



# HUSKY A MANUAL PARA MIEMBROS

¡El Plan del Sol!

---

---

••••• Servicios para Miembros  
1-800-859-9889

Revisado Enero 2011

---

••••• Un plan de salud de la comunidad sin fines de lucro

**COMMUNITY HEALTH NETWORK OF CONNECTICUT, INC. (CHNCT)  
MANUAL PARA LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA HUSKY A**

**TELÉFONOS IMPORTANTES DE CHNCT**

El Departamento de Servicios para Miembros está disponible de lunes a Jueves, de 8 a.m. a 5 p.m. Los viernes está disponible de 9 a.m. a 5 p.m.

Servicios	Teléfono
<b>Departamento de Servicios para Miembros de CHNCT</b>	1.800.859.9889
<b>Línea TDD/TTY de CHNCT</b>	1.877.659.1252 (para personas con discapacidades auditivas únicamente)
<b>Información acerca de HUSKY</b>	1.877.CTHUSKY 1.877.284.8759 1.800.410.1681* (*TDD/TTY para personas con discapacidades auditivas únicamente)
<b>Centro de Inscripción y Solicitud del programa HUSKY</b> Lunes a jueves: 9 a.m. a 8 p.m. Viernes: 9 a.m. a 6 p.m. Sábados: 10 a.m. a 2 p.m.	1.800.656.6684 1.800.410.1681* (*TDD/TTY para personas con discapacidades auditivas únicamente)
<b>Servicios de Transporte</b>	1.800.818.6781 7-1-1 ó 1.800.842.9710* (*TDD/TTY para personas con discapacidades auditivas únicamente)
<b>Servicios de Salud de Conducta</b> (CT Behavioral Health Partnership-CT BHP) Lunes a viernes: 9 a.m. to 7 p.m.	1.877.552.8247 1.866.218.0525 (*TTY para personas con discapacidades auditivas)
<b>Servicios De Visión</b>	1.800.243.1401 7-1-1 ó 1.800.842.9710* (*TDD/TTY para personas con discapacidades auditivas únicamente)
<b>Servicios de Farmacia</b>	1.866.409.8430 1.860.296.2031 (en el área local de Farmington) 1.866.604.3470* (*TDD/TTY para personas con discapacidades auditivas únicamente)
<b>CT Dental Health Partnership (CTDHP)</b> Lunes a viernes: 8 a.m. a 5 p.m.	7-1-1 ó 1.866.420.2924
<b>Línea de Asistencia de Enfermería</b>	1.866.803.7496
<b>Reporte de Fraude</b>	1.866.700.6109

**INFORMACIÓN ADICIONAL PARA LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA HUSKY**

**Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)**

1.800.741.2142

1.860.509.7191 (TTY para personas con discapacidades auditivas únicamente) para encontrar las oficinas locales del programa WIC o con el 2-1-1. También puede visitar su página en Internet. La dirección de Internet es: [www.ct.gov/dph/cwp/view.asp?a=3137&q=395460&dphNav\\_GID=1862](http://www.ct.gov/dph/cwp/view.asp?a=3137&q=395460&dphNav_GID=1862)

**Llame al 2-1-1 o al 1.877.CT.HUSKY (1.877.284.8759) para obtener los números telefónicos locales de estos programas:**

- Healthy Start
- Nurturing Families
- Birth to Three

Comuníquese con el 1.800.859.9889 para solicitar una copia impresa en una letra más grande, para cualquier otro arreglo para sus necesidades especiales o para solicitar un intérprete en su idioma.

## Índice

Números Telefónicos Importantes .....	I
	Página
Bienvenidos a Community Health Network of Connecticut, Inc. ....	1
¿Quién es CHNCT? .....	2
Glosario .....	2
Cómo Aprovechar al Máximo su Membresía .....	3
Servicios para Miembros .....	3
Servicios de Intérpretes .....	3
Cómo Trabaja CHNCT para sus Hijos .....	3
Tarjeta de Identificación para Miembros de CHNCT .....	4
Tarjeta CONNECT .....	4
Cómo Utilizar sus Servicios de Atención Médica .....	4
Cómo Elegir el Proveedor de Cuidado Primario de su Hijo(a) .....	4
Si su Proveedor no Forma Parte de la Red de CHNCT .....	5
Cómo Cambiar su Proveedor de Cuidado Primario (PCP) .....	5
Cómo Visitar a su PCP .....	5
Cómo Ver a Otros Profesionales Médicos .....	5
Especialistas .....	6
Especialistas Fuera de la Red .....	6
Segunda Opinión .....	6
Estándares de Acceso a los Proveedores .....	6
Atención Nocturna y en Fines de Semana .....	6
Línea de Asistencia de Enfermería .....	6
Atención de Urgencia .....	7
Atención de Emergencia .....	7
Atención Hospitalaria .....	7
Servicios Fuera del Estado .....	7
Servicios Cubiertos .....	7
Servicios Cubiertos por CHNCT .....	8
Servicios No Cubiertos .....	9
Servicios Cubiertos por el Programa HUSKY .....	9
Servicios de Salud de Conducta .....	9
Servicios de Atención Odontológica .....	11
Servicios de Farmacia Cubiertos .....	12
Gestión de Casos y de Enfermedades .....	13
Educación para Miembros .....	13
Pautas de Práctica Clínica .....	14
Programa de Maternidad Healthy Beginnings .....	14
Gestión de Casos .....	14
Cobertura para Recién Nacidos .....	14

Atención de Niños Sanos (EPSDT).....	15
Servicios Odontológicos EPSTD .....	15
Otros Servicios .....	16
Programa Nutricional para Mujeres, Bebés y Niños (WIC).....	16
Healthy Start .....	16
Nurturing Families .....	16
Birth to Three .....	16
Línea de Información del Programa HUSKY (número 2-1-1) .....	16
Transporte .....	16
Programa de Reembolso de Transporte .....	17
Pase de Autobús .....	17
Política de Transporte para Niños sin Acompañante .....	17
Cuidado Expreso.....	18
Derechos y Responsabilidades de los Miembros.....	18
Sus Derechos.....	18
Sus Responsabilidades.....	18
Su Derecho a Tomar una Decisión Acerca de su Atención Médica.....	19
Directiva Avanzada .....	19
Presentación de Una Queja en Contra de un Profesional .....	19
Presentación de una Queja en Contra de una Institución.....	19
Proceso de Quejas de Miembros .....	20
Proceso de Queja de los Miembros por Servicios Médicos.....	20
Su Privacidad .....	20
Notificación de Acciones y Proceso de Apelación de los Miembros.....	20
Apelación: Primer paso .....	21
Apelación: Segundo Paso.....	21
Audiencia Administrativa .....	21
Apelaciones sobre los Servicios de Salud Mental, Servicios Dentales y Beneficios de la Farmacia .....	21
Revisión Acelerada .....	22
Información sobre Facturación.....	22
Facturas de Proveedores.....	22
Cuándo se le Puede Facturar a Usted.....	22
Responsabilidad de Terceros.....	23
Coordinación de Beneficios .....	23
Desinscribirse del Programa HUSKY .....	23



11 Fairfield Blvd., Suite 1, Wallingford, CT 06492  
203. 949.4000; Fax: 203. 265.2970; [www.chnct.org](http://www.chnct.org)

Estimado miembro del programa HUSKY:

Bienvenido a Community Health Network of Connecticut, Inc. (CHNCT) y al programa estatal HUSKY. Sabemos que a la hora de elegir su plan de salud, cuenta con muchas opciones. Por lo cual, le agradecemos que nos haya elegido. Estamos encantados de tenerlo como miembro.

Somos el único plan de salud del estado patrocinado por una institución médica sin fines de lucro. Somos una parte de su comunidad. CHNCT está patrocinado por siete centros de salud. Estamos ubicados en Wallingford, Conn. Nuestro Departamento de Servicios para Miembros cuenta con un personal bilingüe, que puede comunicarse tanto en inglés como en español. CHNCT también cuenta con servicios de intérpretes disponibles en casi todos los demás idiomas. Deseamos asegurarnos de que usted pueda comunicarse con sus proveedores y con nosotros.

Contamos con varios programas especiales diseñados para ayudarles con sus necesidades especiales de atención médica. El manual para miembros cuenta con información acerca de estos programas. Lea esta información con cuidado, ya que incluye datos importantes que pueden ayudarle a comprender el programa HUSKY.

Si tiene alguna pregunta, por favor comunicase al 1.800.859.9889. Nuevamente, le agradecemos que nos haya elegido.

Atentamente,

Sylvia B. Kelly  
Presidente y CEO  
Community Health Network of Connecticut, Inc.

## BIENVENIDO AL MANUAL DE CHNCT PARA LOS MIEMBROS DE HUSKY A

Gracias por elegir a CHNCT como el administrador de sus necesidades de atención médica.

Este manual le brindará detalles acerca de su plan de salud. Lea esta información con cuidado. Téngala a mano. Le permitirá aprovechar al máximo su membresía

### ¿Quién es CHNCT?

CHNCT es un plan de salud. Somos un grupo de proveedores (médicos), dentistas, profesionales de salud de conducta y centros médicos comunitarios. CHNCT administra la atención de las personas inscritas en el programa estatal HUSKY. Todos nuestros médicos y centros médicos se encuentran localmente. Todos están en su ciudad o cerca de su hogar, escuela o trabajo.

### Nuestros Fundadores:

- Optimus Health Care, Inc.
- Charter Oak Health Center
- Fair Haven Community Health Center
- Generations Family Health Center
- Cornell Scott-Hill Health Center
- Staywell Health Care, Inc.
- Southwest Community Health Center

### Glosario

A continuación presentamos una explicación de los términos utilizados en este manual. Si necesita más ayuda, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Término	Descripción
MCO	Organización que establece su red y trabaja junto a los médicos para administrar su atención médica.
PCP	El médico u otro profesional de atención médica que se ocupa de la mayor parte de sus necesidades médicas.
Especialista	Médico que se especializa en un área específica. (Para algunos ejemplos, consulte la sección de especialistas).
Red	Este es el grupo de médicos de atención primaria, especialistas y otros profesionales médicos, que celebran contratos con CHNCT para brindar atención médica.
Fuera de la red	<i>Servicios prestados por un médico que no forma parte de la red de CHNCT. Si el médico que desea ver no forma parte de su red de CHNCT, su PCP deberá referirlo mediante una solicitud. Su PCP presentará información médica para respaldar esta solicitud. Usted no puede hacer esta solicitud por si mismo. Sólo es tomada en consideración la solicitud de otro médico, cuando no está disponible un doctor dentro de la red para proveer el servicio solicitado.</i>

<p>Medicamento Necesario</p>	<p>Los servicios “Medicamente necesario” son servicios médicos, odontológicos o de conducta, necesarios para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenerlo lo mas sano posible;</li> <li>• Mejorar su salud;</li> <li>• Detectar o tratar una enfermedad o afección;</li> <li>• Ayudarlo a recuperarse luego de una lesión o</li> <li>• Ayudarle a funcionar por sí mismo</li> </ul>
------------------------------	---

## **Cómo Aprovechar al Máximo la Membresía**

### **Servicios para Miembros**

Si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889. Este departamento está abierto de lunes a jueves de 8 a.m. a 5p.m. Los días viernes está abierto de 9 a.m. a 5 p.m.

El Departamento de Servicios para Miembros puede ayudarle a:

- Hacer una cita
- Encontrar un médico
- Cambiar su proveedor de cuidado primario
- Responder preguntas acerca de sus beneficios

El Departamento de Servicios para Miembros puede responder a todas las preguntas que usted pueda tener acerca de CHNCT. Pueden decirle quiénes forman parte de CHNCT. Pueden informarle como trabaja nuestra compañía. También pueden explicar los incentivos especiales entregados a los médicos para ayudarles a brindarle a usted la mejor atención y servicios.

Si tiene problemas auditivos y usa un audífono (TDD), por favor comuníquese al 1.877.659.1252.

### **Servicios de Intérpretes**

Podemos ayudarle si su lengua materna no es el inglés. Si tiene alguna pregunta, acerca de sus beneficios o necesita un intérprete para las citas con sus médicos, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El teléfono es 1.800.859.9889.

## **Cómo Trabaja CHNCT para sus Hijos**

### **Tarjeta de Identificación para Miembros de CHNCT**

CHNCT enviará a todos los miembros nuevos, una tarjeta de identificación. No comparta esta tarjeta con nadie. Cuando reciba su tarjeta nueva para miembros del programa HUSKY A, verifique que los datos estén correctos. Busque su nombre. Busque el nombre de su proveedor de cuidado primario. Si alguno de éstos fuera incorrecto, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889. Siempre lleve su tarjeta de identificación para miembros con usted. Muestre esta tarjeta donde quiera que vaya a recibir servicios.

**Muestra de la Tarjeta de Identificación para Miembros de CHNCT Utilícela para los servicios médicos**



**Tarjeta CONNECT**

**Muestra de la tarjeta CONNECT  
Utilícela para los Servicios Odontológicos, de Farmacia y de Salud De Conducta**



**Cómo Utilizar Nuestros Servicios de Atención Médica**

**Cómo Elegir el Proveedor de Cuidado Primario de su Hijo**

Primero, debe elegir un proveedor de cuidado primario (PCP) para usted y su familia. Todos sus PCP (médicos, enfermeras parteras, enfermeras con maestría o doctorados, y asistentes médicos) aparecen listados en el Directorio de proveedores de CHNCT. Nuestro Directorio de proveedores se actualiza una vez al año y está disponible en nuestra página en internet: [www.chnct.org](http://www.chnct.org).

Su PCP se ocupará de todas sus necesidades de atención médica. Puede comunicarse con su PCP las 24 horas del día, los 365 días del año.

Preferimos que seleccione un médico que se encuentre dentro de nuestra red. Si no puede encontrar su médico en el Directorio de proveedores, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. Ellos pueden ayudarle y pueden informarle acerca de cómo obtener aprobación para ver a un médico que no forme parte de su red.

Puede elegir su PCP desde nuestro Directorio de proveedores. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889. El Departamento de Servicios para Miembros podrá ayudarlo de lunes a jueves, de 8 a.m. a 5 p.m. y los viernes de 9 a.m. a 5 p.m. Le ayudarán a hacer sus citas médicas. También podrán ayudarlo a elegir o cambiar su médico, entre otras cosas.

Existen diferentes tipos de profesionales médicos que pueden servirle de PCP. Por favor consulte la siguiente lista:

Tipo de PCP	Descripción
Médico Familiar	Médico capacitado para atender a todos los miembros de la familia.

Pediatra	Médico que se especializa en la atención de niños. La mayoría de los pediatras sólo tratan a niños hasta una cierta edad, generalmente hasta los 18 ó 21 años.
Médico Internista	Médico capacitado para tratar pacientes adultos.
Enfermero(a) con maestría o doctorado.	Enfermero(a) registrado(a) que cuenta con capacitación adicional en el diagnóstico y el manejo de enfermedades, de la misma manera que lo haría un médico.
Asistente Médico	Profesional de la atención médica capacitado para ocuparse de sus necesidades médicas, de la misma manera en que lo haría un médico, pero que trabaja bajo la supervisión de un médico.
Ginecobotetra	Médico entrenado en la atención de mujeres, especialmente en lo referido al sistema reproductivo femenino, incluyendo el embarazo y el parto.

Una vez que seleccione un PCP, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros e infórmeles de su elección. Deseamos que se sienta complacido con su elección de PCP. Por este motivo, nos trataremos de comunicar telefónicamente con usted. Así podremos discutir su elección. Si no selecciona un PCP, y no podemos comunicarnos telefónicamente con usted, luego de que permanezca en nuestro plan durante 30 días, le asignaremos un PCP.

#### **Si su Proveedor no Forma Parte de la Red de CHNCT**

*Si su médico no se encuentra dentro de nuestra red, nos comunicaremos con él. Le solicitaremos que se una a nuestro plan de salud. Si el médico lo atiende sin contar con un contrato con CHNCT y usted no puede encontrar un médico que trabaje con CHNCT, haremos un arreglo especial y temporal con el médico. Este arreglo le permitirá recibir servicios incluso si el médico no se ha unido al plan de salud todavía.*

*El arreglo temporal es con el fin de brindarle a su médico tiempo para celebrar un contrato con CHNCT. Si su médico elige no unirse al plan de salud en el que usted participa, ni a ninguno de los planes de salud HUSKY, usted deberá cambiarse a un médico que esté contratado por el plan o que esté en proceso de contratación con el plan.*

*Le sugerimos que se comunique con sus médicos directamente para informarse si tienen pensado participar en su nuevo plan de salud. También debería comunicarles que actualmente cuenta, o dentro de poco contará, con la cobertura de uno de los planes de salud HUSKY.*

#### **Cómo Cambiar de PCP**

Puede cambiar su PCP por cualquier motivo y en cualquier momento. El cambio entrará en vigencia el primer día del mes siguiente. Si desea cambiar su PCP, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889.

#### **Cómo Visitar a su PCP**

El primer paso para una atención médica de calidad es contar con un PCP que conozca bien a su familia. Cuando vaya a una cita, lleve su tarjeta de identificación para miembro con usted. Siempre trate de evitar faltar a las citas. Si tiene que faltar a una cita, asegúrese de comunicarse con el consultorio del médico tan pronto como sea posible. Asimismo, no olvide reprogramar la cita.

#### **Cómo Ver a Otros Profesionales Médicos**

Su PCP se ocupará de usted y de su familia. Si necesita consultar a otro médico, puede hacerlo usted mismo (para algunos servicios).

Puede consultar a un médico para alguno de los siguientes servicios sin que sea necesario ser referido por su PCP:

- **Visión:** Puede visitar a cualquiera de los optometristas (oculista) listados en el Directorio de proveedores.
- **Planificación Familiar/Métodos Anticonceptivos:** Para la planificación familiar, puede visitar a un médico o clínica que esté dentro o fuera de la red.
- **Atención Durante el Embarazo:** Puede visitar a cualquier proveedor prenatal listado en su Directorio de proveedores.
- **Salud Mental/Abusos de Sustancias:** Por favor, comuníquese con Connecticut Behavioral Health Partnership al 1.877.552.8247. Para las personas con discapacidades auditivas, llame a la línea TTY al 1.866.218.0525.

### **Especialistas**

No es necesario ser referido a un médico especialista de CHNCT. Esto sólo se aplica a los médicos que forman parte de nuestra red. Por ejemplo, un médico especialista es un otorrinolaringólogo. Otros ejemplos son los cirujanos, alergistas o neumonólogos.

Infórmele a sus PCP si va a visitar a un especialista. Esto le permitirá a su PCP ayudarlo con su atención. Si necesita ayuda para encontrar un especialista, su PCP puede ayudarlo. Nosotros también podemos hacerlo.

### **Especialistas Fuera de la Red**

*Si el médico que desea ver no forma parte de nuestra red, su PCP debe hacer la solicitud ante CHNCT para poder referirlo al médico que usted desea ver. Esto se hace siempre y cuando no existe un médico dentro de la red disponible para el servicio que solicita. Sólo su PCP puede hacer esta solicitud. Usted no puede hacerla.*

### **Segunda Opinión**

Usted tiene derecho a solicitar y obtener una segunda opinión. Ésta debe provenir de un profesional de la atención médica adecuadamente calificado. Este médico puede estar tanto dentro como fuera de nuestra red. No será de ningún costo para usted. El personal del Departamento de Servicios para Miembros puede ayudarlo con este asunto.

### **Estándares de Acceso a los Proveedores**

Se espera que tanto los PCP como los especialistas programen las citas dentro de un margen de tiempo determinado. Los márgenes de tiempo varían de acuerdo con el motivo de la visita.

Esperamos los siguientes márgenes de tiempo:

- **Emergencias:** Su médico debería verlo inmediatamente o debería referirlo a un centro de emergencias.
- **Atención de urgencia:** Su médico debería verlo dentro de las 48 horas de la llamada.
- **Consultas de rutina:** Debería poder programar una visita dentro de los 10 días de su solicitud.
- **Visitas de bienestar:** Debería poder programar una visita dentro de las seis semanas de su solicitud.

Si tiene una cita programada, su tiempo de espera en el consultorio no debería ser de más de 30 minutos. Si no cuenta con una cita programada, no debería tener que esperar más de 60 minutos.

Si llama a un médico por atención de urgencia, éste debería responderle dentro de los 15 minutos. Si llama a un médico ante una urgencia no tan importante, éste debería responderle dentro de los 45 minutos.

Si tiene algún problema para recibir los servicios dentro de los márgenes de tiempo esperados, por favor, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889.

### **Atención Nocturna y en Fines de Semana**

Si usted o un miembro de su familia se enferma durante la noche, en un fin de semana o durante un feriado, y no se trata de una emergencia, por favor comuníquese con su PCP.

Su PCP le ayudará a decidir qué debe hacer. Si no puede ponerse en contacto con su PCP, puede llamar a nuestra LÍNEA DE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA al 1.866-803-7496 y hablar con una enfermera quien podrá responder sus preguntas y dirigir su atención médica.

### **Línea de Asistencia de Enfermería**

CHNCT ofrece a todos sus miembros acceso a una enfermera registrada, las 24 horas del día, los 7 días

de la semana, a través de nuestra LÍNEA DE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA. Enfermeras experimentadas están disponibles para escuchar sus problemas de salud y guiarlo para que decida qué debe hacer.

Nuestra LÍNEA DE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA podrá:

- Ayudarlo a responder sus preguntas de atención médica rápidamente y con exactitud
- Informarle dónde puede recurrir para obtener la atención que necesita
- Educarlo(a) sobre como cuidarse y como convertirse en un solicitante de atención médica mejor informado

### **Atención de Urgencia**

Los problemas médicos de urgencia son enfermedades o síntomas que deben ser evaluados o tratados dentro de 24 horas. No son emergencias. Algunos ejemplos son: fiebre, síntomas de una infección del oído y secreciones vaginales. Otros síntomas pueden ser picazón, tos persistente y signos de infección de la vejiga.

Comuníquese con su PCP para hacer una cita de atención de urgencia. Si su PCP no está disponible para la consulta de atención de urgencia, otro miembro del personal se ocupará de usted. Si no recibe ninguna respuesta de parte de su PCP en los primeros 30 minutos, diríjase al centro de emergencias más cercano.

### **Atención de Emergencia**

La atención de emergencia es la atención médica que se necesita en forma inmediata. Diríjase a la sala de emergencias o llame al 9-1-1 ante alguna de las siguientes situaciones:

- Hemorragias que no se detienen
- Dolor en el pecho
- Quemaduras graves
- Convulsiones
- Otros problemas de salud que podrían causar la muerte o lesiones graves
- Golpe de calor

Si se le indica que vaya a la sala de emergencias, asegúrese de llevar su tarjeta de identificación para miembro con usted. También lleve su tarjeta CONNECT. Cuando llegue, pídale al personal de la sala de emergencias que se comunique con su PCP o especialista. No necesita contar con la autorización de CHNCT para ir a la sala de emergencias.

### **Atención Hospitalaria**

Si necesita permanecer hospitalizado, su PCP hará todos los arreglos y se comunicará con nosotros. Recuerde llevar su tarjeta de identificación para miembro con usted cuando vaya al hospital.

### **Servicios Fuera del Estado**

Si usted está fuera del estado y necesita atención médica de urgencia, por favor comuníquese con el Departamento de Servicio para Miembros. Obtendremos toda la información del médico, lo que nos permitirá autorizar una consulta fuera de la red.

Si se encuentra fuera del estado y necesita servicios médicos de emergencia, vaya a la sala de emergencias del hospital. Presente su tarjeta de identificación para miembro de CHNCT. Luego, dentro de las 24 horas, comuníquese con su Proveedor de cuidado primario. Usted cuenta con una cobertura para emergencias que ocurran fuera del estado.

### **Servicios Cubiertos**

CHNCT cubre todos los servicios de atención médica necesarios. La frase "Médicamente necesario" hace referencia a servicios médicos, odontológicos o de conducta necesarios para:

- Mantenerlo lo mas saludable posible;
- Mejorar su salud;
- Detectar o tratar una enfermedad ;
- Ayudarlo a recuperarse luego de una lesión o
- Ayudarlo a funcionar por sí mismo

Los servicios médicamente necesarios deben:

- Cumplir con los estándares de atención médica generalmente aceptados;
- Tener el tipo, nivel, cantidad o duración adecuados para usted
- Ser prestados en el entorno de atención médica adecuado
- No ser prestados como una conveniencia para usted ni para la de un proveedor
- No costar más que un servicio diferente que produciría los mismos resultados y
- Estar basados en su condición médica específica.

### **Servicios Cubiertos por CHNCT**

- Consultas médicas (para niños sanos, atención para niños enfermos y para adultos)
- Estadías hospitalarias (atención hospitalaria) recomendadas por su PCP
- Atención en la sala de emergencias
- Análisis de laboratorio
- Radiografías
- Servicios médicos para mujeres
- Atención del embarazo (atención previa y posterior al parto)
- Atención de parte de enfermeras parteras
- Atención del niño sano o Exploración, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT, por sus siglas en inglés)
- Vacunación (vacunas y refuerzos para niños)
- Exámenes oculares, anteojos con lentes en ciertos marcos, lentes de contacto para ciertas afecciones
- Cuidado de los pies\*
- Fisioterapia\*
- Terapia del habla\*
- Terapia ocupacional\*
- Aparatos auditivos
- Equipo médico duradero
- Dispositivos ortopédicos (para el reemplazo de partes corporales faltantes, corrección de deformidades o incapacidades físicas)
- Prótesis
- Transporte desde y hacia los servicios médicos (de ser necesario)
- Ayuda para hacer las citas con los profesionales de atención médica
- Referido a especialistas
- Atención ambulatoria en hospitales
- Oxigenoterapia y equipo
- Servicios de rehabilitación médica ambulatorios, cuando sean médicamente necesarios
- Diálisis
- Cirugía ambulatoria
- Servicios de diagnóstico (como radiología o cardiología)
- Atención médica en el hogar
- Servicios de gestión de casos para niños con necesidades de atención médica especiales

\*No es un servicio cubierto para miembros mayores de 21 años si el médico es un profesional independiente.

Para los miembros de 21 años o mayores de 21 años, el siguiente servicio de atención se encuentra cubierto sólo cuando los médicos están asociados a la clínica: No se cubrirá la atención brindada por los siguientes médicos independientes:

- Podiatras (cuidado de los pies)
- Quiroprácticos
- Naturópatas

- Terapeutas independientes (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, audiólogos licenciados y logopedas)

**Los servicios de planificación familiar incluyen:**

- Exámenes de salud reproductiva
- Asesoramiento para pacientes
- Educación para pacientes
- Análisis de laboratorio para detectar la presencia de afecciones que afecten la salud reproductiva
- Esterilización
- Evaluación, análisis y tratamiento y asesoramiento previo y posterior a los análisis para enfermedades de transmisión sexual y VIH
- Abortos

Los miembros pueden utilizar cualquier médico de planificación familiar, tanto dentro como fuera de nuestra red.

**Servicios de HUSKY A Cubiertos por DSS de Acuerdo con el Programa HUSKY:**

- Servicios de salud mental
- Atención odontológica, incluyendo frenillos para los dientes y atención periodontal para las enfermedades de las encías
- Servicios de farmacia

Para obtener una descripción de estos servicios, consulte la página \_\_ del manual.

**Servicios no Cubiertos**

A continuación presentamos una lista de los beneficios que no están cubiertos:

- Servicios y/o procedimientos considerados en fase de experimentación, cosméticos, recreativos, vocacionales o educativos
- Servicios más allá de los necesarios para tratar su problema
- Servicios que no estén relacionados con la enfermedad o el problema que está experimentando
- Servicios o elementos por los cuales los médicos en general no cobran
- Tratamiento de la obesidad a menos que esté causada por una enfermedad o que agrave una enfermedad (cardíaca, respiratoria, diabetes o hipertensión)
- Servicios para o debido a una cirugía de cambio de género
- Servicios por cualquier motivo que no sea médicamente necesario
- Medicamentos que no están aprobados por la FDA
- Tatuaje o remoción de un tatuaje
- Transplantes de cabello
- Tuboplastia y/o revertir la esterilización
- Marcapasos nucleares y la implantación de estos
- Cirugía cosmética o reconstructiva, incluyendo estiramientos faciales y tratamientos de la piel
- Medicamentos para la fertilidad
- Servicios que no se encuentran dentro del alcance de la práctica médica de acuerdo con las leyes estatales
- Servicios prestados sin contar con la autorización pertinente (cuando ésta es necesaria)
- Servicios no autorizados prestados por un médico fuera de la red
- Exámenes físicos para empleados o compañías de seguros
- Cargos de pacientes internos relacionados con una autopsia

**Servicios Cubiertos por el Programa HUSKY**

**Servicios de Salud de Conducta**

La asociación Connecticut Behavioral Health Partnership (CT BHP) le ofrece servicios de salud mental y/o de abuso de sustancias.

Éstas son las maneras para comunicarse con CT BHP:

- Comuníquese con su Departamento de Servicio al Cliente, Está abierto de lunes a viernes, de 9 a.m. a 7 p.m. El número telefónico es 1.877.552.8247. Comuníquese al 1.866.218.0525 si tiene discapacidades auditivas. Podrá recibir asistencia en su idioma.
- visita [www.ctbhp.com](http://www.ctbhp.com)

El programa ofrece estos servicios:

- Consejo para dejar de fumar para las mujeres embarazadas
- Tratamiento ambulatorio
- Gestión de medicamentos
- Tratamiento para niños fuera del horario escolar
- Tratamiento para adultos durante el día
- Servicios intensivos ambulatorios o con hospitalización parcial
- Servicios en casa para niños
- Coordinación de atención para niños con necesidades especiales
- Tratamiento en residencias para niños
- Servicios móviles de emergencias para niños en crisis
- Hospitalización psiquiátrica
- Hospitalización para desintoxicación
- Servicios de apoyo de colega especialistas o colega especialista en familia
- Otros servicios comunitarios para niños

Los proveedores de salud de Conducta son médicos o terapeutas que pueden ayudarlo a recibir tratamiento. No es necesario que usted sea referido por su médico para recibir servicios de salud mental o de abuso de sustancias.

Éstas son formas por las cuales usted puede conseguir un médico:

- Visite nuestra página en internet <http://www.ctbhp.com/provider/findprovider.htm>
- Llame a Connecticut Behavioral Health Partnership (CT BHP) al 1.877.552.8247. Puede comunicarse de lunes a viernes, de 9 a.m. a 7 p.m.

Cuando llame, hable con un representante de atención al cliente quien podrá ayudarle a:

- Obtener los nombres de médicos que puede visitar
- Obtener la ubicación y el horario de consulta de los médicos
- Conocer los idiomas que habla el médico
- Conocer los servicios especiales que puede recibir

Si no habla inglés o tiene problemas para comprenderlo, comuníquese con CT BHP. Pida ayuda. Puede hablar con una persona que hable su idioma. También puede pedirle a su PCP que llame a CT BHP. Si tiene discapacidades auditivas, puede llamar a la línea TTY, al 1.866.218.0525.

Si su médico no forma parte del programa CT Medicaid, puede pedirle a CT BHP que lo ayuden a unirse a nuestra red. Además, podemos ayudarle si desea cambiar su médico de salud de Conducta.

CTBHP también tiene empleados que son especialistas de apoyo de colega que pueden ayudarle a:

- Obtener más información acerca de los servicios que pueden ser adecuados para usted
- Obtener más información acerca de cómo solicitar los servicios
- Avanzar a través del sistema
- Recibir apoyo

No deberá pagar por ningún servicio de salud mental o abuso de sustancias que usted necesite.

- Los servicios de farmacia estarán cubiertos con su tarjeta CONNECT.
- Los servicios de transporte para el programa HUSKY A seguirán siendo cubiertos por CHNCT. Para obtener ayuda con esto, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800. 818.6781.

Si usted no está contento con el servicio(s) que usted recibe de su proveedor de salud mental, usted puede someter un "agravio" o queja:

- Llamando al 1.877.552.8247, o
- Escribiendo a CT BHP  
500 Enterprise Drive, Suite 4D  
Rocky Hill, CT 06067

### Programa Odontológico

La cobertura del programa HUSKY A ofrece servicios odontológicos. Los miembros del programa HUSKY pueden obtener estos servicios odontológicos:

- **Connecticut Dental Health Partnership (CTDHP)** es su plan de beneficios odontológicos y coordinará su atención. Aproveche sus beneficios odontológicos para asegurar una buena salud bucal para usted y su familia.
- CTDHP también le ayudará a programar una cita, el transporte o servicios de traducción (de ser necesarios). Lo hacen para asegurarse de que reciba la mejor atención posible.

Los servicios cubiertos provistos por odontólogos participantes se brindan sin ningún costo para los miembros del programa HUSKY A. Usted podría pagar por los servicios si estos son prestados por un odontólogo que no participe en CTDHP. También podría pagar si, voluntariamente, firma un formulario de consentimiento donde accede a pagar por servicios que no están cubiertos por el plan odontológico.

CTDHP cubre los siguientes servicios sin cargo a los miembros del programa HUSKY A:

Tipo de servicio	Costo para usted
Exámenes	\$0
Limpiezas	\$0
Radiografías	\$0
Empastes	\$0
Tratamientos de conducto*	\$0
Coronas*	\$0
Tratamientos con flúor para niños hasta los 21 años	\$0
Selladores para niños de 5 a 16 años	\$0
Cirugía bucal	\$0
Frenillos hasta los 21 años*	\$0

\*Antes de recibir el servicio odontológico, su proveedor de servicio dental le informará si es necesaria su aprobación.

El estado de su boca muestra el estado de todo su cuerpo. Un niño o un adulto que tiene una mala higiene bucal posiblemente no esté tan saludable como podría estarlo. Es por esto que es muy importante ocuparse de sus dientes y encías.

**Deberá elegir un dentista para toda su atención odontológica.** El odontólogo que elija se denomina Odontólogo de Cuidado Primario (OCP). Todos los miembros de su familia deberían tener un odontólogo. Así como su PCP atiende a toda su familia, usted puede elegir un odontólogo para toda su familia. Es muy importante que se realice controles odontológicos al menos dos veces al año para mantener la salud de su boca.

Cuando asista a sus citas odontológicas, deberá utilizar su tarjeta CONNECT de color gris. Asegúrese de tener su tarjeta CONNECT con usted. También lleve algún tipo de identificación.

Si tiene alguna pregunta o necesita más información acerca de su plan odontológico, por favor comuníquese al número gratuito:

1.866.420.2924

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

[www.ctdhp.com](http://www.ctdhp.com)

El servicio de retransmisión "Relay CT" está disponible llamando al 711 ó en

[www.relayconnecticut.com](http://www.relayconnecticut.com)

Si usted no está satisfecho con el servicio(s) que usted recibe de su proveedor de cuidado dental, usted puede someter un "agravio" o queja:

- Llamando al 1.866.420.2924
- Escribiendo a Connecticut Dental Health Partnership  
Atención: Network Manager (Gerente de la red)  
P.O. Box 486  
Farmington, CT 06032

### **SERVICIOS DE FARMACIA DEL PROGRAMA HUSKY**

El programa HUSKY A incluye medicamentos. Este es llamado Beneficio de Farmacia. La mayoría de los medicamentos que requieren prescripción están cubiertos.

### **SUS PREGUNTAS**

En caso de que tenga alguna pregunta acerca de su Beneficio de Farmacia del programa HUSKY, usted puede obtener respuestas.

- Hable con su farmacéutico.
- Llame al centro de atención al cliente de los beneficios de farmacia al número gratuito 1.866.409.8430 o al número local 860.269.2031. Las líneas están abiertas de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto feriados).
- Visite [www.ctdssmap.com](http://www.ctdssmap.com) y haga clic en Información de Farmacia.

Por favor comuníquese con el centro de atención al cliente de los beneficios de farmacia para:

- Encontrar una farmacia cercana que participe en el programa HUSKY
- Determinar si cierto medicamento o elemento médico tiene cobertura
- Trabajar junto a su farmacéutico para ayudarlo a obtener sus medicamentos
- Comunicarles sus preguntas y preocupaciones

### **MEDICAMENTOS CUBIERTOS**

Cobertura de medicamentos de venta libre.

- **Si es menor de 21 años**, el programa HUSKY A sólo pagará ciertos medicamentos de venta libre para los miembros.
- Para los pacientes diabéticos: El Beneficio de la Farmacia incluye la insulina, la jeringa para la insulina, comprobador para la glucosa de sangre casero, tiras de la prueba, y lancetas en su farmacia local.
- **Si es mayor de 21 años**, el programa HUSKY A dejará de cubrir los medicamentos de venta libre, excepto en el caso de: insulina y jeringas para insulina las cuales seguirán siendo cubiertas en su farmacia local. Asimismo, se cubrirán los suplementos nutricionales para los clientes que requieran alimentación por sonda y para los que no tienen otra forma segura de alimentarse

Para los comprobadores de glucosa de sangre caceros, tiras de la prueba (en cajas de 50) y lancetas usted necesita adquirirlos en las farmacias proveedoras para el equipo médico durable (DME). El comprobador, tiras de la prueba y lancetas son pagadas por CHNCT. Para conceguir un proveedor de DME cerca de usted, llame a los Servicios para Miembros.

Los proveedores del programa HUSKY deberán prescribir medicamentos genéricos cuando estos estén disponibles. Si su médico considera que usted necesita un medicamento de marca cuyo genérico está disponible, ellos pueden solicitar un permiso especial. Existen ciertos medicamentos, llamados "preferidos" que su médico

debe prescribir. Su médico necesitará un permiso especial para prescribir un medicamento no preferido.

**Usted puede recibir un suministro único de medicamento para 14 días**, cuando un medicamento requiera autorización y la farmacia no cuenta con la autorización. Esto puede hacerse con un medicamento de marca o un “medicamento no preferido”.

No podrá recibir un nuevo suministro de sus medicamentos hasta que no haya utilizado el 85% de su prescripción. Algunas veces, dependiendo de su salud, su médico puede solicitar un permiso especial para que se suministre sus medicamentos más rápidamente.

Sus medicamentos son suministrados por farmacias dentro del estado que forman parte del Programa de Asistencia Médica de CT. Si va a salir del estado, notifíquelo a su farmacia. Ellos pedirán más suministros para que usted tenga suficientes medicamentos cuando está fuera del estado.

- Los suministros anticipados debido a viajes son disponibles una vez cada seis meses.
- Asegúrese de notificar con antelación a su proveedor cuando vaya a viajar.

El Beneficio de Farmacia no cubre los siguientes tipos de medicamentos:

- Las drogas para dejar de fumar (con excepción de las mujeres embarazadas). \* HUSKY A ahora cubre la cesación de fumar para la mujer embarazadas
- Medicamentos para tratar problemas sexuales
- Medicamentos para tratar problemas cosméticos
- Medicamentos para tratar la obesidad
- Medicamentos experimentales
- Medicamentos para la fertilidad
- Vacunas gratuitas brindadas por el Departamento de Salud
- Medicamentos que no son efectivos

\*HUSKY ahora cubre medicamento para dejar de fumar para las mujeres embarazadas.

Los miembros del programa HUSKY A no tienen que pagar por sus medicamentos. Para obtener acceso a sus beneficios de farmacia y para que le brinden los medicamentos, deberá presentar en la farmacia su tarjeta CONNECT de color gris.

### **Gestión de Casos y de Enfermedades**

Si usted no está satisfecho con el servicio(s) que usted recibe de su proveedor de la farmacia, usted puede someter un "agravio" o queja:

- Llamando al Centro del Cliente de Beneficios de Farmacia al 1.866.409.8430, o
- Escribiendo al Centro del Cliente de Beneficios de Farmacia  
195 Scott Swamp Road  
Farmington, CT 06032-3124

### **Educación para Miembros**

CHNCT ahora ofrece a todos sus miembros los materiales educativos más actualizados a través Krames Online, el cual está disponible en nuestra página de internet. Como consideramos que el bienestar de los miembros está por encima de todo, ahora tendrá acceso a más de 4,500 temas relacionados con la salud.

Krames Online le permite a usted y a su familia encontrar respuestas a la mayoría de las preguntas, ya sean grandes o pequeñas. Simplemente vaya a la pestaña Members (miembros) en nuestra página de internet y haga clic sobre el logo de Krames para comenzar. Al utilizar la función de búsqueda, busque el tema de su interés; podrá encontrar la información que necesita para mantenerse bien. Esta herramienta educativa es nuestro compromiso para asegurarnos de que usted reciba la atención que necesita, las respuestas que merece y los recursos para hacerla realidad.

Los miembros también recibirán información médica a través de nuestro sistema automatizado de llamadas. Por medio de una nueva tecnología denominada sistema de respuesta interactiva de voz, CHNCT tiene la capacidad de prestar un mejor servicio para las necesidades de usted y su familia. Cuando reciba una

llamada automatizada de parte de CHNCT, por favor no cuelgue. A través de estas llamadas, CHNCT le brindará llamadas de bienvenida y recordatorios, evaluaciones sobre los riesgos en la salud e información educativa acerca del bienestar.

A través de las llamadas automatizadas, se puede extender rápidamente el alcance a todos los miembros y a sus cuidadores.

Las llamadas pueden realizarse de lunes a viernes, de 9 a.m. a 7 p.m. También pueden realizarse los sábados y domingos, de 10 a.m. a 5 p.m.

### **Pautas de Práctica Clínica y Materiales Educativos Disponibles para los Miembros**

CHNCT trabaja junto a nuestros proveedores para ayudar en las pautas de práctica clínica y en otras maneras de mejorar la atención que los proveedores le brindan a usted. También contamos con materiales educativos que usted puede solicitar. Para obtener detalles acerca de temas como el asma, la atención preventiva, las visitas del niño sano, la atención prenatal o para pacientes diabéticos, por favor comuníquese con el Departamento Servicio para Miembros al 1.800.859.9889. También puede visitar nuestra página de internet: [www.chnct.org](http://www.chnct.org)

### **Programa de Maternidad Healthy Beginnings**

Nuestro programa de maternidad Healthy Beginnings se creó para ayudarle a llevar un embarazo saludable y a tener un bebé sano. Los servicios incluyen:

- Pruebas de embarazo
- Selección de un médico para la atención prenatal (que aparece en nuestro directorio de proveedores)
- Asesoramiento nutricional
- Programas para ayudarle a dejar de fumar
- Evaluaciones para mujeres, bebés y niños (programa WIC), si califican
- Clases educativas sobre la salud prenatal para el parto, la lactancia y la crianza
- Hospitalización
- Planificación familiar
- Gestión de casos de parte de una enfermera profesional registrada (que trabaje en CHNCT)
- Consiga ayuda para consejos y medicamentos para dejar de fumar durante el embarazo

CHNCT ofrece el programa Care Express para mujeres embarazadas y recién nacidos. Este programa permite pedir un transporte desde y hacia las citas médicas, sin tener que esperar mucho tiempo.

Asimismo, CT BHP brindará servicios de salud mental y/o de abuso de sustancias. Consulte la sección de Salud de conducta de este manual para obtener más detalles, o llame al 1.877.552.8247 para obtener más información.

### **Gestión de Casos**

El objetivo de la gestión de casos y de enfermedades, es poder coordinar la atención médica y social necesaria de nuestros miembros. Nuestros equipos de Servicios para Miembros y Servicios de Extensión, Enfermeras de Administración de la Atención y el personal de Mejora de la Calidad; trabajan en conjunto para ayudar a nuestros miembros. Lo hacen para coordinar la mejor calidad de atención para cada uno de nuestros miembros.

Si tiene necesidades médicas complejas, sus beneficios de atención médica incluyen gestión de casos y de enfermedades.

CHNCT ofrece los siguientes programas de gestión de enfermedades:

- **Healthy Airways** – un programa para los miembros que sufren de asma
- **Healthy Cells** – un programa para los miembros que sufren de la enfermedad de células falciformes
- **Healthy Living with Diabetes** – un programa para los miembros que sufren de diabetes

### **Cobertura para Recién Nacidos**

Es importante que le comunique a su trabajador del DSS acerca del nacimiento de un bebé en su familia. Su bebé se agregará a su plan familiar de CHNCT. En ese momento también deberá elegir un PCP para

su bebé. Para hacerlo, por favor comuníquese con el Centro de Inscripción y Solicitud de HUSKY al 1.800.656.6684.

### Atención de Niños Sanos

Exploración, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico por sus siglas en inglés (EPSDT)

EPSDT es un programa destinado a asegurar que los niños hasta los 21 años reciban toda la atención que necesitan para crecer saludablemente. Los servicios deben ser brindados, cuando sean médicamente necesarios, incluso si no aparecen en la lista de servicios cubiertos de CHNCT.

La atención preventiva forma parte de EPSDT. Esto es importante para la detección temprana y para la prevención de las enfermedades. Por favor, comuníquese con su médico para programar una cita

CHNCT puede ayudarle con los siguientes:

- Chequeos médicos. Incluyendo los recordatorios de cuándo tiene que ir
- Vacunación a la edad correspondiente
- Análisis de sangre y otros exámenes de laboratorio cuando sean necesarios
- Chequeos periódicos de la visión y la audición
- Ayuda para encontrar proveedores de atención médica
- Ayuda para la programación de citas
- Transporte gratuito a sus citas médicas. Si necesita llegar a una cita médica, por favor comuníquese con el Servicio de Transporte Coordinado por sus siglas en inglés (CTS) al número gratuito 1.800.818.6781. Por favor comuníquese con al menos dos días de anticipación antes de su cita programada.
- Información educativa sobre la salud y los servicios que su niño podría necesitar
- Cualquier otra atención médica que su hijo necesite y que sea médicamente necesaria

Los intervalos de tiempo recomendados para los chequeos generales de sus hijos son:

Edad	Cantidad de visitas de pediatría preventiva: por lo menos*
Recien nacido a 9 meses	<b>6 visitas a:</b> 3 - 5 días 1 mes 2 meses 4 meses 6 meses y 9 meses
12 meses a 24 meses	<b>3 visitas a</b> 12 meses 18 meses 24 meses
2 a 21 años	<b>Una visita por año</b>

\* visitas adicionales pueden ser necesarias.

### Servicios Odontológicos EPSTD

Su hijo debería recibir atención odontológica preventiva dos veces al año. Esto debería comenzar durante el primer año de vida. Si necesita ayuda para encontrar un dentista o para hacer una cita, comuníquese con el plan dental del programa HUSKY. El número gratuito es 1.866.420.2924. El servicio está abierto de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Deberá presentar su tarjeta CONNECT de color gris para recibir los servicios odontológicos.

## **OTROS SERVICIOS**

CHNCT ayuda a los miembros a coordinar la atención que generalmente no está cubierta por el programa HUSKY A. Esto incluye el trabajo con el DSS y otras agencias que aparecen listadas a continuación. Para obtener más detalles acerca de los programas que aparecen listados a continuación, comuníquese al 2-1-1 o al 1.877.284.8759.

- **Programa Nutricional para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)**
  - Este programa brinda a las mujeres embarazadas, mujeres en período de lactancia y niños menores 5 años, educación nutricional y alimentos nutritivos para complementar sus dietas. También brinda detalles acerca de la alimentación saludable y derivaciones a proveedores de atención médica.
- **Healthy Start**
  - Éste es un programa de salud para la madre y el niño que brinda educación relacionada con la salud, gestión de casos y ayuda con solicitudes para el programa HUSKY a mujeres embarazadas que sean elegibles. Este programa aspira ayudar a promover y proteger la salud de la madre y el niño.
- **Nurturing Families**
  - Éste es un programa de prevención de abuso infantil para madres primerizas.
- **Birth to Three**
  - Este programa ofrece una serie de servicios de intervención temprana para niños de menos de tres años que:
    - Estén experimentando un importante retraso en el desarrollo o
    - Se les haya diagnosticado una afección física o mental con una alta probabilidad de causar un retraso en el desarrollo.
- **Línea de Información del Programa HUSKY (número 2-1-1)**
  - La línea 2-1-1 es un sistema de ayuda integrado. Puede accederla telefónicamente o a través de Internet. Es una fuente exclusiva de información acerca de servicios comunitarios, derivaciones a servicios humanos e intervención en situaciones de crisis. Para acceder, puede llamar al 2-1-1 o a través de la página de Internet [www.infoline.org](http://www.infoline.org).
- **Servicios de Salud en la escuela**
  - Los Servicios de Salud para niños basados en la escuela son los servicios de diagnóstico y tratamiento especial suministrados a los niños elegibles bajo Individuals with Disabilities Educations ACT (Acto de Educación para Individuales con Desabilidad) y quién tiene un plan de educación individualizado (IEP).

## **TRANSPORTE**

Como miembro del programa HUSKY A usted puede obtener transporte para sus citas médicas, odontológicas o de salud de Conducta. Éste es un servicio únicamente para situaciones que no sean de emergencia y puede utilizarse sólo para los servicios cubiertos por el programa HUSKY A. Este servicio es para miembros que no puedan llegar a las citas por sí mismos.

Si necesita transporte para una cita, por favor comuníquese con el Servicio de Transporte Coordinado (CTS) al 1.800.818.6781. Puede comunicarse de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

Si necesita programar un transporte, comuníquese con CTS. Debe llamar con al menos dos días de anticipación antes de su cita programada. Por ejemplo, si su cita es un lunes, debe llamar a más tardar el jueves anterior. Nuevamente, éste es un servicio únicamente para situaciones que no sean de emergencia.

El transporte disponible incluye buses, taxi, camionetas con acceso para sillas de ruedas, transporte privado o ambulancias. CTS programará el mejor tipo de transporte en base de sus necesidades.

Cuando llame a CTS, se le pedirán algunos datos para verificar su cita. También se le solicitará que confirme el tipo de transporte necesario.

En general, se aprueba el transporte para el médico que encuentre más cercano. Si necesita ver a un médico que se encuentra más de 25 millas de su hogar, CTS puede requerir más detalles de parte de su médico antes de que se apruebe el transporte.

Sólo se cubre el transporte del miembro que tiene la cita. Si la cita es para un niño, también se brindará transporte para el adulto que lleve al niño a la cita. CHNCT también ofrece transporte a la farmacia, de camino a casa, luego de la cita médica.

### **Necesidades de Transporte para Urgencias**

Se programará un transporte para el mismo día o para el día siguiente si el médico programa una cita para el mismo día o el día siguiente a causa de una necesidad médica urgente.

### **Programa de Reembolso de Transporte**

#### ***Para miembros que no cuentan con otro medio de transporte.***

Los reembolsos de distancia recorrida están disponibles para los miembros que reciban la aprobación de parte de CTS antes de utilizar su propio automóvil como medio de transporte, o para ser transportados por un pariente o amigo. Este método de transporte debe ser el menos costoso.

- El reembolso se ofrece únicamente para el transporte utilizado para citas médicas, odontológicas o de salud de Conducta verificadas.
- Debe solicitar un formulario con anticipación de parte de CTS al 1.800.818.6781.
- El formulario debe ser completado por su médico y devuelto a CTS.

### **Programa de Pases de Autobuses**

CTS ofrece un pase de autobus para los miembros y familias que utilicen con frecuencia este medio de transporte para llegar a las citas con proveedores médicos, de salud mental u odontológica del programa HUSKY. En la mayoría de los casos, el pase de autobús se entregará si usted debe ver al médico al menos dos veces al mes.

Si el miembro tiene necesidades especiales o por algún impedimento físico no puede tomar el autobús, se ofrecerá un medio de transporte diferente. En este caso, el miembro debe tener una carta firmada por su médico donde se explique porque el miembro no puede tomar el autobús. La carta debe enviarse por fax a CTS, el número de fax es 203.736.8815. Esto debe realizarse antes de que puedan hacerse nuevos arreglos. Si no puede enviar la carta por fax, envíela por correo a CTS, a la siguiente dirección:

CTS  
200 Main St.  
Ansonia, CT 06401

Para solicitar un pase de autobús:

- Llame a CTS al 1.800.818.6781, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.
- Para recibir un nuevo pase de autobús, debe comunicarse con CTS con cinco días hábiles de antelación antes de que su pase actual expire. Los días hábiles son lunes a viernes.
- Debe tener 16 años o más.
- Debe vivir en una ruta de autobuses para poder calificar.

### **Política y Procedimientos de Transporte para Niños sin Acompañante**

- Todos los niños menores de 12 años deben asistir a las citas con un acompañante.
- Un padre, padre adoptivo, cuidador, guardián legal o un trabajador del Departamento de Niños y Familias debe acompañar al niño.
- Los niños entre 12 y 15 años deben tener un formulario de consentimiento firmado para poder viajar sin un acompañante. Este formulario puede estar firmado por un padre, padre adoptivo, cuidador o guardián legal.
- Algunas citas, como las consultas de planificación familiar o de salud mental, no requieren el consentimiento de parte de los padres o representantes. Las leyes estatales le brindan a los menores el derecho de recibir estos servicios sin el consentimiento de los padres o representantes.
- Los niños de 16 años o más pueden viajar sin acompañante. No deben contar con el consentimiento de los padres o representantes.

### **Tenga en cuenta las siguientes reglas cuando utilice CTS:**

- Comuníquese con al menos dos días de anticipación antes de su cita.
- Comuníquelo al representante acerca de cualquier necesidad especial que pueda requerir.

- Tenga los detalles de su cita a mano ya que deberá proporcionárselos al representante.
- Si tuviera que cancelar un transporte, comuníquese con CTS al 1.800.818.6781

### **Care Express**

CHNCT ofrece el programa Care Express a mujeres embarazadas y recién nacidos. Este programa le permite obtener un transporte, como parte de su programa de embarazo, para usted y su bebé sin tener que esperar demasiado. Puede comunicarse con CTS hasta dos horas antes de su cita. CTS se ocupará del resto.

Las mujeres pueden utilizar este servicio durante el embarazo y durante las seis a ocho semanas posteriores al nacimiento. Los bebés pueden utilizarlos hasta que cumplan su primer año.

## **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS**

CHNCT se compromete a tratar a los miembros de manera tal de respetar sus derechos. Asimismo, CHNCT tiene expectativas con respecto a las responsabilidades de cada miembro. Al trabajar juntos, podemos ayudarlo a usted y a su familia a satisfacer sus necesidades de atención médica.

Como compañeros en la atención médica, estos son los derechos y responsabilidades que ambos concordamos:

### **Sus derechos**

- Tiene derecho a recibir información acerca de CHNCT, sus servicios, profesionales, proveedores y los derechos y responsabilidades de los miembros.
- Tiene derecho a ser tratado con respeto y a que se le reconozca su dignidad y su derecho a la privacidad.
- Tiene derecho a poder elegir sus proveedores de cuidado primario, dentro de los límites de la red del plan. Asimismo, tiene derecho a rechazar la atención de parte de proveedores específicos.
- Tiene derecho a participar, junto con sus proveedores, en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica.
- Tiene derecho a rechazar el tratamiento y también a participar en las decisiones acerca de éste.
- Tiene derecho a una atención respetuosa y personal, independientemente de su raza, origen, religión o discapacidad física o mental.
- Tiene derecho a la discusión abierta acerca de las opciones y alternativas de tratamiento médicamente necesarios para su enfermedad, independientemente del costo o beneficio.
- Tiene derecho a expresar sus quejas o molestias con respecto a la violación de sus derechos, acerca de CHNCT o la atención prestada por sus proveedores.
- Tiene derecho a realizar Directivas avanzadas.
- Su información médica personal debe mantenerse confidencial (en privado) por parte de los empleados de CHNCT y las agencias que éste contrate. Como miembro de CHNCT, tiene derecho a la confidencialidad de todos los registros y comunicaciones en la medida que lo requiera la ley.
- Tiene derecho a comunicarse con su proveedor para poder abogar en su nombre por los servicios médicos.
- Tiene derecho a recibir una copia de sus registros médicos. En ciertas situaciones, de acuerdo con la norma de privacidad de HIPAA, también tiene derecho a solicitar que se corrijan los registros.
- Tiene derecho a estar libre de cualquier forma de represalia de parte de CHNCT y tiene la libertad de ejercer los derechos antes mencionados sin ningún efecto negativo en su tratamiento de parte de CHNCT, sus subcontratistas o proveedores de la red.
- Tiene derecho a quedar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medida de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Si es un miembro recientemente inscripto, vive en un área rural y tiene una relación establecida con un PCP que no forme parte de nuestra red, puede seguir recibiendo servicios de parte del PCP durante 60 días si se encuentra en pleno tratamiento.
- Tiene derecho a solicitar y obtener una segunda opinión de parte de un profesional de la atención médica debidamente calificado, sin ningún costo para usted.
- Tiene derecho a servicios posteriores a la estabilización o a aquellos servicios que pudieran ser necesarios como seguimiento luego de recibir atención de emergencia.

### **Sus responsabilidades**

Tiene la responsabilidad de:

- Brindar la información que CHNCT y su proveedor de atención médica necesita para poder ocuparse de usted.
- Seguir los planes e instrucciones para la atención que se hubiera acordado con sus proveedores.
- Elegir a su proveedor de cuidado primario (PCP).
- Llevar sus tarjetas de membresía de CHNCT y su tarjeta Connect en todo momento.
- Comunicarle a CHNCT y a su trabajador del DSS acerca de cualquier cambio en su nombre, dirección, número telefónico, estado civil, número de dependientes o si tiene cobertura de seguro.
- Llamar a su PCP antes de recibir atención a menos que tenga una emergencia o requiera planificación familiar.
- Llamar al consultorio de su PCP con anticipación si no puede asistir a sus citas. Si no puede asistir a una cita, comuníquese con el consultorio de su médico para coordinar otra visita.
- Llamar al 1.800.859.9889 si tiene alguna pregunta o para informarnos de cómo prestarle un mejor servicio.

## **SU DERECHO A TOMAR UNA DECISIÓN ACERCA DE SU ATENCIÓN MÉDICA**

### **Directiva Avanzada**

Tiene derecho a tomar decisiones acerca de su atención médica. Tiene derecho a hablar con su médico y comunicarle qué tipos de servicios le gustaría recibir y cuáles no.

Una Directiva avanzada es un documento legal que le informa a su médico y a su familia qué tratamientos desearía recibir, y cuáles no, si no puede comunicárselos usted mismo.

Si desea redactar una Directiva avanzada, hable con su médico, llame a un abogado o a la oficina del Fiscal General.

### **Para obtener información adicional acerca de las Directivas avanzadas, por favor comuníquese con:**

Aging Services Division  
 Departamento de Servicios Sociales  
 25 Sigourney St., 10th Floor  
 Hartford, CT 06106  
 Teléfono: 1.860.424.5274  
 Línea gratuita (dentro del estado): 1.866.218.6631  
 Fax: 860.424.5301

Si tiene alguna queja acerca de sus proveedores de atención médica relacionada con su atención, comuníquese con el Departamento de Salud Pública.

### **Para presentar una queja en contra de un profesional:**

Sección de licencias de profesionales e investigaciones

State Department of Public Health  
 Hartford, CT 06134-0308  
 Teléfono: 860.509.7552  
 Fax: 860.509.7535  
 Email: oplc.dph@ct.gov

### **Para presentar y una queja en contra de una institución:**

Sección de Licenciatura e investigaciones de la institución

Departamento de Salud Pública del Estado  
 410 Capitol Ave., MS #12 HSR  
 Hartford, CT 06134-0308  
 Teléfono: 860.509.7400  
 Fax: 860.509.7538

## **Proceso De Quejas De Miembros**

Si usted no está satisfecho con los servicios recibidos de parte de su médico o de CHNCT, usted puede presentar una queja o reclamación.

- Nuestro Departamento de Servicios para Miembros lo escuchará y luego dejarán registro de su queja.
- El gerente del Departamento de Servicios para Miembros revisará su queja.
- Todas las quejas son investigadas.
- Si su queja es sobre la atención clínica, CHNCT le explicará el proceso de apelación.
- CHNCT revisará su queja tan pronto como sea posible.
- Las respuestas del CHNCT a las quejas se brindan por teléfono y/o correo.

Si usted no queda satisfecho, puede escalar su reclamación. De esta manera, su queja será revisada a un nivel más alto. En el caso de problemas médicos, tiene derecho a solicitar que su queja sea revisada por el Director Médico. Por cualquier otro motivo, puede solicitar que el Vicepresidente de Operaciones revise su queja.

Existen tres formas para que nos comunique que tiene una reclamación. Usted puede:

1. Comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889 e informarles los motivos por los cuales no está satisfecho.
2. Puede escribirnos a la siguiente dirección:  
Community Health Network of Connecticut, Inc.  
Gerente del Departamento de Servicios para Miembros  
11 Fairfield Blvd., Suite 1  
Wallingford, CT 06492
3. Puede enviarnos su queja por fax al 203.265.3197.

## **Su privacidad**

También puede tener reclamaciones acerca de la utilización de su información personal. Sus beneficios no se verán afectados si presenta una reclamación. Si piensa que su información fue divulgada de manera incorrecta, puede escribir al Oficial de Privacidad del DSS estatal.

### **Puede enviar sus reclamaciones por correo a:**

Oficial de Privacidad de DSS  
25 Sigourney St.  
Hartford, CT 06106

También puede enviar sus reclamaciones por correo a la Oficina de Derechos Civiles federal. Debe hacerlo dentro de los 180 días de sucedido el problema.

### **Puede enviar sus reclamaciones por correo a:**

Oficina de Derechos Civiles  
Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos  
200 Independence Ave., SW  
HHH Building, Room 509H  
Washington, DC 20201

## **NOTIFICACIÓN Y PROCESO DE APELACIÓN PARA MIEMBROS POR SERVICIOS MÉDICOS**

Si usted o su médico solicitan servicios (o productos) de atención médica y estos son negados, negados parcialmente, suspendidos, finalizados o reducidos, usted recibirá una notificación. Esta notificación brindará información acerca de la decisión tomada.

Si usted no está de acuerdo con la decisión, usted puede apelarla. Puede apelar ante CHNCT y ante el Departamento de Servicios Sociales del estado. Debe presentar la apelación dentro de los 60 días de recibida la notificación. Si no presentara la apelación en este término, perderá su derecho a apelar la decisión.

Para comenzar el proceso de apelación, debe completar el formulario de solicitud de Apelaciones/Audiencia administrativa o escribir una carta. Éste es un formulario amarillo y usted deberá recibirlo junto con la notificación.

Si no tiene un formulario de apelación, su médico puede entregarle uno. También puede solicitar un formulario al Departamento de Servicios para Miembros. Su médico puede actuar en su nombre en el proceso de

apelación. Esto puede hacerse si usted le otorga a su médico un consentimiento por escrito y se completa y envía un formulario de autorización a CHNCT.

Si llama al Departamento de Servicios para Miembros para presentar una apelación telefónicamente (verbalmente) debe realizar un seguimiento a través de una solicitud por escrito. El Departamento de Servicios para Miembros puede enviarle por correo un formulario de apelación. También pueden enviarle un formulario oficial de autorización. También puede escribir el motivo de su apelación en un papel y enviarlo al Departamentos de Servicios Sociales.

La dirección es:

Departamento de Servicios Sociales  
Oficina de Asesoramiento Legal, Regulaciones y Audiencias Administrativas (OLCRAH)  
Apelaciones del programa HUSKY A  
25 Sigourney St., 12th Floor  
Hartford, CT 06106

También puede enviar su apelación por fax al 860.424.5729.

Si su apelación tiene algo que ver con la finalización, la suspensión o la reducción de servicios prestados hasta el momento, sus servicios continuarán hasta que se tome una decisión definitiva y ésta le sea comunicada de parte del Departamento de Servicios Sociales. Para que los servicios continúen, el DSS debe recibir su apelación dentro de los 10 días desde que usted recibió su notificación.

#### **Apelación: primer paso**

El primer paso del proceso de apelación es llevado a cabo por CHNCT. Le enviaremos una decisión de apelación dentro de los 30 días de recibida su solicitud de apelación. Durante el tiempo en que revisemos su solicitud de apelación, usted recibirá una fecha para la audiencia administrativa de parte del DSS. La fecha de la audiencia queda reservada para usted en el caso de que no esté de acuerdo con la decisión de la apelación o, si no se toma una decisión acerca de la fecha de la audiencia programada, el DSS le comunicará la hora y lugar de la audiencia dentro de los 30 días de la fecha en que reciban la solicitud de apelación.

La revisión de la apelación generalmente es manejada por una persona que no haya participado de la primera revisión. El segundo revisor puede solicitar información adicional de parte de su proveedor. Tiene derecho a hablar con nuestro director médico durante el proceso de apelación. Si desea hacerlo, programaremos una llamada o una reunión en persona con usted.

#### **Apelación: segundo paso**

##### **La Audiencia Administrativa**

En la audiencia, se reunirá con un oficial de audiencias administrativas del DSS, un representante de CHNCT y un enlace entre el plan y el DSS. Durante la audiencia, usted podrá explicar por qué motivos no está de acuerdo con la decisión.

También podrá brindar más detalles y presentar documentación o registros médicos para respaldar su argumento. Podrá llevar un amigo, pariente o cualquier otra persona que lo respalde. También podrá llevar a un asesor legal. De hacerlo, puede comunicarse con CHNCT y/o con la Oficina de Asesoramiento Legal, Regulaciones y Audiencias Administrativas del DSS.

El oficial de audiencia deberá tomar una decisión dentro de los 60 días a partir de la fecha en que éste cierre el registro de la audiencia.

Si desea retirar su solicitud de una audiencia administrativa, podrá hacerlo en cualquier momento. Para hacerlo, comuníquese con la Oficina de Asesoramiento Legal, Regulaciones y Audiencias Administrativas al 1.800.462.0134.

Si no se presenta a la audiencia administrativa programada y no da un motivo válido, la audiencia será cancelada. En ese caso, la decisión que haya tomado el CHNCT será definitiva.

#### **Apelaciones sobre los Servicios de Salud Mental, Servicios Dentales y Beneficios de la Farmacia**

Si su proveedor pide los servicios de salud mental, dental o farmacia y ese servicio es negado, o parcialmente negado, terminado, suspendido o reducido, usted también recibirá una carta llamada Aviso de Acción. Esta carta le dirá cómo apelar la decisión:

Para Servicios de Salud Mental:

- Call 1.877.552.8247, or
- Write to CT BHP  
500 Enterprise Drive, Suite 4D  
Rocky Hill, CT 06067

Para Beneficios de Farmacia:

- Call 1.866.409.8430, or
- Write to Office of Legal Counsel, Regulations & Administrative Hearings,  
Department of Social Services  
25 Sigourney St.  
Hartford, CT 06106  
Phone: 860.424.5150

Para Servicios Dentales:

- Call 1.866.420.2924, or
- Write to BeneCare c/o CTDHP Appeals  
P.O. Box 40109  
Philadelphia, PA 19106-0109

### **Revisión Acelerada**

Si los márgenes de tiempo de la apelación y la audiencia pusieran en grave riesgo o peligro la vida o la salud de usted o de sus hijos, usted o su médico pueden solicitar una revisión acelerada. Esto quiere decir que la decisión de la apelación y la audiencia administrativa se tomará antes de lo descrito anteriormente.

Si nuestro director médico decide que su apelación califica para una revisión acelerada, la decisión se tomará tres días hábiles a partir de la recepción de la apelación. Si usted no está de acuerdo con la decisión de la revisión acelerada, se llevará a cabo una audiencia acelerada con el Departamento de Servicios Sociales. La audiencia acelerada se llevará a cabo en el menor tiempo permitido por la naturaleza del problema médico. Debería realizarse, a más tardar, dentro de los cinco días hábiles de la fecha en que la apelación es aceptada y acelerada.

### **Información de facturación**

Algunos de los médicos de CHNCT utilizan la facturación automatizada. Además de facturarnos a nosotros, también le enviarán una factura a usted. A veces, el miembro recibe un resumen de cuenta que se asemeja a una factura. Si recibe un resumen de cuentas y piensa que es una factura, busque las siguientes frases:

- “Éste es un resumen”.
- “Ésta no es una factura”.
- “El saldo adeudado es \$0”.
- “Se ha facturado a su empresa comercial”.
- “Está pendiente el pago de parte de Community health Network of Connecticut, Inc.”.
- Cualquier frase que indique que usted no es el responsable del pago en este momento.

Si ha recibido servicios sin utilizar su tarjeta de identificación para miembro y recibe una factura, envíela nuevamente a su médico. Asegúrese de incluir los siguientes datos:

- Nombre del miembro
- Fecha de nacimiento
- Número de identificación de miembro de CHNCT (puede encontrarlo en su tarjeta de identificación para miembro)

El médico luego facturará a CHNCT. También eliminará su nombre de su sistema de facturación. Si recibe una segunda notificación de parte del médico o si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889.

### **Cuándo se le puede facturar a usted**

Existe una situación en la que se le puede facturar a usted. Usted puede recibir una factura si usted está de acuerdo en recibir un servicio no cubierto por Medicaid. Si, antes de recibir el servicio, está al tanto de que

éste no tiene cobertura, y pese a esto accede, por escrito, a recibirlo y pagarlo, entonces se le facturará a usted. Usted será responsable del pago de esa factura. También deberá pagar si visita a un proveedor fuera de la red sin la autorización de CHNCT.

### **Responsabilidad de Terceros**

CHNCT trabaja junto con un agente autorizado para los servicios de recuperación relacionados con un accidente.

Esta compañía enviará una carta a los miembros. La carta le consultará al miembro si la reclamación estuvo relacionada con un accidente, en el cual otra parte tuvo la culpa. Si la otra parte fuera la culpable y esto se confirmara, se buscará el reembolso de parte de la parte responsable.

Si recibe una carta, llame al número que aparece en la carta para poder brindar los detalles requeridos.

### **Coordinación de Beneficios**

Háganos saber si tiene otra cobertura de salud. Esto no reducirá ni cambiará los beneficios que reciba del programa HUSKY. Esto nos permitirá trabajar junto a otras compañías de seguro para poder compartir el costo de sus beneficios.

Si usted, o su dependiente con cobertura, tiene otra cobertura de salud bajo un plan comercial, el otro plan de salud será la fuente de cobertura "principal". CHNCT será la fuente "secundaria". Esto quiere decir que, para el pago, deberá primero presentar las reclamaciones de su médico ante el plan comercial. Posteriormente, ellos podrán enviar una factura a CHNCT, el plan de salud "secundario", para cualquier pago adicional que se adeude a su médico.

Los distintos miembros de su familia pueden contar con planes de salud diferentes. Asegúrese de brindar la información a CHNCT y trabajar en conjunto para coordinar sus beneficios. De esta manera, sus facturas y las de sus dependientes se pagarán correctamente. Si necesita ayuda con esto, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al 1.800.859.9889.

### **Renovacion**

Su trabajador de elegibilidad de DSS le enviara un paquete de renovacion. El paquete incluye un formulario de inscripcion y solisitud de renovacion. Este le llegara 60 dias previo al final de su año de elegibilidad (un periodo de 12 meses). Es importante que usted devuelva su paquete de renovacion prontamente para que usted no pierda su cobertura. En Este momento de reinscripcion, usted puede elegir quedarse con CHNCT ó elegir otro plan de salud del programa HUSKY. Si elige otro plan de salud del programa HUSKY, sera des inscrito de CHNCT.

### **Desinscribirse del programa HUSKY**

Desinscripcion de CHNCT significa que usted ya no es miembro de CHNCT. Esto significa que usted se a ido de nuestro plan de salud y no podra recibir servicios de parte de nosotros. Existen dos maneras con las cuales usted puede desinscribirse. Puede elegir irse de CHNCT ó el DSS puede desinscribirlo. DSS puede desinscribirlo si usted ya no es elegible para recibir servicios, si usted le permite a otra persona usar su tarjeta de identificacion de membresia, ó si usted usa su tarjeta de identificacion de membresia para recibir servicios para otra persona.

Deseamos conocer su opinión. Queremos asegurarnos de que reciba la mejor atención posible. Como siempre, si tiene alguna duda, llámenos. Nuestro número telefónico es 1.800.859.9889.

**Usted nos conoce. Usted está primero. Community es nuestro nombre.  
Community Health Network of Connecticut, Inc**