COMMUNITY HEALTH PLAN of Washington™

The power of community

WASHINGTON APPLE HEALTH

Su libro de beneficios de salud mental **2025**

Washington Apple Health

Multi-Language Insert

You have the right to get this information in a different format, such as audio, Braille, or large font due to special needs or in your language, at no additional cost.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-440-1561 (TTY: 711).

繁體中文 (Chinese) 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-440-1561 (TTY: 711)。

Af Soomaali (Somali) DIGTOONI: Haddii aad ku hadasho Af Soomaali, adeegyada caawimada luqadda, oo lacag la'aan ah, ayaa laguu heli karaa adiga. Wac 1-866-907-1906. (TTY: 711).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-440-1561 (телетайп: 711).

(Arabic) العربية ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-440-1561(طابعة هاتفية :711).

አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጀተዋል፡ ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-800-440-1561 (መስማት ለተሳናቸው: 711).

توجه برای دری (Dari) اگر به زبان دری صحبت می کنید، خدمات مساعدت زبان، طور رایگان برای شما موجود می باشد. با شماره-1 800-440-1561 (TTY: 711)تماس بگیرید.

ትግርኛ (Tigrinya) ምልክታ፡ ትግርኛ ትዛረብ ተኾይንካ ኣገልግሎት ሓገዝ ቋንቋ ንዓኻ ብናጻ ይርከብ። ደውል 1-800-440-1561 (TTY: 711)።

Français (French) ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique, gratuits, vous sont offerts. Appelez le 1-800-440-1561 (TTY : 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

1-800-440-1561 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다.1-800-440-1561 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

(Farsi) فارسی توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-800-440-1561 (TTY: 711).تماس بگیرید

Українська (Ukrainian) УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-440-1561 (телетайп: 711).

(Pushto) چوپتیا پاملرنه :که تاسو په پښتو ژبه خبرې کوئ، د ژبې مرستندویه خدمات ستاسو لپاره په وړیا توګه موجود دي تـه زنګ ووهئ 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Índice

Índice 3

Le damos la bienvenida a Community Health Plan of Washington y Washington Apple Health.. 5

Información de contacto importante 6

Mis proveedores de atención médica 8

Cómo usar este manual 9

Primeros pasos 11

Necesitará dos tarjetas para tener acceso a los servicios, su tarjeta de Community Health Plan of Washington y su tarjeta de servicios de ProviderOne. 11

1. Su tarjeta de identificación de miembro de Community Health Plan of Washington 11

2. Tarjeta de servicios ProviderOne 12

Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne 14

Cómo cambiar su plan de salud de servicios de salud conductual 14

Cómo usar un seguro médico privado y su cobertura de Community Health Plan of Washington 15

Cómo obtener servicios de salud conductual 16

Los servicios de salud conductual y su proveedor de atención primaria (PCP) 16

Servicios que puede obtener sin una referencia 18

Telesalud/telemedicina 18

Debe acudir a los proveedores de salud conductual y hospitales de la red de Community Health Plan of Washington 19

Pago por obtener servicios de salud conductual 19

Programas de mejora de la calidad 21

Programas de administración de la atención 21

Cómo evaluamos las nuevas tecnologías 21

Información para nativos de Estados Unidos y de Alaska 23

Apple Health Medicare Connect 23

Cómo recibir atención en una emergencia o cuando está lejos de su hogar 24

Ante una emergencia 25

Números de teléfono para asistencia en caso crisis según el condado 27

Expectativas sobre cuándo lo atenderá un proveedor de atención médica 28

Beneficios cubiertos por Community Health Plan of Washington 28
Servicios generales y atención de emergencia 29
Servicios de laboratorio 34
Servicios de atención médica para niños 34
Servicios adicionales que ofrecemos 35
Servicios adicionales de coordinación de la atención que podemos ofrecer 35
Servicios excluidos (no cubiertos) 40
Acceso a su información de salud 41
Si no está satisfecho con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de su atención 41
Defensores de la salud conductual (anteriormente llamados defensores) 42
Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas 43
Sus derechos 45
Sus responsabilidades 47
Instrucciones anticipadas 48
¿Qué es una instrucción anticipada? 48
Instrucciones anticipadas de salud mental 50
¿Qué es una instrucción anticipada de salud mental? 50
¿Cómo completo una instrucción anticipada de salud mental? 50
Prevención de fraude, malgasto y abuso 50
Protegemos su privacidad 52

Le damos la bienvenida a Community Health Plan of Washington y Washington Apple Health

¡Bienvenido!

Gracias por inscribirse en Washington Apple Health (Medicaid) Behavioral Health Services Only (BHSO) y bienvenido a Community Health Plan of Washington, su plan de salud. Trabajamos con Apple Health para brindarle cobertura de BHSO. Este manual le brindará más detalles sobre sus beneficios cubiertos y la manera en que puede obtener los servicios.

La mayoría de los clientes de BHSO de Apple Health están inscritos en la atención administrada. Esto significa que Apple Health paga a su plan de salud una prima mensual por su cobertura. Su cobertura es para obtener servicios de salud conductual incluidos los servicios de salud mental y tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. Debe atenderse con los proveedores que están en la red de Community Health Plan of Washington. Necesita preaprobación para atenderse con proveedores que no pertenezcan a la red de su plan. La mayoría de los servicios que reciba fuera del área de servicio no estarán cubiertos a menos que estén preaprobados.

Los planes Apple Health Medicare Connect están disponibles para algunos miembros de Apple Health. Se trata de un tipo especial de plan Medicare Advantage para personas con doble elegibilidad que permite coordinar la atención entre los servicios de Medicare y Apple Health. Una persona con doble elegibilidad tiene tanto cobertura de Medicare como de Apple Health. Esto incluye la cobertura de la atención médica de salud conductual y física. Community Health Plan of Washington se comunicará con usted en las próximas semanas. Puede hacernos cualquier pregunta que tenga y pedirnos ayuda para programar citas. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Si el inglés no es su idioma de preferencia o si tiene sordera, sordo-ceguera o problemas auditivos, podemos ayudarle. Queremos que sepa cómo tener acceso a sus beneficios de atención médica. Si necesita información en otro idioma que no sea inglés, incluso lenguaje de señas, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711). Le ayudaremos con el idioma sin costo alguno. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor que hable su idioma.

Usted tiene derecho a contar con servicios de acceso lingüístico cuando asista a una cita de atención médica cubierta por Apple Health. Su proveedor tiene la obligación de programar un intérprete para sus citas. Cuando programe una cita, debe informarle

a su proveedor de atención médica que necesitará un intérprete.

Los intérpretes de lenguas orales pueden estar presentes en el consultorio del proveedor o por teléfono o video durante su cita. Podemos brindar el servicio de intérpretes de lenguaje de señas en el consultorio del proveedor o por video durante su cita.

Si tiene alguna pregunta sobre el programa de servicios de interpretación, visite nuestro sitio web en chpw.org/contact-us/language-assistance. También puede visitar la página de Servicios de Interpretación de la Autoridad de Atención Médica (HCA) en hca.wa.gov/interpreter-services o enviar un correo electrónico a Servicios de Interpretación de la HCA a interpretersvcs@hca.wa.gov.

Llámenos si necesita ayuda para comprender la información o si la necesita en otros formatos. Si tiene una discapacidad, es ciego o tiene visión limitada, es sordo o tiene problemas auditivos, o no comprende este manual u otros materiales, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711). Podemos brindarle materiales en otro formato o recursos auxiliares, como el sistema braille, sin ningún costo adicional. Podemos informarle si el consultorio de un proveedor es apto para silla de ruedas o si está equipado con dispositivos de comunicación especiales u otro tipo de equipos especiales. También ofrecemos lo siguiente:

- Línea para usuarios de TTY (nuestro teléfono de TTY es 711).
- Información en letras grandes.
- Asistencia para programar citas o para coordinar el transporte a citas.
- Nombres y direcciones de proveedores que se especializan en necesidades específicas de atención médica.

Información de contacto importante

Organización	Horario del Servicio al Cliente	Números de teléfono del Servicio al Cliente	Sitio web
Community Health Plan of Washington	De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.	1-800-440-1561 (TTY: 711)	chpw.org
Servicio al Cliente de Apple Health de la Autoridad	De lunes a viernes, de 7 a.m. a 5 p.m.	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health

de Atención Médica (HCA)			
Washington Healthplanfinder	De lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m.	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	wahealthplanfinder.org

Mis proveedores de atención médica

Le sugerimos que anote el nombre y el número de teléfono de sus proveedores para acceder a ellos rápidamente. Tenemos la información sobre nuestro sitio web en el directorio de proveedores en chpw.org/find-a-doctor. También puede llamarnos y lo ayudaremos.

Proveedor de atención médica	Nombre	Número de teléfono
Mi proveedor de atención primaria:		
Mi proveedor de salud conductual es:		
Mi proveedor de atención dental es:		
Mi proveedor de atención especializada es:		

Este manual no crea ningún tipo de garantía ni derecho legal. No debe depender de este manual como su única fuente de información sobre Apple Health. Este manual está diseñado para proporcionar un resumen de la información sobre sus beneficios de salud. Puede obtener información detallada acerca del programa de Apple Health consultando la página de leyes y normas de la Autoridad de Atención Médica en línea en: hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

Cómo usar este manual

Este manual es su guía de servicios. Use la siguiente tabla para saber con quién debe comunicarse si tiene preguntas.

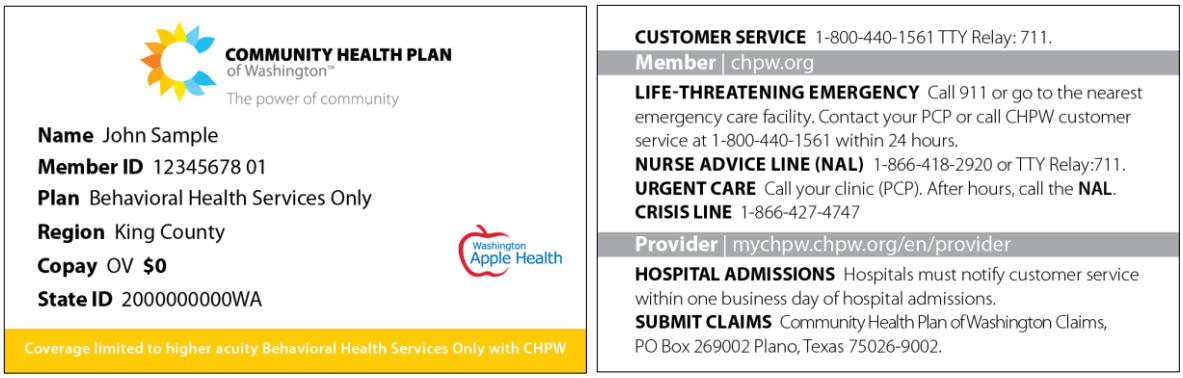
Si tiene alguna pregunta sobre…	Comuníquese con
• Cómo cambiarse de plan o cancelar su inscripción al plan Behavioral Health Services Only (BHSO) de Apple Health: página 14 • Cómo obtener los servicios cubiertos por Apple Health que no están incluidos en su plan: página 18 • Su tarjeta de servicios de ProviderOne: página 12	HCA: • Portal de clientes de ProviderOne: www.waproviderone.org/client • https://www.fortress.wa.gov/hca/p1contacus/ Si tiene alguna otra pregunta o necesita más ayuda, llame al 1-800-562-3022.
• Servicios cubiertos: página 28 • Cómo presentar una queja: página 41 • Cómo apelar una decisión del plan de salud que afecta sus beneficios: página 43	Comuníquese con Community Health Plan of Washington al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o visite el sitio web chpw.org.
• Sus servicios de salud conductual (salud mental o trastornos por consumo de sustancias): página 16 • Referencias a especialistas: página 16	Su proveedor de salud conductual. Si necesita ayuda para seleccionar un proveedor de salud conductual, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o visite el sitio web chpw.org. La Línea para asesoramiento de enfermería, llamando al 1-866-418-2920 (TTY: 711).

• Cambios en su cuenta, como los siguientes: • Cambios de dirección • Cambio en los ingresos • Estado civil • Embarazo Nacimientos o adopciones	Comuníquese con Washington Healthplanfinder llamando al 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) o visite el sitio web: wahealthplanfinder.org.
• Cómo denunciar fraude, malgasto y abuso.	Información de contacto de la Autoridad de Atención Médica del estado de Washington • Cómo denunciar un fraude en la elegibilidad de Washington Apple Health WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov 1-360-725-0934 • Cómo denunciar a los proveedores de Medicaid hottips@hca.wa.gov 1-833-794-2345 Visite la página web de la HCA para obtener información detallada: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention.

Primeros pasos

Necesitará dos tarjetas para tener acceso a los servicios, su tarjeta de Community Health Plan of Washington y su tarjeta de servicios de ProviderOne.

1. Su tarjeta de identificación de miembro de Community Health Plan of Washington



Recibirá la tarjeta de identificación de miembro 30 días después de inscribirse en la cobertura. El número de identificación de miembro estará en la tarjeta de identificación de miembro. Si la información en la tarjeta no es correcta, llámenos de inmediato. Lleve siempre su tarjeta de identificación de miembro y muéstrela cada vez que reciba atención. No es necesario que espere recibir la tarjeta para visitar a un proveedor o surtir una receta. Llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o visite CustomerCare@chpw.org si necesita atención antes de recibir la tarjeta. Su proveedor también puede contactarnos para verificar la elegibilidad.

2. Tarjeta de servicios ProviderOne

También recibirá una tarjeta de servicios de ProviderOne por correo.

Usted recibirá por correo una tarjeta de servicios de ProviderOne entre siete y 10 días después de que se lo declare elegible para la cobertura de Apple Health. Es una tarjeta de identificación de plástico que se parece a otras tarjetas de identificación de seguro médico. Conserve esta tarjeta y proteja su información.

Su tarjeta de servicios incluirá:

- Su nombre
- Número de identificación de ProviderOne
- Fecha de emisión
- Sitio web de ProviderOne
- Información del servicio al cliente

La HCA no le enviará de manera automática una tarjeta nueva si anteriormente recibió una. Si necesita una tarjeta nueva, puede solicitarla. Cada persona tiene su número de cliente de ProviderOne. Lleve esta tarjeta con usted a las citas con el médico. Los proveedores usan esta tarjeta para asegurarse de que sus servicios estén cubiertos.

Uso de la tarjeta de servicios de ProviderOne

Puede ver una copia digital de su tarjeta de servicios de ProviderOne en la aplicación móvil WAPlanfinder. Obtenga más información sobre la aplicación en wahbexchange.org/mobile/. No necesita pedir un reemplazo si siempre tiene una copia digital con usted!

Su número de cliente de ProviderOne figura en el reverso de la tarjeta. Siempre será de nueve dígitos y terminará en “WA”. Confirme el inicio de la cobertura o cambie su plan de salud a través del portal de clientes de ProviderOne en www.waproviderone.org/client.

Los proveedores de atención médica también utilizan ProviderOne para ver si usted está inscrito en Apple Health.

Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne

Si no recibe la tarjeta, la pierde o la información es incorrecta, puede solicitar una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne. Puede solicitar un reemplazo de muchas maneras:

- Visite el sitio web del portal de clientes de ProviderOne: www.waproviderone.org/client.
- Llame al número gratuito de la línea de respuesta de voz interactiva (IVR) al 1-800-562-3022 y siga las indicaciones.
- Solicite un cambio en línea: https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/.
    - Seleccione "Client" (Cliente).
    - Utilice el menú desplegable "Select Topic" (Elegir tema) para elegir "Services Card" (Tarjeta de servicios).

La tarjeta nueva no tiene cargo. Existe una demora de siete a 10 días para recibir la tarjeta nueva por correo.

Cómo cambiar su plan de salud de servicios de salud conductual

Tiene derecho a cambiar el plan Behavioral Health Services Only (BHSO) en cualquier momento. El cambio de plan puede ocurrir tan pronto como el mes posterior a realizar el cambio. Es importante asegurarse de que esté inscrito en el nuevo plan solicitado antes de consultar a los proveedores de la red del nuevo plan.

Hay varias maneras de cambiar su plan de salud:

- Cambie de plan en el sitio web de Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org.
- Visite el portal de clientes de ProviderOne: https://www.waproviderone.org/client.
- Solicite un cambio en línea: https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client.
    - Seleccione el tema "Enroll/Change Health Plans" (Inscripción en un plan de salud/cambio de plan de salud).
- Llame a la HCA: 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Haremos la transición de su atención si decide cambiar de plan de salud. Trabajaremos con el nuevo plan para realizar la transición de la atención médicamente necesaria para que pueda seguir recibiendo los servicios que necesita.

NOTA: Las personas inscritas en el Programa de Revisión y Coordinación del Paciente (PRC) deben permanecer en el mismo plan de salud durante un año. Llámenos si se muda.

Cómo usar un seguro médico privado y su cobertura de Community Health Plan of Washington

Algunas personas inscritas tienen seguro médico privado. Podemos trabajar con el otro seguro para ayudarle a cubrir algunos copagos, deducibles y servicios que su seguro médico privado no cubra.

Asegúrese de que sus proveedores de atención de salud conductual estén en la red de proveedores de Community Health Plan of Washington o estén dispuestos a facturarnos los copagos, deducibles o saldos que queden después de que su cobertura principal pague su factura de atención médica. Esto le ayudará a evitar costos de bolsillo. Si usted es elegible para Medicare, recuerde que su médico debe facturarle primero a Medicare.

Muestre todas las tarjetas cuando vaya al médico o a otros proveedores médicos. Esto incluye lo siguiente:

- La tarjeta del seguro médico privado
- La tarjeta de servicios de ProviderOne
- La tarjeta de identificación de miembro de Community Health Plan of Washington

Comuníquese con Community Health Plan of Washington de inmediato en los siguientes casos:

- Su seguro médico privado termina;
- Su seguro médico privado cambia; o
- Tiene preguntas sobre cómo usar Apple Health con su seguro médico privado.

Cómo obtener servicios de salud conductual

Los servicios de salud conductual y su proveedor de atención primaria (PCP)

Entre los servicios de salud conductual, se incluyen los servicios de tratamiento de salud mental y de trastornos por consumo de sustancias (SUD). La mayoría de los miembros de salud conductual ya tienen un PCP de otra red médica como Medicare, seguro médico privado, centro de salud indígena o Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamado pago por servicio). Coordinaremos los servicios de salud conductual con su PCP, de ser necesario. Llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711) si necesita ayuda.

Uno de nuestros proveedores de salud conductual se ocupará de sus necesidades de salud conductual, incluidos los servicios de tratamiento de la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias. Si necesita obtener asesoramiento, hacerse pruebas o consultar a un especialista en salud conductual, coordinaremos sus necesidades de atención de salud conductual.

Cómo obtener servicios de salud conductual

Si necesita recibir servicios de salud conductual, llame al Servicio al Cliente de Community Health Plan of Washington al 1-800-440-1561 (TTY: 711) para que podamos ayudarle a buscar un especialista en salud conductual cubierto por su plan.

Si no hay un especialista en salud conductual en la red que pueda brindarle atención, conseguiremos a uno fuera de la red de Community Health Plan of Washington. Debemos aprobar previamente cualquier consulta fuera de nuestra red.

Su PCP le pedirá una preaprobación de parte nuestra con información clínica para mostrarnos por qué necesita esta atención. Debemos responderle a su PCP dentro de los cinco días de la solicitud. Le notificaremos nuestra decisión en no más de 14 días a partir del día de su solicitud.

Si rechazamos esta solicitud y no está de acuerdo con nuestra decisión, tiene derecho a apelar. Esto significa que puede pedirnos que otra persona revea el pedido. Consulte la página 43 para obtener más información.

Si su PCP o Community Health Plan of Washington lo refieren a un especialista fuera de nuestra red, y nosotros otorgamos la preaprobación, usted no es responsable de pagar ningún costo.

Servicios que puede obtener sin una referencia

No necesita una referencia de su PCP para consultar a un proveedor de nuestra red en los siguientes casos:

- Servicios en caso de crisis de salud conductual, que incluyen lo siguiente:
  - Intervención en casos de crisis
  - Servicios de evaluación y tratamiento
- Servicios de salud conductual para pacientes ambulatorios (consulte la página 28 conocer las limitaciones).

Telesalud/telemedicina

Si su proveedor lo permite, puede hablar con su proveedor por teléfono o computadora en lugar de ir a una cita en persona. Esto se denomina telemedicina. La telemedicina (también llamada telesalud) debe ser una comunicación de audio o audio y video privada, interactiva y en tiempo real.

Puede compartir información con su proveedor y recibir un diagnóstico y tratamiento en tiempo real sin estar en el mismo lugar.

Pregunte a su proveedor de salud conductual si ofrece servicios de telesalud. También puede llamar a nuestra línea para asesoramiento de enfermería las 24 horas al 1-866-418-2920 (TTY: 711) para recibir asesoramiento gratuito sobre qué tipo de atención necesita.

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada (también llamado “pago por servicios”)

La Autoridad de Atención Médica (HCA) paga algunos beneficios y servicios directamente a través de Apple Health, aun si está inscrito en un plan de salud. Estos beneficios incluyen lo siguiente:

- Servicios y apoyos de atención a largo plazo.
- Programa para embarazadas que consumen sustancias (SUPP).
- Servicios para personas con discapacidades del desarrollo.

Solo necesita su tarjeta de servicios de ProviderOne para tener acceso a estos beneficios. Su PCP o Community Health Plan of Washington le ayudarán a tener acceso a estos servicios y a coordinar su atención. Consulte la página 16 para conocer más detalles sobre los beneficios cubiertos. Llámenos si tiene preguntas sobre los beneficios o servicios.

Debe acudir a los proveedores de salud conductual y hospitales de la red de Community Health Plan of Washington

Debe consultar a proveedores de salud conductual que trabajen con Community Health Plan of Washington. También contamos con hospitales para que use. Puede solicitar un directorio con información sobre nuestros proveedores y hospitales, o visitar el directorio de proveedores en línea de su plan de salud. Los directorios incluyen lo siguiente:

- El nombre, la ubicación y el número de teléfono del proveedor.
- El título médico, las certificaciones profesionales y la especialidad.
- Los idiomas que hablan esos proveedores.
- Los límites en el tipo de pacientes (adultos, niños, etc.).
- Si acepta pacientes nuevos.

Para obtener un directorio impreso, llame a nuestra línea de Servicio al Cliente al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o visite nuestro sitio web chpw.org.

Pago por obtener servicios de salud conductual

Como cliente de Apple Health, usted no debe pagar copagos o deducibles por ninguno de los servicios cubiertos. Es posible que deba pagar por sus servicios en los siguientes casos:

- Obtiene un servicio que no está cubierto por Apple Health.
- Obtiene un servicio que no es necesario por razones médicas.
- Recibe atención de un proveedor que no se encuentra en nuestra red y no se trata de una emergencia o su plan de salud no otorgó una preaprobación.
- No cumple con nuestras normas para recibir atención de un especialista.

Los proveedores no deben pedirle que pague por servicios cubiertos. Si recibe una factura, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711). Trabajaremos con su proveedor para asegurarnos de que estén facturando de forma correcta.

Programas de mejora de la calidad

El objetivo del Programa de Mejora de la Calidad de Community Health Plan of Washington es mejorar la calidad de la atención y la experiencia. Hacemos un seguimiento de los diferentes programas de salud e informamos cómo lo estamos haciendo. Utilizamos esta información para determinar cómo podemos asegurarnos de que todos obtengan la atención y el apoyo que necesitan.

De vez en cuando, lo contactaremos por correo electrónico, correo, mensaje de texto o teléfono para comentarle sobre los programas o servicios que creemos que pueden servirle, para recordarle los servicios de salud importantes o solo para conocer más sobre usted y, de esta manera, seguir mejorando. Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre el Programa de Mejora de la Calidad, llame a nuestro Servicio al Cliente al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o envíenos un correo electrónico a customercare@chpw.org.

Programas de administración de la atención

Community Health Plan of Washington quiere que usted obtenga la atención adecuada, y no la que no necesita. Nos aseguramos de que obtenga el nivel adecuado de atención mediante la toma de decisiones basadas en las necesidades médicas, la pertinencia y los beneficios cubiertos.

No recompensamos al personal que toma estas decisiones por negar la atención. Esto garantiza que las decisiones sean justas. Si tiene preguntas sobre cómo se toman estas decisiones, llame al 1-800-440-1561 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

Cómo evaluamos las nuevas tecnologías

Revisamos los nuevos equipos, medicamentos y procedimientos para decidir si deberían estar cubiertos según la necesidad médica. Aún se están probando algunos equipos, medicamentos y procedimientos nuevos para saber si realmente son útiles. Si aún se están probando, se denominan experimentales o en investigación. Estos servicios se cubren después de que la investigación y el Community Health Plan of Washington determinen que son más útiles que perjudiciales. Si desea obtener más información, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

Información para nativos de Estados Unidos y de Alaska

La HCA les otorga a los nativos de Estados Unidos y de Alaska en Washington la posibilidad de elegir entre la atención administrada de Apple Health o una cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamado "pago por servicios"). La HCA realiza esto para cumplir con las normas federales, en reconocimiento del sistema de atención médica de los nativos y para asegurarse de que estos tengan acceso a una atención médica culturalmente apropiada. Si tiene preguntas o quiere cambiar su inscripción, puede comunicarse con la HCA al 1-800-562-3022. Puede cambiar sus elecciones en cualquier momento, pero el cambio no entrará en vigencia hasta el siguiente mes disponible.

Si está relacionado o asociado con un asistente tribal a través de un centro de atención médica para indígenas (IHS), un programa de atención médica tribal o el Programa de Salud para la Población Indígena Estadounidense Urbana (UIHP), pueden ayudarle a tomar la decisión. Es posible que lo ayuden a tomar decisiones sobre la elección de un plan de atención administrada o una de cobertura Apple Health sin un plan de atención administrada. Si tiene preguntas sobre su atención médica o su cobertura de atención médica, el personal tribal o el UIHP podrán ayudarlo.

Si usted es nativo de Estados Unidos o Alaska, es posible que pueda obtener servicios de atención médica a través de un centro de IHS, un programa de atención médica tribal o del UIHP, como el Seattle Indian Health Board o el NATIVE Project de Spokane. Los proveedores en estas clínicas conocen y entienden su cultura, su comunidad y las necesidades de atención médica. Le brindarán la atención que necesita o lo referirán a un especialista.

Apple Health Medicare Connect

Apple Health Medicare Connect es un tipo especial de plan Medicare Advantage para personas con doble elegibilidad que permite coordinar la atención entre los servicios de Medicare y Apple Health (Medicaid).

Una persona con doble elegibilidad tiene tanto cobertura de Medicare como de Apple Health. Si usted es un cliente con doble elegibilidad, Medicare es su cobertura principal para sus necesidades de atención médica física. Apple Health será su cobertura secundaria. Los clientes con doble elegibilidad también tienen cobertura médica de salud conductual a través de un plan de atención administrada de Apple Health Behavioral Health Services Only (BHSO).

Tiene la opción de elegir el mismo plan para su cobertura D-SNP y BHSO, si vive en un condado que ofrece inscripción alineada. La inscripción alineada ayuda a los clientes con doble elegibilidad a administrar sus servicios de salud conductual y física bajo un mismo plan. Esto facilita la búsqueda de un proveedor y la coordinación de sus servicios de Medicare y Apple Health.

La inscripción en un Apple Health Medicare Connect sigue los plazos de inscripción abierta de Medicare que se indican a continuación:

- **Período de inscripción inicial.** Cuando se vuelve elegible para Medicare por primera vez, puede inscribirse en un plan.
- **Período de inscripción abierta.** Desde el 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año, puede inscribirse, cambiar de plan o darse de baja. Su cobertura empezará el 1 de enero (siempre que el plan reciba su solicitud antes del 7 de diciembre).
- **Período de inscripción abierta de Medicare Advantage.** Del 1 de enero al 31 de marzo de cada año, si está inscrito en un plan Medicare Advantage, puede cambiarse a otro plan Medicare Advantage o a Original Medicare (e inscribirse en otro plan de medicamentos de Medicare) una vez durante este período. **Nota:** Solo puede cambiar de plan una vez durante este período.

Consulte el mapa de inscripción alineada en la guía de áreas de servicio de la HCA para ver si la alineación está disponible en su condado.

¿Qué ocurre si soy nativo de Estados Unidos o de Alaska?
Los nativos de Estados Unidos y los nativos de Alaska con doble elegibilidad pueden realizar lo siguiente:

- Inscribirse en Apple Health BHSO
- Recibir cobertura médica de salud conductual de Apple Health sin un plan

Cada una de las opciones tiene sus ventajas y desventajas, según las circunstancias de cada caso. El personal de las clínicas de salud tribales y de las clínicas indígenas urbanas conoce estas opciones y puede ayudarle a elegir. Obtenga más información sobre la cobertura de Apple Health para nativos de Estados Unidos o de Alaska.

Cómo recibir atención en una emergencia o cuando está lejos de su hogar

Ante una emergencia

Si tiene un problema de salud repentino o grave que cree que es una emergencia, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana.

Llámenos y háganos saber lo antes posible que tuvo una emergencia y dónde recibió la atención. No necesita autorización previa para recibir atención en caso de emergencia. En estos casos, puede usar cualquier hospital o centro de emergencias.

Crisis de salud conductual

Los ejemplos de emergencia/crisis de salud conductual incluyen cuando a una persona le sucede lo siguiente:

- Amenaza o habla de lastimarse o matarse a sí mismo o a otras personas.
- Siente desesperanza.
- Siente furia o enojo descontrolado.
- Se siente atrapado, como si no tuviese salida.
- Se involucra en comportamientos imprudentes.
- Siente ansiedad, perturbación o no puede dormir.
- Se aleja de amigos y familiares.
- Experimenta drásticos cambios de humor.
- No encuentra la razón de vivir.
- Aumenta su consumo de alcohol y drogas.

Puede llamar a las líneas de crisis a continuación si usted o alguien que usted conoce está experimentando una crisis de salud conductual:

- **Llame al 911 para obtener ayuda inmediata si tiene una emergencia que ponga en peligro la vida.**
- **Llame al 988 para obtener ayuda inmediata en caso de una crisis de salud conductual.**
    - Llame o envíe un mensaje de texto al 988. La línea es gratuita, confidencial y está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- **En caso de consumo de sustancias, problemas con el juego o apoyo para la salud mental:**
  Llame o envíe un mensaje de texto a la línea de ayuda para la recuperación

de Washington al 1-866-789-1511 o al 1-206-461-3219 (TTY) para obtener referencias las 24 horas. También puede visitar warecoveryhelpline.org.

- Los adolescentes pueden conectarse con otros adolescentes entre las 6 p.m. y las 10 p.m. Llame al 1-866-833-6546, envíe un correo electrónico a teenlink@crisisclinic.org o visite 866teenlink.org.

Números de teléfono para asistencia en caso crisis según el condado

Llame a la línea de crisis del condado de la Organización de Servicios Administrativos de Salud Conductual (BH-ASO) local a continuación para solicitar ayuda si usted o alguien que conoce está experimentando una crisis de salud conductual.

Región	Condados	Líneas de asistencia en caso de crisis
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific y Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman y Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan, Douglas, Grant y Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish y Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam, Jefferson y Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane y Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark, Klickitat y Skamania	1-800-626-8137
Thurston y Mason	Mason y Thurston	1-800-270-0041

Expectativas sobre cuándo lo atenderá un proveedor de atención médica

Los tiempos de espera para ver a un proveedor dependen de las necesidades de atención. Consulte debajo los tiempos de espera previstos para ver a un proveedor.

- **Atención de emergencia:** disponible durante las 24 horas, los siete días de la semana.
- **Atención de urgencia:** visitas al consultorio de su proveedor de salud conductual u otro proveedor dentro de las 24 horas.
- **Atención de rutina:** visitas al consultorio de su proveedor de salud conductual u otro proveedor dentro de los 10 días. La atención de rutina se planifica e incluye consultas regulares con el proveedor por inquietudes que no son urgentes ni de emergencia.

Comuníquese con nosotros si toma más que los tiempos indicados anteriormente para ver a un proveedor.

Medicamentos con receta

El plan BHSO no cubre los medicamentos con receta para la salud conductual. Los medicamentos con receta están cubiertos como parte de sus beneficios de salud física. Las personas inscritas que tengan cobertura de la Parte D de Medicare tendrán acceso a sus medicamentos con receta a través del plan de la Parte D de Medicare. Si tiene preguntas sobre su cobertura para medicamentos recetados, llámenos.

Beneficios cubiertos por Community Health Plan of Washington

En esta sección, se describen los servicios y beneficios de salud conductual cubiertos por Community Health Plan of Washington. Esta no es una lista completa con los servicios cubiertos. Consulte con su proveedor de salud conductual o con nosotros si el servicio que necesita no está incluido en la lista. Puede consultar nuestros beneficios y servicios en chpw.org/bhso.

Es posible que algunos servicios de atención médica cubiertos requieran preaprobación. Todos los servicios que no están cubiertos requieren nuestra preaprobación. Los servicios que no están cubiertos a través de Apple Health sin un plan de atención administrada requieren la preaprobación de la HCA.

Algunos servicios tienen un límite de cantidad de consultas. Su proveedor puede

solicitar una extensión de la limitación (LE) si necesita más consultas. Si necesita servicios no cubiertos, solicite a su proveedor que pida una excepción a la norma (ETR).

Recuerde llamarnos al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o consultar nuestro directorio de proveedores en chpw.org/find-a-doctor antes de recibir servicios de salud conductual. También le puede pedir a su PCP que le ayude a obtener la atención que necesita.

Servicios generales y atención de emergencia

Servicio	Información adicional
Servicios de emergencia	Disponibles durante las 24 horas, los siete días de la semana en cualquier parte de los Estados Unidos.
Servicios hospitalarios para pacientes internados y pacientes externos	Deben ser aprobados por nosotros para toda la atención que no sea de emergencia.
Atención de urgencia	La atención de urgencia se recibe cuando tiene un problema de salud conductual que necesita atención de inmediato, pero su vida no corre peligro.

Salud conductual

Entre los servicios de salud conductual, se incluyen servicios de tratamiento de salud mental y de trastornos por consumo de sustancias. Si necesita asesoramiento, pruebas o apoyo de salud conductual, podemos ayudarle a encontrar un proveedor. Comuníquese con nosotros al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o seleccione un proveedor de nuestro directorio.

Servicio	Información adicional
Servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias (SUD)	Los servicios de tratamiento para SUD pueden incluir lo siguiente: • Evaluación • Intervenciones breves y referencias para recibir tratamiento • Terapia individual, familiar y grupal

	• Pacientes ambulatorios, residenciales e internados • Medicamentos para el trastorno por uso de opioides (MOUD) • Administración de casos • Apoyo de pares • Servicios en casos de crisis • Manejo de los síntomas de abstinencia (desintoxicación)

Tratamiento de salud mental	Los servicios de salud mental están cubiertos cuando son proporcionados en una agencia de salud mental o proporcionados por un psiquiatra, un psicólogo, un asesor de salud mental autorizado, un trabajador social clínico autorizado o un terapeuta matrimonial y familiar autorizado.
	Los servicios de salud mental pueden incluir lo siguiente:
	• Evaluación de ingreso, valoración y prueba de detección
	• Apoyo de pares
	• Intervenciones para el tratamiento de salud mental como las siguientes:
	  • Terapia individual, familiar y grupal
	  • Pacientes ambulatorios, residenciales e internados
	• Modelos de tratamiento intensivo y breve
	• Servicios en casos de crisis
	• Administración y control de medicamentos
	• Coordinación de la atención e integración comunitaria

Medicamentos para el trastorno por uso de opioides (MOUD)	Anteriormente denominado tratamiento asistido con medicamentos (MAT). Medicamentos utilizados para tratar determinados trastornos por consumo de sustancias. Llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711) para obtener detalles.
Intervenciones para el tratamiento de los	Los servicios cubiertos incluyen los siguientes:

trastornos por problemas con el juego	• Evaluación • Servicios terapéuticos individuales, familiares o grupales

Mesas Redondas sobre Familias, Jóvenes y Sistemas (FYSPRT)

Las Mesas Redondas sobre Familias, Jóvenes y Sistemas (FYSPRT) adoptan la idea de que los jóvenes y las familias pueden y deben tener un rol activo en la forma en que los sistemas de salud conductual les prestan servicio. Las FYSPRT son una plataforma para que las familias, los jóvenes y los socios de los sistemas (justicia juvenil, educación, bienestar infantil, etc.) se reúnan para colaborar, escuchar e incorporar la voz de la comunidad en la toma de decisiones a nivel regional, estatal y legislativo.

Las FYSPRT son un mecanismo importante para abordar las brechas, los obstáculos y las necesidades recurrentes relacionados con la salud conductual de niños, jóvenes y familias, y para compartir experiencias vividas y conocimientos a fin de impactar políticas y programas que mejoren los resultados de salud conductual para los jóvenes y las familias en Washington.

Washington posee 10 FYSPRT regionales y cada FYSPRT regional tiene reuniones abiertas al público. Las reuniones de las FYSPRT son un proceso colaborativo. El liderazgo triple compuesto por socios de familias, jóvenes y sistemas trabaja en conjunto en una asociación igualitaria para crear agendas de reuniones y compartir la facilitación de reuniones. La experiencia vivida por las familias y los jóvenes y sus aportes impulsarán la mejora de los resultados para los jóvenes y las familias en todo Washington. Si bien los jóvenes y las familias pueden expresar sus preocupaciones sobre sus servicios en este foro, las FYSPRT están destinadas a abordar las brechas y los obstáculos recurrentes de los sistemas y no los problemas de atención individual. Para abordar inquietudes específicas relacionadas con los servicios específicos de un joven o una familia, se puede presentar una queja para abordar la inquietud sobre el tratamiento. Para obtener más ayuda al respecto, póngase en contacto con los defensores en su zona.

Visite el sitio web de la HCA para obtener más información: hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt.

Ayudas estatales de fondos generales

Las ayudas estatales de fondos generales (GFS) son fondos del estado otorgados a organizaciones de atención médica administrada (MCO) para colaborar con el pago de servicios que no están cubiertos por Medicaid. Por ejemplo, Medicaid no cubre el tratamiento domiciliario por salud conductual (BH) con pensión completa y se reembolsa con GFS.

Los servicios financiados por GFS pueden variar por región. En general, se relacionan con otros servicios de salud conductual para financiación adicional.

Servicios de laboratorio

Servicio	Información adicional
Servicios de laboratorio	Es posible que algunos servicios requieran preaprobación.

Servicios de atención médica para niños

Los niños y los jóvenes de menores de 21 años cuentan con un beneficio de atención médica llamado pruebas de detección tempranas y periódicas, diagnóstico y tratamiento (EPSDT). Las EPSDT incluyen una variedad completa de servicios de pruebas de detección, diagnóstico y tratamiento.

Algunos beneficios de salud conductual están cubiertos a través de Community Health Plan of Washington y otros a través de su cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (pago por servicios). Llámenos si tiene preguntas.

Las pruebas de detección están cubiertas directamente a través de Apple Health y pueden ayudar a identificar posibles necesidades de atención médica de la salud física, de la salud conductual o del desarrollo, que pueden requerir un diagnóstico o tratamiento adicionales.

En las EPSDT, se incluyen todos los exámenes de diagnóstico y todos los tratamientos necesarios por razones médicas para corregir o mejorar una afección física o de salud conductual, como así también servicios adicionales necesarios para asistir a un niño que tenga un retraso del desarrollo.

El objetivo de estos servicios es evitar que las afecciones empeoren y ralentizar el ritmo de los efectos del problema de atención médica del niño. Las EPSDT promueven el acceso temprano y continuo a la atención médica de niños y jóvenes.

Servicios adicionales que ofrecemos

En CHPW, apoyamos la salud integral de las personas. Ofrecemos servicios y beneficios adicionales sin costo para usted y lo ayudamos a tener una vida más saludable.

Línea para asesoramiento de enfermería. Los miembros de BHSO pueden llamar a nuestra Línea para asesoramiento de enfermería las 24 horas al 1-866-418-2920 (TTY: marque 711) para hablar con personal de enfermería registrado que lo oriente sobre el tipo de atención que pueda necesitar.

Beneficios adicionales. Puede calificar para un teléfono celular gratuito, descuentos en Amazon Prime, transporte gratuito a citas médicas y más. Obtenga más información en chpw.org/membercenter/behavioral-health/behavioral-health-services-only-plan/.

Servicios para jóvenes. CHPW ofrece servicios en el hogar, en la escuela y en la comunidad para ayudar a los niños con necesidades de salud conductual. Este apoyo incluye servicios de salud mental intensivos y atención coordinada de los proveedores de su hijo.

Servicios adicionales de coordinación de la atención que podemos ofrecer

En Community Health Plan of Washington, creemos en la atención integral de la persona. Ofrecemos una variedad de servicios y recursos para ayudarle a controlar su salud y bienestar en todos los aspectos de su vida.

Servicios de Soporte a la Comunidad. Nuestro equipo de Servicios de Soporte a la Comunidad puede conectarlo con recursos locales para ayudarle a satisfacer las necesidades básicas diarias, como vivienda, transporte y alimentos. Puede solicitar los Servicios de Soporte a la Comunidad para usted, o un familiar puede pedirlos por usted. Otros, como los proveedores de atención médica, los coordinadores de altas médicas, los cuidadores y nuestro personal de administración de la atención, pueden referirlo. Para obtener más información, llame al 1-866-418-7006 (TTY: 711).

Administración de la atención. Manejar los problemas de salud conductual y salud física puede resultar complicado. Su administrador de casos personal lo ayudará a identificar sus objetivos de salud y a diseñar un plan para alcanzarlos. También pueden ayudar a coordinar los diferentes servicios y programas de salud que necesita para sentirse lo mejor posible.

Transición de la atención. Luego de que salga del hospital, aún necesitará apoyo para garantizar que se recuperará por completo. El equipo de transición de la atención de CHPW trabaja con su hospital para asegurar que la transición de su alta del hospital sea llevadera. Lo llamarán por teléfono para saber cómo está luego de que se vaya del hospital. Se asegurarán de que pueda asistir a las citas de seguimiento y de que tome los medicamentos que necesite.

Usted puede dejar de fumar. Nosotros podemos ayudarlo. Alcance su objetivo y deje de fumar con la ayuda de un entrenador, del apoyo en línea y otros recursos a través del programa Quit for Life®. Obtenga más información en chpw.org/quit-for-life/.

Health Homes. Este programa puede facilitar la administración de su atención. Los miembros elegibles pueden recibir asistencia con la atención transicional, la coordinación de la atención, los materiales educativos sobre salud, la administración de la atención y mucho más. Puede obtener más información en chpw.org/health-homes.

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada

La cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (pago por servicio) u otros programas basados en la comunidad cubren los beneficios y servicios que se indican debajo, incluso cuando usted está inscrito en nuestro plan. Nosotros coordinaremos con su PCP para ayudarle a tener acceso a estos servicios y a coordinar su atención. Use su tarjeta de servicios de ProviderOne para estos servicios.

Si tiene preguntas sobre algún beneficio o servicio que no esté incluido aquí, llámenos. Consulte el manual de cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada para obtener una lista completa de los servicios: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Servicio	Información adicional
Servicios de ambulancia (por aire)	Todos los servicios de transporte en ambulancia aérea proporcionados a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (MCO).
Servicios de ambulancia (por tierra)	Todos los servicios de transporte en ambulancia terrestre, sean de emergencia o no, proporcionados a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (MCO).
Servicios en casos de crisis	Los servicios en casos de crisis están disponibles para brindarle apoyo a usted o a alguien que conozca. Llame al 911 ante una emergencia que pone en riesgo la vida o al 988 ante una emergencia de salud conductual. Vaya a la página 27 para consultar los números en su zona. Para la Línea Nacional de Prevención del Suicidio: llame o envíe un mensaje de texto al 988 o llame al 1-800-273-8255; los usuarios de TTY deben llamar al 1-206-461-3219. Para obtener servicios de crisis de salud mental o trastornos por consumo de sustancias por condado, llame

	al número de teléfono de la Organización de Servicios Administrativos de Salud Conductual (BH-ASO). Los números de teléfono en caso de crisis, por condado, se pueden encontrar en la página 28 o en: hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/ i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines.

Servicios de apoyo de maternidad (MSS) de First Steps, administración de casos de bebés (ICM) de First Steps e instrucción sobre alumbramiento (CBE)	Los MSS les brindan a las mujeres embarazadas y en posparto servicios de educación y de salud preventiva a domicilio o en el consultorio para ayudarlas a que tengan un embarazo sin problemas de salud y un bebé sano. La ICM ayuda a las familias que tengan niños de hasta un año a conocer y saber utilizar los recursos médicos, sociales y educativos necesarios y de otro tipo que se encuentran en la comunidad para que el bebé y la familia puedan prosperar. La CBE les ofrece a las mujeres embarazadas y a sus personas de apoyo clases grupales dictadas por un proveedor de CBE aprobado por la HCA. Entre los temas, se incluyen signos de advertencia en el embarazo, nutrición, lactancia, planificación del alumbramiento, qué esperar durante el trabajo de parto y el alumbramiento, y seguridad del recién nacido. Para consultar los proveedores en su zona, visite hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.
Atención psiquiátrica para pacientes internados	Llámenos si necesita ayuda para acceder a estos servicios.
Programa para Embarazadas que Consumen Sustancias (SUPP)	El Programa SUPP es un programa de hospitalización para mujeres embarazadas con necesidades médicas y antecedentes de consumo de sustancias. El objetivo del programa es reducir el daño a la madre que da a luz y al feto mediante el control de la abstinencia, la estabilización médica y el tratamiento en un entorno hospitalario. Para obtener más información y una lista de proveedores aprobados, visite hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/substance-using-pregnant-people-supp-program.

Transporte para citas médicas que no sean de emergencia	La Autoridad de Atención Médica paga los servicios de transporte hacia y desde las citas de atención médica que no sean de emergencia que están cubiertos por Apple Health. Llame al proveedor de servicios de transporte (corredor) de su área para obtener información sobre los servicios y las limitaciones. Su corredor regional coordinará el medio más apropiado y de menor costo para usted. Puede encontrar una lista de los corredores en hca.wa.gov/transportation-help.

Servicios excluidos (no cubiertos)

Los siguientes servicios no están cubiertos por BHSO de Apple Health ni por Apple Health sin un plan de atención administrada. Si necesita acceder a estos servicios, puede ser que tenga que pagarlos. Si tiene alguna pregunta, llámenos.

Servicio	Información adicional
Medicinas alternativas	Prácticas basadas en la religión, curaciones por fe, terapia a base de hierbas u homeopatía
Asesoramiento matrimonial y terapia sexual	
Artículos personales para la comodidad	
Servicios no permitidos por la ley federal o estatal y sus territorios y posesiones	Los territorios de los EE. UU. incluyen los siguientes: • Puerto Rico • Guam • Islas Vírgenes de los EE. UU. • Islas Marianas del Norte • Samoa Americana
Servicios otorgados fuera de Estados Unidos	

Acceso a su información de salud

Si no está satisfecho con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de su atención

Usted o su representante autorizado tienen el derecho a presentar una queja. Esto se denomina reclamo. Lo ayudaremos a presentar un reclamo. Para presentar una reclamo, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711) o escríbanos a:

Community Health Plan of Washington
Attention: Appeals & Grievances
1111 3rd Ave, Suite 400,
Seattle, WA 98101

Los reclamos o las quejas pueden ser sobre lo siguiente:

- Un problema con el consultorio de su médico.
- Recepción de una factura de su médico.
- Referencia a cobros debido a una factura médica impaga.
- La calidad de su atención o cómo lo trataron.
- El servicio brindado por los médicos o el plan de salud.
- Cualquier otro problema que surja al recibir atención médica.

Deberemos informarle por teléfono o mediante una carta que hemos recibido su reclamo o queja dentro de los dos días hábiles. Debemos tratar sus inquietudes lo más rápido posible, pero no podemos tomarnos más de 45 días. Puede llamarnos para obtener una copia gratuita de nuestra política de reclamos o puede visitar chpw.org/member-center/member-rights/grievances-and-appeals para acceder en línea.

Defensores de la salud conductual (anteriormente llamados defensores)

Un defensor de la salud conductual es una persona que está disponible para brindar ayuda confidencial y gratuita para resolver inquietudes relacionadas con sus servicios de salud conductual. El defensor puede ayudarlo a resolver sus inquietudes en caso de haber solicitado una apelación, o una audiencia imparcial. El servicio del defensor de la salud conductual es independiente de su plan de salud. Es proporcionado por quien haya recibido servicios de salud conductual o por un familiar de esta persona.

Utilice los siguientes números de teléfono para ponerse en contacto con un defensor de la salud conductual de su zona.

Llame a todas las regiones al 1-800-366-3103. O bien, envíe un correo electrónico a la Oficina de Defensa de la Salud Conductual a info@obhadvocacy.org.

Región	Condados	Defensor de la salud conductual
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific y Wahkiakum	360-561-2257
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman y Yakima	509-808-9790
King	King	206-265-1399
North Central	Chelan, Douglas, Grant y Okanogan	509-389-4485
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish y Whatcom	360-528-1799
Pierce	Pierce	253-304-7355
Salish	Clallam, Jefferson y Kitsap	360-481-6561
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane y Stevens	509-655-2839
Southwest	Clark, Klickitat y Skamania	509-434-4951
Thurston y Mason	Mason y Thurston	360-489-7505

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Una denegación ocurre cuando su plan de salud no aprueba o no paga un servicio que usted o su médico hayan solicitado. Si denegamos un servicio, le enviaremos una carta que exprese el motivo de la denegación del servicio solicitado. Esta carta es un aviso oficial sobre nuestra decisión. Le informará sus derechos y cómo solicitar una apelación.

Usted tiene el derecho de solicitar una revisión de una decisión si no está de acuerdo, cree que la decisión tomada no fue correcta, que no se consideró toda la información médica o que otra persona debería revisar la decisión.

Una apelación ocurre cuando nos solicita que revisemos su caso nuevamente porque está en desacuerdo con nuestra decisión. Puede apelar un servicio denegado dentro de los 60 días posteriores a la fecha de denegación. Podemos ayudarlo a presentar una apelación. Su proveedor, un defensor de la salud conductual, u otra persona pueden apelar en su nombre si usted firma para indicar que está de acuerdo con la apelación. Solo tiene 10 días para apelar si desea seguir obteniendo un servicio que recibe mientras revisamos nuestra decisión. Le responderemos por escrito para informarle que recibimos su solicitud para una apelación dentro de los cinco días. En la mayoría de los casos, revisaremos su apelación y tomaremos una decisión al respecto dentro de los 14 días. Tenemos la obligación de informarle si necesitamos más tiempo para tomar una decisión. La decisión sobre la apelación debe tomarse dentro de los 28 días.

Puede solicitar una apelación verbalmente o por escrito. Envíe su solicitud de apelación por escrito a 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101, por fax al (206) 613-8984 o por correo electrónico a customercare@chpw.org. Podemos ayudarlo a presentar su apelación. Para solicitar una apelación verbalmente, llámenos al 1-800-440-1561 (TTY: 711).

NOTA: Si usted sigue recibiendo un servicio durante el proceso de apelación y pierde la apelación, **es posible que deba pagar por los servicios que haya recibido.**

Casos de urgencia. En caso de padecer afecciones de salud conductual que requieran servicios de urgencia, usted o su médico pueden llamarnos y solicitar una apelación acelerada (rápida). Si su afección de salud conductual lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención dentro de tres días. Para solicitar una apelación acelerada, debe comunicarnos por qué necesita que tomemos una decisión con mayor rapidez. Si rechazamos su solicitud, su apelación será revisada conforme a los mismos plazos descritos anteriormente. Debemos realizar esfuerzos razonables para darle un aviso

verbal inmediato en caso de que rechacemos su solicitud de realizar una apelación acelerada. Puede presentar un reclamo si no está conforme con nuestra decisión de modificar su solicitud de apelación acelerada a estándar. Intentaremos llamarlo si denegamos su solicitud de una apelación acelerada para poder explicar el motivo y responder sus preguntas. Puede presentar un reclamo si no está conforme con nuestra decisión de modificar su solicitud de apelación acelerada a estándar. Debemos enviar por correo un aviso por escrito dentro de los dos días calendario de una decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, tiene el derecho a solicitar una audiencia administrativa. En una audiencia administrativa, un juez administrativo que no trabaje para nosotros o la HCA revisará su caso.

Tiene 120 días desde la fecha de nuestra decisión de la apelación para solicitar una audiencia administrativa. Solo tiene 10 días para solicitar una audiencia administrativa si desea seguir obteniendo un servicio que recibía antes de nuestra denegación.

Para solicitar una audiencia administrativa, deberá comunicarles a los representantes de la Oficina de Audiencias Administrativas que Community Health Plan of Washington está involucrado, el motivo de la audiencia, qué servicio le fue denegado, la fecha de la denegación y la fecha en que la apelación fue rechazada. Además, asegúrese de proporcionar su nombre, dirección y número de teléfono.

Presente una solicitud de audiencia de las siguientes maneras:

1. Llame a la Oficina de Audiencias Administrativas (oah.wa.gov) al 1-800-583-8271.

O

2. Escriba a:

    Office of Administrative Hearings
    P.O. Box 42489
    Olympia, WA 98504-2489

Puede consultar a un abogado o contar con otra persona para que lo represente en la audiencia. Si necesita ayuda para encontrar un abogado, visite nwjustice.org o llame a la línea CLEAR de NW Justice al 1-888-201-1014. Solicitar ayuda para encontrar un abogado no pondrá en peligro sus derechos a la privacidad.

El juez de la audiencia administrativa le enviará un aviso que explique su decisión. Si está en desacuerdo con la decisión de la audiencia, tiene derecho a apelar

la decisión directamente ante el Consejo de Apelaciones de la HCA o a solicitar una revisión de su caso a una organización de revisión independiente (IRO).

Límite de tiempo importante: si usted no toma medidas para apelar la decisión de la audiencia dentro de los **21 días** posteriores a la fecha en que se le envió la carta, la decisión de la audiencia será definitiva.

Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede solicitar una revisión independiente. No necesita pasar por una revisión independiente; puede omitir este paso y solicitar una revisión del Consejo de Apelaciones de la HCA.

Una IRO es una organización que realiza revisiones independientes a cargo de médicos que no trabajan para nosotros. Si desea una revisión de una IRO, debe llamarnos y solicitarla dentro de los 21 días posteriores a la recepción de la carta con la decisión de la audiencia. Deberá brindarnos cualquier información adicional dentro de los cinco días posteriores a la solicitud de la revisión de la IRO. Le informaremos la decisión de la IRO.

Llame al 1-800-440-1561 (TTY: 711) para obtener ayuda para prepararse para su revisión independiente. Puede solicitar una decisión rápida si su salud está en riesgo. Si solicita esta revisión, su caso se enviará a una IRO en un plazo de tres días hábiles. No tiene que pagar esta revisión. Le informaremos la decisión de la IRO.

Si no está de acuerdo con la decisión de la IRO, puede solicitar que un juez de revisiones del Consejo de Apelaciones de la HCA revise su caso. Solo tiene 21 días para solicitar una revisión después de obtener la carta con la decisión de la IRO. La decisión del juez de revisiones es definitiva. Cómo solicitar que un juez revise su caso:

- Llame al 1-844-728-5212.

O

- Escriba a:

  HCA Board of Appeals
  P.O. Box 42700
  Olympia, WA 98504-2700

Sus derechos

Como inscrito, usted tiene derecho a lo siguiente:

- Tomar decisiones sobre su atención médica, incluso negarse a recibir tratamiento.

Esto incluye servicios de salud conductual y física.

- Estar informado sobre todas las opciones de tratamiento posibles, independientemente del costo.
- Elegir o cambiar su PCP.
- Obtener una segunda opinión de otro proveedor de su plan de salud.
- Obtener servicios de forma oportuna.
- Ser tratado con respeto y dignidad. Está prohibida la discriminación. Nadie puede ser tratado de manera diferente ni injusta por razones de raza, color, nacionalidad, género, preferencia sexual, edad, religión, credo o discapacidad.
- Hablar libremente sobre su atención médica y sus inquietudes sin obtener malos resultados.
- Exigir que su privacidad se proteja y que se mantenga la confidencialidad de su información.
- Solicitar y obtener copias de sus registros médicos.
- Solicitar y exigir correcciones en sus registros médicos, según sea necesario.
- Solicitar y obtener información sobre lo siguiente:
    - Su atención médica y servicios cubiertos.
    - Su proveedor y cómo se realizan referencias a especialistas u otros proveedores.
    - La manera en que les pagamos a sus proveedores por la atención médica de su salud conductual.
    - Todas las opciones de atención y el motivo por el cual usted recibe ciertos tipos de atención.
    - La manera de obtener ayuda para presentar reclamos o quejas sobre su atención, o ayuda para solicitar una revisión de una denegación de servicios o una apelación.
    - Nuestra estructura organizacional, lo que incluye las políticas y los procedimientos, pautas de práctica y cómo recomendar cambios.
- Recibir las políticas del plan, los beneficios, los servicios y la declaración de derechos y responsabilidades de los miembros al menos anualmente.
- Realizar recomendaciones con respecto a sus derechos y responsabilidades como miembro de Community Health Plan of Washington.
- Recibir una lista de números de teléfono en casos de crisis.

- Recibir ayuda para completar formularios de instrucciones médicas anticipadas o de instrucciones anticipadas de salud mental.

Sus responsabilidades

Como inscrito, usted acepta hacer lo siguiente:

- Hablar con sus proveedores sobre su salud y necesidades de atención médica.
- Ayudar a tomar decisiones sobre su atención médica, incluso negarse a recibir tratamiento.
- Conocer su estado de salud y ser partícipe del logro de la mayor cantidad posible de las metas de tratamiento acordadas.
- Proporcionar a sus proveedores y a Community Health Plan of Washington información completa sobre su salud.
- Seguir las instrucciones de su proveedor respecto de la atención que ha aceptado recibir.
- Acudir a las citas y ser puntual. Llamar al consultorio del proveedor si llegará tarde o si tiene que cancelar la cita.
- Proporcionar a sus proveedores la información que necesiten para que reciban el pago por los servicios que le brindaron.
- Llevar su tarjeta de servicios de ProviderOne y la tarjeta de identificación de miembro de Community Health Plan of Washington a todas sus citas.
- Conocer el plan de salud y los servicios cubiertos.
- Utilizar los servicios de atención médica cuando los necesite.
- Utilizar los servicios de atención médica de manera adecuada. Si no lo hace, es posible que se lo inscriba en el Programa de Revisión y Coordinación del Paciente. En este programa, se le asignará un PCP, una farmacia, un médico que recete sustancias controladas y un hospital para la atención que no sea de emergencia. Debe mantener el mismo plan durante, al menos, 12 meses.
- Informar a la HCA si hay cambios en la conformación de su familia o su situación (tales como embarazos, nacimientos, adopciones, cambios de dirección), o bien, si de pronto es elegible para Medicare u otro seguro.
- Renovar su cobertura anualmente mediante Washington Healthplanfinder en wahealthplanfinder.org e informar cambios en su cuenta, tales como ingresos, estado civil, nacimientos, adopciones, cambios de dirección, y si de pronto es elegible para Medicare u otro seguro.

Instrucciones anticipadas

¿Qué es una instrucción anticipada?

Una instrucción anticipada expresa por escrito sus elecciones de atención médica. La instrucción anticipada les indica a su médico y familia lo siguiente:

- El tipo de atención médica que desea o no desea si ocurre lo siguiente:
  - Pierde el conocimiento.
  - Ya no puede tomar decisiones sobre la atención médica.
  - No puede expresar ante su médico o familia qué tipo de atención desea.
  - Desea donar sus órganos después de fallecer.
  - Desea que otra persona decida sobre su atención médica si usted no puede.

Contar con una instrucción anticipada significa que sus seres queridos o su médico pueden tomar decisiones médicas por usted, conforme a sus deseos. Existen tres tipos de instrucciones anticipadas en el estado de Washington:

1. Poder de representación duradero para la atención médica. Este designa a otra persona para que tome decisiones médicas por usted si no tiene la capacidad de hacerlo usted mismo.
2. Instrucciones de atención médica (testamento vital). Este testamento por escrito indica si usted desea recibir tratamientos que prolonguen su vida.
3. Solicitud de donación de órganos.

Hable con su médico y aquellas personas cercanas a usted. Puede cancelar una instrucción anticipada en cualquier momento. Puede obtener más información de nuestra parte, de su médico o de un hospital sobre instrucciones anticipadas. También puede hacer lo siguiente:

- Solicitar las políticas del plan de salud sobre las instrucciones anticipadas.
- Presentar un reclamo ante Community Health Plan of Washington o la HCA si no se siguen sus instrucciones.

El formulario de órdenes del médico para el tratamiento de soporte vital (POLST) es para todas aquellas personas que padecen una afección de salud grave y necesitan tomar decisiones sobre su tratamiento de soporte vital. Su proveedor puede utilizar

el formulario de POLST para representar sus deseos como órdenes médicas claras y específicas. Para obtener más información sobre las instrucciones anticipadas, comuníquese con nosotros.

Instrucciones anticipadas de salud mental

¿Qué es una instrucción anticipada de salud mental?

Una instrucción anticipada de salud mental es un documento legal escrito en el que se describe lo que usted quiere que suceda si sus problemas de salud mental se tornan tan graves que necesita la ayuda de otros. Esto puede suceder cuando su juicio se vea afectado o cuando no se pueda comunicar apropiadamente.

Puede comunicarles a otros qué tratamiento desea y cuál no, y puede designar a una persona para que tome decisiones en su nombre.
Si tiene una instrucción anticipada para la atención médica física, deberá compartirla con su proveedor de atención de la salud mental para que sepa lo que desea.

¿Cómo completo una instrucción anticipada de salud mental?

Puede obtener una copia del formulario de instrucción anticipada sobre salud mental y más información sobre cómo completarlo en hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives.

Community Health Plan of Washington, el proveedor de atención médica de la salud conductual o su defensor de la salud conductual también pueden ayudarlo a completar el formulario. Comuníquese con nosotros para obtener más información.

Prevención de fraude, malgasto y abuso

Cuando el fraude, el malgasto o el abuso pasan inadvertidos, el contribuyente pierde dinero. Estos dólares se pueden utilizar para beneficios y servicios fundamentales de Apple Health dentro de la comunidad. Como inscrito, se encuentra en una posición única para identificar prácticas fraudulentas o excesivas. Comuníquese con nosotros, si observa lo siguiente:

- Si alguien le ofrece dinero o bienes a cambio de una tarjeta de servicios de ProviderOne o si le ofrecen dinero o bienes a cambio de una cita médica.
- Si recibe una explicación de beneficios de artículos o servicios que no recibió.
- Si conoce a alguien que reclama falsamente beneficios.
- Cualquier otra práctica que considere fraudulenta, abusiva o excesiva.

Si sospecha de fraude, malgasto o abuso, puede denunciarlo en línea o por correo electrónico, correo o fax. Puede hacerlo de manera anónima. Para denunciar en línea, vaya al sitio web forms.chpw.org/report-potential-fraud. Para hacerlo por correo

electrónico, correo o fax, puede descargar un formulario de “Denuncia de posible fraude” y usar la información de contacto que se encuentra allí. Puede encontrar el formulario en chpw.org/member-center/member-rights/fraud-waste-and-abuse/.

Para obtener más información, visite el sitio web de prevención de fraudes de la HCA en: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention.

Protegemos su privacidad

La ley exige que protejamos su información de salud y mantengamos su privacidad. Utilizamos y compartimos su información para proporcionar beneficios y realizar actividades relacionadas con tratamientos, pagos y atención médica. También utilizamos y compartimos su información por otros motivos, conforme a lo permitido y exigido por la ley.

La información de salud protegida (PHI) hace referencia a la información de salud, como registros médicos que incluyen su nombre, número de miembro u otros identificadores utilizados o compartidos por los planes de salud, incluyendo su raza, origen étnico e idioma (REL), y la información de orientación sexual e identidad de género (SOGI). Los planes de salud y la HCA comparten PHI por los siguientes motivos:

- Tratamiento: incluye referencias entre PCP y otros proveedores de atención médica.
- Pago: es posible que utilicemos o compartamos la PHI para tomar decisiones respecto del pago. Esto puede incluir reclamaciones, aprobaciones de tratamiento y decisiones sobre necesidades médicas.
- Actividades relacionadas con la atención médica: podemos usar información de su reclamación para comentarle sobre un programa de salud que podría ayudarlo.

Podemos utilizar o compartir su PHI sin obtener su aprobación por escrito en las siguientes circunstancias:

- Está permitida la divulgación de su PHI a familiares, otros parientes y amigos personales cercanos en los siguientes casos:
  - La información se relaciona con la participación de familiares o amigos en su atención o pago de dicha atención, y usted ha aceptado verbalmente esa divulgación o ha tenido la oportunidad de oponerse y no lo ha hecho.
- La ley permite que la HCA o Community Health Plan of Washington utilicen o compartan su PHI por los siguientes motivos:
  - Cuando la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de los EE. UU. nos exige que compartamos su PHI.

- Con fines de seguridad y salud pública, que puede incluir ayudar a los organismos de salud pública para prevenir o controlar una enfermedad.
- Las agencias gubernamentales pueden necesitar su PHI para auditorías o tareas especiales, como actividades de seguridad nacional.
- Para investigación en determinados casos, cuando así lo apruebe un consejo de revisión institucional o privado.
- Para procedimientos judiciales, como una respuesta a una orden judicial. Su PHI también puede compartirse con directores de funerarias o médicos forenses para ayudarlos a realizar su trabajo.
- Para que la policía pueda encontrar a un sospechoso, un testigo o una persona desaparecida. También puede compartirse con otras autoridades legales, si creemos que usted puede ser víctima de abuso, abandono o violencia doméstica.
- Para cumplir con las leyes de compensación laboral.

Se requiere su aprobación por escrito por cualquier otro motivo que no se haya descrito anteriormente. Puede cancelar una aprobación por escrito que nos haya otorgado. Sin embargo, su cancelación no tendrá validez para las medidas tomadas antes de dicha cancelación.

Si quiere tener acceso a su información de salud protegida (PHI), deberá completar y enviar el formulario de solicitud de acceso a la información de salud protegida disponible en chpw.org/member-center/member-forms-tools/. También puede solicitar una copia del formulario llamando al departamento de Servicio al Cliente de Community Health Plan of Washington al 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Si cree que hemos violado los derechos de privacidad de su PHI, puede hacer lo siguiente:

- Comunicarse con nosotros y presentar una queja. No iniciaremos acciones contra usted por presentar una queja. La atención que recibe no se modificará de ninguna manera.
- Presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del DHHS de los EE. UU. en ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf o escribir a:

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

O:

Llamar al 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697).

Nota: Esta información es solo una descripción general. Tenemos la obligación de mantener la privacidad de su PHI y de proporcionarle información escrita anualmente sobre las prácticas de privacidad del plan y su PHI. Le recomendamos que consulte el aviso de prácticas de privacidad para conocer detalles adicionales. También puede comunicarse con nosotros por teléfono al 1-800-440-1561 (TTY: 711), por correo postal en 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101, por correo electrónico a customercare@chpw.org o desde nuestro sitio web chpw.org para obtener más información.

COMMUNITY
HEALTH PLAN
of Washington™

1111 3rd Ave, Suite 400 | Seattle, WA 98101-3207 | chpw.org

AH_MK002_Mbr_Handbook_BHSO_01_2025 SPA