del fabricante o una demanda por negligencia.
- Entregar una copia de su testamento vital o de sus directivas anticipadas a su PCP para incluirla con sus expedientes médicos.
- Proporcionar la información que Healthy Blue sus profesionales y proveedores necesiten para brindar la atención.
- Seguir planes e instrucciones para la atención que ha acordado con sus profesionales.
- Entender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de los objetivos acordados, en la medida que sea posible.

Información importante para miembros de una tribu de amerindios federalmente reconocida o de nativos de Alaska

¿Su hijo es miembro de una tribu de amerindios o nativos de Alaska federalmente reconocida? De ser así, no tendrá que pagar una prima por la cobertura médica de su hijo.

Para dejar de deber una prima, envíe una copia de la constancia de membresía tribal de su hijo a la Unidad de Servicios para constituyentes por correo postal, fax o correo electrónico. Asegúrese de incluir el número de la tarjeta de identificación de MO HealthNet de su hijo. Puede llamar a la Unidad de Servicios para constituyentes al **800-392-2161** si tiene preguntas sobre su prima.

Correo postal: MO HealthNet Division
 Constituent Services Unit
 P.O. Box 6500
 Jefferson City, MO 65102-6500

Teléfono: **800-392-2161**

Fax: **573-526-2471**

Correo electrónico: Escanee sus expedientes y envíelos por correo electrónico a Ask.MHD@dss.mo.gov.

Escriba las palabras *Constituent Services Unit* en el asunto del correo electrónico.

La prueba de membresía puede ser una copia de una tarjeta de membresía tribal o una carta emitida por una tribu que esté reconocida por la Oficina de Asuntos de los Nativos Estadounidenses del Departamento del Interior de los Estados Unidos.

Healthy Blue garantizará que a los amerindios/nativos de Alaska se les permita recibir atención de un Proveedor de cuidados médicos indígena (IHCP).

If English is not your first language, we can translate for you. We can also give you info in other formats at no cost to you. That includes Braille, audio, large print, and provide American Sign Language interpreter services. Just give us a call at 833-388-1407 (TTY 711).

Spanish:

Si su lengua materna no es el inglés, podemos brindar una traducción para usted. También podemos brindarle información en otros formatos sin costo alguno. Esto incluye Braille, audio, letra grande, y servicios de interpretación de lenguaje de señas estadounidense. Simplemente llámenos al 833-388-1407 (TTY 711).

Vietnamese:

Nếu tiếng Anh không phải là ngôn ngữ đầu tiên của quý vị, chúng tôi có thể dịch cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị thông tin bằng các định dạng khác miễn phí. Điều đó bao gồm chữ nổi, âm thanh, chữ in lớn và cung cấp dịch vụ phiên dịch Ngôn ngữ Ký hiệu Hoa Kỳ. Chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 833-388-1407 (TTY 711).

Chinese:

如果英語不是您的母語，我們可以為您翻譯。我們也可以免費為您提供其他格式的資訊。其中包括盲文、音訊、大字型，並提供美國手語翻譯服務。請給我們打電話：833-388-1407 (TTY 711)。

Serbo-Croatian:

Ako engleski nije vaš prvi jezik, možemo za vas prevoditi. Možemo vam takođe besplatno dati informacije u drugim formatima. To uključuje Brajevu azbuku, audio zapis, veliki format slova, i pružamo usluge tumačenja na američkom znakovnom jeziku. Jednostavno nas pozovite na 833-388-1407 (TTY 711).

German:

Sollte Englisch nicht Ihre Muttersprache sein, können wir für Sie übersetzen. Wir bieten Ihnen auch kostenlos Informationen in anderen Formaten an. Dabei sind Braille, Audio, Großdruck, sowie Dolmetscher-Dienste in Amerikanischer Zeichensprache inbegriffen. Rufen Sie uns einfach unter der Rufnummer 833-388-1407 (TTY 711) an.

Arabic:

إذا لم تكن اللغة الإنجليزية هي لغتك الأم، فيمكننا الترجمة لك. يمكننا أيضاً أن نقدم لك معلومات في تنسيقات أخرى مجاًناً. يتضمن ذلك كتابة البرايل والتسجيلات الصوتية والطباعة الكبيرة وتوفير خدمات مترجم لغة الإشارة الأمريكية. فقط اتصل بنا على الرقم
.833-388-1407 (TTY 711)

Korean:

영어가 모국어가 아닌 경우 통역을 해 드릴 수 있습니다. 정보를 다른 형식으로 무료로도 제공해 드릴 수 있습니다. 여기에는 점자, 오디오, 큰 활자, 및 미국 수화통역 서비스가 포함됩니다. 전화 연락처는 833-388-1407 (TTY 711)번입니다.

Russian:

Если английский не является вашим родным языком, мы можем предоставить вам услуги перевода. Кроме того, мы также можем бесплатно предоставлять вам информацию в иных форматах. Например, на шрифте Брайля, в виде аудиозаписи, напечатанную крупным шрифтом или в переводе на американский язык жестов. Просто позвоните нам по телефону 833-388-1407 (TTY 711).

French:

Si l'anglais n'est pas votre langue maternelle, on peut fournir la traduction pour vous. Nous pouvons également vous fournir des informations en autres formats gratuitement pour vous. Cela inclut le Braille, l'audio, le gros caractère, et fournir les services d'interprétation en langue des signes américaine. Appelez-nous au 833-388-1407 (TTY 711).

Tagalog:

Kung hindi Ingles ang inyong unang wika, maaari kaming magsalin para sa inyo. Maaari din kaming magbigay sa inyo ng impormasyon sa ibang mga format nang wala kayong babayaran. Kabilang diyan ang Braille, audio, malalaking letra, at magbigay ng mga serbisyo ng interpreter ng Wikang Isinisenyas ng Amerika. Tumawag lang sa amin sa 833-388-1407 (TTY 711).

Pennsylvania Dutch:

Wann Englisch net dei aerschde Schprooch iss, mir kenne fer dich iwwersetze. Mir kenne aa dir Info in annere Formats gewwe, mitaus Koscht. Sell meehnt Braile, Audio, Greesere Dricke, un aa American Sign Language Iwwersetzer gewwe. Ruf uns aa 833-388-1407 (TTY 711).

Persian (Farsi):

اگر انگلیسی زبان اول شما نیست، ما می توانیم متن ها را برای شما ترجمه کنیم. ما همچنین می توانیم اطلاعات را بدون هیچ هزینه ای در سایر قالب ها به شما ارائه کنیم. این قالب ها عبارت از خط مخصوص نابینایان (بریل)، قالب صوتی، متن های با چاپ بزرگ و همچنین خدمات ترجمه شفاهی به زبان اشاره آمریکایی می باشند. تنها کافیست تا با ما با شماره 833-388-1407 (TTY 711) تماس بگیرید.

Cushite:

Afaan Ingiliffaa afaan dhalootaa kee miti yoo ta'e, qooqa siif jijjiiruu ni dandeenya. Akkasumas kaffaltii malee odeeffannoo bifa gara biraatiin siif kennuu ni dandeenya. Kunis tajaajila Barruu Qaroo Dhabeeyyii, sagalee, maxxansa qubee guguddaa fi hiiktuu Qooqa Mallattoo Ameerikaa kan dabalatudha. Kanarratti nuuf bilbili 833-388-1407 (TTY 711).

Portuguese:

Se o inglês não for a sua primeira língua, podemos traduzir para si. Também podemos dar informações em outros formatos sem nenhum custo para si. Isso inclui Braille, áudio, grande impressão, e fornecer serviços de intérprete da Língua Gestual Americana. Basta ligar-nos. 833-388-1407 (TTY 711).

Amharic:

እንግሊዘኛ የመጀመርያ ቋንቋዎ ካልሆነ፣ እኛ ልናስተረጉምልዎ እንችላለን። በተጨማሪ በሌሎች ፎርማቶች መረጃ ለእርስዎ ያለምንም ወጪ ልንሰጥዎ እንችላለን። ይህ የብሬል፣ የድምጽ፣ የትልቅ ህትመት እና የአሜሪካ የምልክት ቋንቋ አስተርጓሚ አገልግሎቶችን ያካትታል። ለኛ በ 833-388-1407 (TTY 711) መደወል ብቻ ነው

Healthy Blue es un producto de Medicaid ofrecido por Missouri Care, Inc., un plan médico de MO HealthNet Managed Care que tiene un contrato con el Departamento de Servicios Sociales de Missouri. Healthy Blue es administrado a nivel estatal por Missouri Care, Inc. y en la región de servicio de Kansas City por Missouri Care, Inc. en cooperación con Blue Cross and Blue Shield of Kansas City. Missouri Care, Inc. y Blue Cross and Blue Shield of Kansas City son ambos licenciarios independientes de Blue Cross and Blue Shield Association.

Dirección física: Healthy Blue | 1831 Chestnut Street | St. Louis, MO 63103
Dirección postal: Member Services | P.O. Box 62509 | Virginia Beach, VA 23466-2509

Healthy Blue es un producto de Medicaid ofrecido por Missouri Care, Inc., un plan médico de MO HealthNet Managed Care que tiene un contrato con el Departamento de Servicios Sociales de Missouri. Healthy Blue es administrado a nivel estatal por Missouri Care, Inc. y en la región de servicio de Kansas City por Missouri Care, Inc. en cooperación con Blue Cross and Blue Shield of Kansas City. Missouri Care, Inc. y Blue Cross and Blue Shield of Kansas City son ambos licenciatarios independientes de Blue Cross and Blue Shield Association.