

## CHNCT Es . . .

Un plan de salud formado por médicos, centros de salud y proveedores de salud en su vecindario que participan en el programa SAGA. CHNCT además coordina son otros proveedores cuando es necesario para servicios especializados.

### Tarjetas de Membresía

Además de su tarjeta CONNECT, emitida por DSS, usted estará recibiendo una tarjeta de identificación de CHNCT que indica que usted es elegible para beneficios médicos de SAGA. Tenga ambas tarjetas consigo en todo momento.

### Su Proveedor de Cuidado Primario (PCP)

Su PCP proveerá la mayor parte de su cuidado médico. El nombre del consultorio de su PCP aparecerá en su tarjeta de identificación. Si usted no vive cerca de un centro de salud, su tarjeta de identificación tendrá el nombre PCP a cualquier otro PCP en nuestra Lista de Proveedores simplemente llámenos al 1-866-361-SAGA (7242).

Cuando usted necesite consultar a un médico especialista, su PCP hará los arreglos. El especialista podría ser un cirujano, un médico alergista o un médico pulmonar (de los pulmones), etc. Su médico le dará un formulario de referido para que usted lo lleve cuando vaya a la cita. Por favor recuerde que el PCP deberá hacer los arreglos para su cuidado por los especialistas y asegurarse de que la consulta sea autorizada por CHNCT antes de ser realizada.

### Cuidado de Noche o de Fines de Semana

Si usted se enferma de noche o en un fin de semana, y no es una emergencia, por favor

- Escoger un Proveedor de Cuidado Primario (PCP). Su PCP coordinará su cuidado médico.

- Llevar consigo su tarjeta de identificación de CHNCT y su tarjeta CONNECT en todo momento.

- Informar a CHNCT y a DSS acerca de todo cambio en su nombre, dirección residencial, teléfono, estado marital, cantidad de dependientes, o si tiene alguna otra cobertura de seguro.

- Llamar a su PCP antes de recibir cuidado a menos que tenga una emergencia o necesite planificación familiar.

- Llamar al consultorio de su proveedor por adelantado si no puede mantener sus citas. Si usted no va a una cita, llámelo para hacer otra cita.

- Llámarnos al 1-866-361-7242 si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos y responsabilidades.

### Procedimiento de Queja del Miembro

Si usted no está satisfecho con el servicio de su médico o CHNCT, usted puede presentar una queja ante CHNCT. El presentar una queja significa que usted no está satisfecho con el servicio prestado por CHNCT o uno de sus proveedores. Llame al Servicios para Miembros y explique por qué está presentando una queja al:

1-866-361-7242

o escriba o envíe un fax a:

Community Health Network of CT

Manager of Member Services

11 Fairfield Boulevard, Wallingford, CT 06492

203-265-3197 (Fax)

llame a su PCP. Su PCP lo ayudará a decidir qué pasos tomar.

### Cuidado Urgente

Los problemas médicos urgentes son condiciones o síntomas que requieren evaluación o tratamiento dentro de las 24 horas, pero no son emergencias. Los ejemplos incluyen fiebre, tos persistente, señales de infección de vejiga, etc. Llame a su PCP para hacer los arreglos para una consulta de cuidado urgente.

### Cuidado de Emergencia

El cuidado de emergencia es el cuidado médico que se requiere inmediatamente. **Vaya a la sala de emergencia o llame al 911 si tiene una emergencia, tal como:** Un sangrado que no puede ser detenido, un dolor en el pecho, ataques o convulsiones, quemaduras severas, golpe de calor u otros problemas de salud que podrían causar muerte o una lesión seria. Si se le dice que vaya a la sala de emergencia, **por favor asegúrese de llevar con sigo su tarjeta CONNECT y su tarjeta de identificación de CHNCT.** Pida al personal de la sala de emergencia que llame a su PCP o especialista cuando usted llegue.

### Cuidado en el Hospital

Si usted necesita quedarse en el hospital, su PCP hará los arreglos. Por favor asegúrese de llevar con sigo su tarjeta CONNECT y su tarjeta de identificación de CHNCT.

### Servicios de Salud Mental y de Conducta

Los beneficios de salud mental están disponibles bajo El Programa General de Asistencia de Salud Mental (GABHP) administrado por DMHAS. Un referido del PCP no es necesario para recibir los servicios bajo

Todas las quejas son investigadas. Si su queja involucra el cuidado clínico, CHNCT le explicará el procedimiento de apelación. CHNCT estudiará su queja cuanto antes.

### Procedimiento de Apelación del Miembro

Los miembros de SAGA podrán apelar toda decisión de denegar, reducir o cambiar servicios o artículos médicos. El miembro deberá hacer la apelación a CHNCT dentro de los treinta (30) días de calendario posteriores a la fecha en que se envió la carta de denegación.

Los miembros de SAGA podrán presentar una apelación a CHNCT dentro del periodo de treinta (30) días de calendario, sea verbalmente o por escrito, al plan. Deberá brindarse información al momento de la apelación explicando las razones por las que el miembro no está de acuerdo con la decisión.

Todas las apelaciones verbales deberán hacerse al Departamento de Servicios para Miembros de CHNCT, al 1-866-361-SAGA (7242). Todas las apelaciones escritas deberán enviarse a:

CHNCT

Manager of Member Services

11 Fairfield Boulevard

Wallingford, CT 06492 o enviados por fax a:

203-265-3197

Todas las apelaciones serán estudiadas dentro de los 30 días después de su recibimiento, y será comunicada una decisión escrita por correo certificado dentro de los 30 días. El procedimiento de apelación en Community Health Network of Connecticut incluye los siguientes tres niveles de apelación:

### Procedimiento de Apelación del Miembro

1er Nivel de Apelación: Revisión por el Director Médico de CHNCT (o la persona que designe si

GABHP. Para servicios referidos de salud mental y de conducta llame al 1-800-606-3677.

### Beneficios de Recetas

Los beneficios de recetas son proporcionados por el Departamento de Servicios Sociales. Si usted tiene preguntas sobre sus beneficios de recetas, hable con su farmacéuta o usted puede llamar para asistencia: Sin Cargo al 1-866-409-8430 o 1-860-269-2031 en el área local de Farmington, CT.

### Servicios de Intérprete

Si el inglés no es su idioma primario, hay servicios de intérprete disponibles. Llame al 1-866-361-SAGA (7242) para recibir asistencia. Tenemos un número de teléfono especial (TDD) para los que tienen problemas auditivos: 1-877-659-1252. Para usar el número TDD usted deberá tener un equipo de TDD.

### Derechos y Responsabilidades de los Miembros

CHNCT está dedicado a tratar a los miembros de una forma que respeta sus derechos así como las expectativas que tiene acerca de las responsabilidades de los miembros. Al trabajar con usted, podemos ayudarlo a cubrir sus necesidades de cuidado de la salud. Esta es una lista de sus derechos y responsabilidades bajo el plan:

### Sus Derechos

- Usted tiene derecho a recibir información acerca de CHNCT, sus servicios, sus profesionales, sus proveedores, los derechos y responsabilidades de los miembros.

- Usted tiene derecho a participar con sus proveedores en las decisiones con relación al cuidado de su salud.

el Director fue quien tomó la decisión original). Se comunicará una decisión dentro de los 30 días.

2do Nivel de Apelación: Revisión por una Compañía de Revisión Externa contratada o un asesor contratado usando a un especialista en el campo del cuidado / artículos que son solicitados cuando corresponda. Se comunicará una decisión dentro de los 30 días.

3er Nivel de Apelación: Revisión por el Comité de Apelación de CHNCT. Se comunicará una decisión dentro de 7 días laborables.

El miembro podrá solicitar apelaciones expeditas al plan, o lo podrá hacer un médico actuando en nombre del miembro. CHNCT expedirá su revisión en todos los casos en que los plazos normales para determinar una apelación podrían poner en peligro la vida o la salud del miembro, o la capacidad del miembro de recuperar su máximo funcionamiento. CHNCT determinará dentro de un (1) día laborable a partir de la recepción de la apelación con una notificación verbal al miembro y proveedor dentro de ese mismo día laborable. CHNCT brindará luego una confirmación escrita dentro de los dos (2) días laborables.

### Procedimiento de Apelación ante DSS

Una vez que se han agotado todos los niveles de apelación ante CHNCT, un miembro de SAGA tiene derecho a hacer una apelación adicional por escrito ante el Departamento de Servicios Sociales del Estado, escribiendo a: State of Connecticut, Department of Social Services, 25 Sigourney Street, Hartford, CT 06106, o enviando un fax a (860) 424-5729, Atención: Office of Administrative Appeals, SAGA Appeals.

- Usted tiene derecho a una atención respetuosa y personal independientemente de su raza, sexo, origen, religión o impedimento físico o mental.

- Usted tiene derecho a una discusión franca de las opciones de tratamiento adecuadas o médicamente necesarias para sus condiciones, independientemente del costo o beneficio.

- Usted tiene derecho a expresar quejas o reclamos con respecto a cualquier violación de sus derechos relacionados con CHNCT o el cuidado brindado por sus proveedores.

- La información de salud personal deberá mantenerse confidencial (privada) por los empleados de CHNCT y las agencias que contrata. Como miembro de CHNCT, usted tiene derecho a la confidencialidad en todos los registros y comunicación, en la medida que lo exige la ley.

- Usted tiene derecho a obtener una copia de sus registros médicos incluyendo, si se aplica la regla de privacidad de HIPAA, el derecho de solicitar que los registros sean cambiados.

- Usted tiene derecho a estar libre de toda forma de represalia de CHNCT o a la libertad de ejercer los derechos explicados arriba sin ningún efecto negativo en su tratamiento de parte de CHNCT, subcontratistas o proveedores de la red.

### Sus Responsabilidades

- Usted tiene la responsabilidad de brindar, en la medida posible, información que CHNCT y sus profesionales y proveedores necesitan para el cuidado.

- Seguir los planes e instrucciones para el cuidado que han sido acordados con sus proveedores.

### Procedimiento de Apelaciones Administrativas ante DSS

La información sobre cómo solicitar una revisión externa a través de la Oficina de la División de Apelaciones Administrativas de DSS estará incluida en todas las cartas de respuesta a apelaciones ante CHNCT.

En la audiencia el miembro tiene derecho a explicar por qué no está de acuerdo con la decisión de CHNCT. El miembro deberá estar presente en la audiencia y podrá hablar por sí mismo o traer a otra persona, como un amigo, familiar o abogado, que hable por el miembro. Todo miembro que escoge tener un abogado que hable por él podrá solicitar la asistencia de Servicios Legales. Hay ayuda legal gratis disponible para el miembro llamando a la oficina de Servicios Legales locales al 1-800-453-3320 para solicitar información.



STATE ADMINISTERED GENERAL ASSISTANCE PROGRAM

Community Health Network of CT

11 Fairfield Boulevard

Wallingford, CT 06492

1-866-361-SAGA (7242)

Llamada gratis

www.chnct.org