

Si a usted lo asignan al Programa de restricción de farmacia, recibirá una carta informativa. Si no está de acuerdo con nuestra decisión de asignarle una sola farmacia o proveedor, puede presentar una apelación por teléfono o por escrito. Si solicita una resolución más rápida por teléfono, no es necesario que haga un seguimiento por escrito. Las apelaciones por escrito deben enviarse a nuestras oficinas en un plazo de 60 días desde la fecha del aviso. Envíe las apelaciones por escrito a:

Appeals Department
Wellpoint
P.O. Box 62429
Virginia Beach, VA 23466-2429

Si desea solicitar una audiencia imparcial para apelar la decisión de incluirlo en el Programa de restricción de farmacia, debe hacerlo en el plazo de 20 días calendario a partir de la fecha de la notificación de la restricción mediante carta. Consulte la sección denominada “Audiencia imparcial” para obtener más información.

SERVICIOS ESPECIALES DE WELLPOINT PARA UNA VIDA SALUDABLE

Información de salud

Puede obtener más información sobre una vida sana para usted y su familia a través de nuestros programas de información de salud. Una manera de obtener información de salud es pedírsela a su proveedor de atención primaria (PCP). Otra manera es llamar a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas de Wellpoint al **833-731-2147 (TTY 711)**. La Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas cuenta con enfermeros disponibles para responder sus preguntas en cualquier momento, de día o de noche. Le informarán si debe consultar a su PCP. También le indicarán cómo ocuparse de algunos problemas de salud que usted o su hijo puedan tener.

Somos más que solo las visitas al proveedor. Con servicios especiales, como eventos y educación sobre salud, le ofrecemos muchas formas de estar y mantenerse sano. Wellpoint patrocina eventos comunitarios especiales y días de diversión familiar en los que puede obtener información de salud y divertirse. Puede informarse sobre temas como alimentación saludable, asma y estrés. Visite **wellpoint.com/nj/medicaid** o llame a Servicios para Miembros al **877 453-4080 (TTY 711)** para obtener más información sobre dónde y cuándo se realizan estos eventos.

Algunos de los centros médicos más importantes (como las clínicas) en nuestro plan muestran videos de salud. Estos videos tratan sobre vacunas, atención prenatal y otros temas de salud fundamentales. Si en el consultorio de su PCP se reproducen este tipo de videos, esperamos que el tiempo que pasa allí sea más cómodo.

Comité Asesor Comunitario de Educación sobre Salud/MLTSS

Queremos saber de usted. Como miembro o cuidador de Wellpoint, puede participar en las reuniones de nuestro Comité Asesor Comunitario de Educación sobre Salud (HECAC)/MLTSS. Al participar, puede aprender sobre los servicios del cuidado de la salud en su comunidad y nosotros podemos determinar de qué manera atenderlo

mejor. Visite wellpoint.com/nj/medicaid para obtener más información sobre dónde y cuándo se realizan estos eventos. O bien, llame al **877-453-4080 (TTY 711)** y pregunte cuándo se llevará a cabo la próxima reunión en su área.

Servicios de administración de cuidados médicos/Servicios para miembros con necesidades especiales

Podemos ayudar a todos los miembros de Wellpoint a recibir servicios y programar citas dentales y médicas. Ayudaremos a los miembros con problemas de audición a comunicarse con sus proveedores a través de intérpretes capacitados que conozcan el lenguaje de señas. Wellpoint ayudará a coordinar y pagar este servicio.

Algunos miembros tienen necesidades especiales y requieren ayuda adicional. Podemos llamarlos a usted o a su representante para ayudarlo a obtener el cuidado que necesita. También podemos informarle sobre otros servicios médicos, sociales o de apoyo que podrían ayudarlo.

Después de inscribirse en Wellpoint, se le solicitará a usted o a su representante que completen un examen médico de diagnóstico inicial (IHS). Esto nos ayudará a saber si tiene necesidades de cuidado especiales. Si las respuestas del IHS y la demás información médica que Wellpoint recopile a través de sus proveedores, del Estado o de sus servicios actuales demuestran que quizá usted tenga necesidades especiales, se le solicitará que complete una evaluación integral de necesidades (CNA) para determinar si necesita servicios especiales y administración de cuidados médicos. Intentaremos comunicarnos con los miembros en un plazo de 45 días a partir de la fecha de inscripción para que completen el IHS y/o la CNA y coordinar los servicios necesarios, que incluyen una visita a su PCP o especialista.

Lo ayudaremos a manejar todo esto. Si recibe cuidado a largo plazo, puede reunirse con un administrador de cuidados médicos que escuchará sus objetivos y lo ayudará a desarrollar un plan para manejar su salud. Usted, su representante, su PCP y cualquier otra persona que desee involucrar deben estar de acuerdo antes de desarrollar su plan de salud individual, conforme a sus necesidades. Podemos hacer que usted, su representante, su PCP, su administrador de cuidados médicos de Wellpoint y un administrador de cuidados médicos de la División de Discapacidades del Desarrollo o la División de Protección y Permanencia de Niños coordinen un buen momento para desarrollar su plan de salud. Si hubiera un cambio considerable en su salud física o conductual que no mejorará sin recibir cuidado médico, se realizará una nueva evaluación una o dos veces por año. La administración de cuidados médicos cara a cara puede ser necesaria para los miembros con condiciones difíciles, graves o de larga duración.

Para los miembros con necesidades especiales se desarrollará un plan de salud a más tardar 30 días luego de que se los haya identificado para recibir administración de cuidados médicos. El PCP puede darle una referencia, o usted puede solicitarla, para que pueda seguir consultando al especialista por mucho tiempo. Puede continuar yendo sin tener que volver a su PCP. Esto se conoce como referencia permanente. En ocasiones, un especialista puede ser su PCP. Esto puede ocurrir cuando tiene una necesidad especial que trata un especialista. Esta

necesidad especial podría ser una condición mortal o una condición que empeora y/o produce discapacidad, que requiere cuidado médico especializado por un periodo prolongado.

Se permite una referencia a un especialista en salud dental o a un dentista general que brinda tratamiento dental a pacientes con necesidades especiales o miembros con discapacidades intelectuales y del desarrollo cuando lo requiere un miembro con necesidades de cuidado médico especiales. Todos los miembros con necesidades especiales tienen acceso a servicios adicionales de diagnóstico, preventivos y de periodoncia cuando se proporciona documentación de necesidad médica. Wellpoint también cubre los servicios dentales prestados en un quirófano o centro de cirugía ambulatoria cuando sea una necesidad médica. Si uno de nuestros administradores de cuidados médicos ya habló con usted sobre sus necesidades especiales, puede ayudarlo a coordinar estos servicios. Si quiere hablar sobre la asistencia para sus necesidades especiales, póngase en contacto con su administrador de cuidados médicos.

Si tiene necesidades especiales y todavía no ha hablado con uno de nuestros administradores de cuidados médicos, llame a Servicios para Miembros al **833-731-2147 (TTY 711)**. Pida que transfieran su llamada para hablar con un administrador de cuidados médicos. Puede llamar al Departamento de Administración de Cuidados Médicos al **833-420-2195 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Este. Nuestra dirección es la siguiente:

Care Management Department
Wellpoint
101 Wood Ave. S., 8th Floor
Iselin, NJ 08830

En el caso de niños con necesidades especiales o con discapacidades intelectuales o del desarrollo, su administrador de cuidados médicos puede ayudarlo a manejar su cuidado. Esto incluye controles médicos pediátricos, vacunas, manejo de enfermedades, cuidado dental (según sea necesario en un consultorio, un quirófano o un centro de cirugía ambulatoria) y cuidado especializado.

Si tiene una situación de emergencia o crisis, llame al **911** o vaya a la sala de emergencia del hospital más cercano lo antes posible. Una emergencia podría ser una de estas situaciones:

- Sangrado intenso que no se detiene
- Dolor intenso
- Dolor en el pecho/parálisis facial
- Quemaduras graves
- Desmayos
- Sacudidas, llamadas convulsiones
- Dificultad para respirar
- Aborto espontáneo o trabajo de parto
- Fracturas de huesos
- Vómito con sangre

- Sospecha de intoxicación o sobredosis de drogas
- Abuso sexual o violación
- Pensamientos suicidas o de lastimarse a uno mismo

En el caso de atención que no sea de emergencia, debe llamar a su PCP. Le indicará qué debe hacer. También puede llamar a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas al **833-731-2147 (TTY 711)**.

Si ha recibido cuidado de un proveedor que no forma parte de nuestro plan y desea continuar recibiendo su cuidado, pídale a su PCP que nos llame antes para obtener la aprobación. Wellpoint analizará sus necesidades de cuidado para ver si es médicamente necesario que continúe viendo al otro proveedor.

Recursos para cuidadores

En Wellpoint, estamos aquí para ayudarlos a usted y a su sistema de apoyo. Su salud también es importante para otras personas en su vida, por lo que estamos aquí para ayudarlos a usted y a las personas que lo cuidan. Usted depende de su cuidador, por lo que es posible que sea difícil para su ser querido dedicar tiempo a pensar en sí mismo. Es importante que esta persona se mantenga saludable y siga siendo el mejor cuidador posible para usted. Encuentre más información en:

- nia.nih.gov
- caregiveraction.org
- acl.gov

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame a Servicios para Miembros al **833-731-2147 (TTY 711)**.

Cuidado de condiciones

Un Programa de Cuidado de Condiciones (CNDC) puede ayudarlo a aprovechar al máximo su vida. Como parte de sus beneficios de Wellpoint, estamos a su disposición para ayudarlo a conocer más sobre su salud, teniéndolo en cuenta a usted y atendiendo sus necesidades en todo momento.

Nuestro equipo incluye enfermeros registrados llamados administradores de cuidados médicos de CNDC. Lo ayudarán a aprender cómo controlar mejor su condición o problema de salud. Usted puede optar por participar en un programa de CNDC sin costo alguno.

¿Qué programas ofrecemos?

Puede participar en un Programa de Cuidado de Condiciones (CNDC) para obtener cuidado médico y servicios de apoyo si tiene alguna de las siguientes condiciones:

Asma	VIH/SIDA
Trastorno bipolar	Hipertensión
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Trastorno depresivo grave en adultos

Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF)	Trastorno depresivo grave en niños y adolescentes
Enfermedad de las arterias coronarias (CAD)	Esquizofrenia
Diabetes	Trastorno de abuso de sustancias

Cómo funciona

Cuando se inscribe en uno de nuestros programas de CNDC, un administrador de cuidados médicos de CNDC hará lo siguiente:

- Lo ayudará a establecer metas de salud y crear un plan para alcanzarlas.
- Le proporcionará capacitación y apoyo mediante llamadas personalizadas.
- Hará un seguimiento de su progreso.
- Le proporcionará información acerca de recursos de apoyo y cuidadores locales.
- Responderá preguntas sobre su condición y/o plan de tratamiento (formas de ayudar con sus problemas de salud).
- Le enviará materiales informativos para que conozca mejor su condición, su salud y su bienestar en general.
- Coordinará su atención con los proveedores de cuidado médico; por ejemplo, lo ayudará con lo siguiente:
 - Programar citas.
 - Lo ayudará a asistir a las visitas con el proveedor de atención de la salud.
 - Lo referirá a especialistas dentro de nuestro plan de salud, si fuera necesario.
 - Conseguir el equipo médico que usted necesite.
- Disponer de herramientas y materiales educativos para controlar su peso y abandonar el tabaquismo (dejar de fumar).

Nuestro equipo de CNDC y su proveedor de atención primaria (PCP) lo ayudarán con sus necesidades de cuidado médico.

Cómo inscribirse

Le enviaremos una carta de bienvenida al programa de CNDC, si califica. O puede llamar a nuestro Departamento de Salud de la Población sin cargo al **888-830-4300 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Este.

Cuando llame:

- Lo pondremos en contacto con un administrador de cuidados médicos de CNDC para comenzar.
- Le haremos algunas preguntas sobre su salud o la de su hijo.
- Comenzaremos a trabajar juntos para crear un plan para usted o su hijo.

También puede enviarnos un mensaje de correo electrónico a **Condition-Care-Self-Referral@wellpoint.com**. Tenga en cuenta que, si bien los correos electrónicos enviados por Internet generalmente son seguros, existe el riesgo de que terceros puedan acceder a ellos (o recibirlos) sin que usted lo sepa. Si opta por enviar su información por correo electrónico, usted reconoce y entiende que existe la posibilidad de que terceros accedan al correo sin que usted lo sepa.

Puede elegir cancelar su inscripción en el programa (dejar de formar parte del programa) en cualquier momento. Llámenos 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 Este para cancelar su inscripción. También puede llamar a este número para dejar un mensaje privado para su administrador de cuidados médicos de CNDC las 24 horas.

Números de teléfono útiles

En caso de emergencia, llame al **911**.

Cuidado de Condiciones (CNDC)

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

De lunes a viernes

Disponible 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.

Fuera del horario de atención:

Llame a la Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas de Wellpoint.

Las 24 horas, los 7 días de la semana a través de nuestra línea principal de Servicios para Miembros: **833-731-2147 (TTY 711)**.

Obtenga más información e inscríbase

Llámenos al **844-421-5661**, de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Este para obtener más información sobre el programa Familias Saludables (Healthy Families). Le haremos algunas preguntas acerca de la salud de su hijo para determinar si reúne los requisitos.

Derechos y responsabilidades del Programa de Cuidado de Condiciones

Si se inscribe en un Programa de Cuidado de Condiciones (CNDC), tiene ciertos derechos y responsabilidades. Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información detallada sobre nosotros, por ejemplo:
 - Los programas y servicios que ofrecemos.
 - Nuestro personal y sus calificaciones (aptitudes o formación).
 - Toda relación contractual (acuerdos que tengamos con otras empresas).
- Optar por no participar en los servicios de CNDC.
- Saber qué administrador de cuidados médicos de CNDC administra sus servicios y cómo pedir un cambio.
- Obtener nuestro apoyo para tomar decisiones relacionadas con el cuidado médico con sus proveedores de cuidados médicos.

- Preguntar acerca de todas las opciones de tratamiento relacionadas con CNDC (opciones de maneras para mejorar) mencionadas en las guías clínicas (aun si un tratamiento no fuera parte de su plan médico) y analizarlas con los proveedores de cuidados médicos tratantes.
- Contar con la confidencialidad de sus datos personales e información médica.
- Saber quién tiene acceso a su información y cómo garantizamos la protección, privacidad y confidencialidad de dicha información.
- Recibir un trato educado y respetuoso por parte de nuestro personal.
- Obtener información clara y fácil de entender.
- Presentar reclamos ante Wellpoint llamando al número gratuito **888-830-4300 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora del Este, y también lo siguiente:
 - Obtener ayuda para usar el proceso de reclamos.
 - Saber cuánto tiempo tiene Wellpoint para responder y resolver problemas de calidad y reclamos.
 - Proporcionarnos sus comentarios acerca del programa de CNDC.

Usted también tiene las siguientes responsabilidades:

- Respetar el plan de salud que usted y su administrador de cuidados médicos de CNDC acordaron.
- Brindarnos la información que necesitamos para prestar nuestros servicios.
- Informarnos a nosotros y a sus proveedores de cuidado médico si decide cancelar su inscripción en el programa (dejar de participar en el programa).

El programa de Cuidado de Condiciones no vende a nuestros miembros productos ni servicios de compañías externas. El programa de CNDC no posee compañías externas ni ofrece productos o servicios con fines de lucro.

Puede iniciar sesión en su cuenta segura o registrarse en **wellpoint.com/nj/medicaid/manage-your-condition** para solicitar la participación en un programa de CNDC. Para registrarse, necesitará su número de identificación del miembro (que se encuentra en su tarjeta de identificación del miembro). Desde su cuenta segura, puede enviar un mensaje seguro a Servicios para Miembros para solicitar la inscripción en el programa.

MENORES DE EDAD

La red de proveedores y hospitales de Wellpoint no puede proporcionarle cuidados sin la aprobación de sus padres o tutores legales. Esto rige para la mayoría de los miembros de Wellpoint menores de 18 años; no rige para la atención de emergencia. Sus padres o tutores legales pueden saber qué figura en su historia clínica. Puede pedirle a su proveedor de atención primaria (PCP) que no comunique a sus padres lo que dice su historia clínica, pero si ellos preguntan, el PCP debe mostrárselo.

Estas normas no se aplican a los menores emancipados (aquellos que ya no están bajo el cuidado de sus padres y son menores de 18 años) que:

- Están casados.
- Están embarazadas.
- Tienen un hijo.
- Reciben tratamiento por enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Reciben servicios de planificación familiar.

Los menores emancipados pueden decidir sobre su propio cuidado médico y el de sus hijos. Los padres no tienen derecho a ver los registros médicos de los menores emancipados.

CÓMO HACER UN TESTAMENTO VITAL

Por ley, usted puede rechazar el cuidado que su proveedor desea proporcionarle.

Un testamento vital o una directiva anticipada funciona de la siguiente manera. En ocasiones, las personas están muy enfermas o lesionadas. Su proveedor puede comunicarles a ellas o a sus familias sobre la posibilidad de muerte o algo como un coma permanente. Al proporcionarle algún tipo de cuidado, pueden mantenerlo más tiempo con vida, pero es probable que su salud no mejore. Este cuidado puede incluir el uso de máquinas que reemplazan la respiración o la alimentación. Algunas personas no desean recibir ese tipo de cuidado. Pero saben que podrían estar demasiado enfermos como para rechazarlo. Para asegurarse de que solo reciban el tipo de cuidado que desean, firman un testamento vital. Este documento indica qué tipos de cuidados desean rechazar ante la posibilidad de muerte o algo como un coma permanente.

Puede firmar un testamento vital para usted o para sus hijos. Le indicará a su proveedor qué tipos de cuidado no desea, en caso de que le suceda esto. Si necesita ayuda para realizar un testamento vital, llame a Servicios para Miembros al **833-731-2147 (TTY 711)**. O bien, descargue el formulario de testamento vital específico de su estado en caringinfo.org. Usted y su proveedor de atención primaria (PCP) deben trabajar juntos para completar el testamento vital. Entregue su testamento vital a su PCP. Su PCP se asegurará de que se guarde en su expediente médico. De esta manera, el médico sabrá cómo desea que se lo atienda si está muy enfermo o lesionado y no puede expresar qué cuidados quiere.

Después de firmar un testamento vital, usted puede cambiar de parecer. Llame a su PCP de Wellpoint. El médico lo ayudará a eliminar el testamento vital de su expediente médico. También puede hacer cambios en el testamento vital al completar, firmar y fechar uno nuevo.

RECLAMOS Y APELACIONES

Si tiene un reclamo

Es posible que se encuentre en una situación en la que no esté satisfecho con algo relacionado con nuestro plan. Por ejemplo:

- La calidad del cuidado médico que recibió de un proveedor del plan;
- la forma en que lo trató un proveedor del plan o su personal;
- la dificultad para programar una cita con un especialista u otro proveedor;
- la dificultad para obtener autorización para los servicios;
- las políticas del plan; o
- la forma en que lo trató el personal de nuestro plan.

Si tiene algún problema como estos, tiene derecho a presentar una queja formal ante nuestro plan. Esto también se conoce como “presentar un reclamo”. Nuestro proceso de reclamos del miembro nos permite conocer sus opiniones y corregir los errores.

Si tiene un problema con su cuidado médico, dental o los servicios de Wellpoint que no implique la denegación de los beneficios médicos, dentales o de otro tipo, también denominados servicios que no son de administración de la utilización o no son de UM, llámenos o escríbanos. También puede solicitar a su proveedor y/o a una persona autorizada que nos llame o escriba en su nombre. Puede presentar un reclamo llamándonos al número gratuito **833-731-2147 (TTY 711)**. También puede escribirnos a la dirección a continuación:

Wellpoint
Quality Management Department
101 Wood Ave. S., 8th Floor
Iselin, NJ 08830
Teléfono: **833-731-2147 (TTY 711)**

Si nos escribe, describa su reclamo y proporcione información de contacto que podamos usar para comunicarnos con usted, como un número de teléfono y una dirección de correo electrónico. También puede solicitar ayuda usando el **formulario de reclamo** en nuestro sitio web en **wellpoint.com/nj/medicaid/complaints-grievances**. En la próxima página de este manual del miembro, se incluye también una copia del formulario, que puede enviar por fax al **877-271-2409** o por correo electrónico a **njmembers@wellpoint.com**. Si presenta un reclamo por escrito, le enviaremos una carta para confirmar la recepción de su reclamo.

Investigaremos su reclamo, tomaremos medidas para resolverlo en un plazo de 30 (treinta) días calendario y le enviaremos una *Carta de resolución del reclamo* para explicar qué hicimos para abordar este problema.

Si tiene alguna pregunta sobre este proceso, puede llamarnos al número gratuito **833-731-2147 (TTY 711)**.

Un representante de Servicios para Miembros trabajará con usted para ayudar a solucionar el problema. Si su problema no se resuelve de inmediato, le enviaremos una carta o lo llamaremos para obtener más información.

Si su reclamo es urgente, le daremos una respuesta en un plazo de 72 horas después de recibirlo.

FORMULARIO DE RECLAMO

Nombre:	
Apellido:	
Núm. de identificación del miembro:	
Número de teléfono más conveniente para contactarlo:	
Su dirección de correo electrónico:	

¿Cuál es el motivo de su reclamo (queja formal)? Marque la casilla para el problema que corresponda.

- ☐ Dificultad para programar una cita
- ☐ Disconformidad con la forma en que me trató un proveedor o su personal
- ☐ Un proveedor se negó a atenderme debido a problemas de pago de reclamaciones con el plan

Si elige una de las opciones anteriores, especifique el proveedor:

- ☐ Dificultad para que me autoricen los servicios
- ☐ Recibí una factura por servicios cubiertos
- ☐ Disconformidad con la forma en que me trató el personal del plan médico

Información adicional (opcional):

Si hemos rechazado su solicitud para un tratamiento, artículo o medicamento y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede pedirnos que la cambiemos. Esa solicitud se denomina apelación. Sin embargo, una apelación no es lo mismo que un reclamo. Puede llamarnos sin cargo al **833-731-2147 (TTY 711)** para presentar una apelación o si tiene preguntas.

¿Ya se comunicó con nosotros por este tema?

Sí ☐

No ☐

Si lo hizo, proporciónenos la fecha en que se contactó con Servicios para Miembros.

Fecha: __/__/__