

HEALTH PARTNERS

# Talk



Health Partners 

Orgullosamente propiedad de Jefferson Health

PRIMAVERA DE 2023

## ¡Este es tu recordatorio!

Si tú o tu(s) hijo(s) no han visitado a un médico últimamente, es hora de programar una cita. Es normal que consultes a tu médico cuando estás enfermo. Sin embargo, es igual de importante que visites al médico cuando estés sano. Esto se llama **visita de bienestar**.

También puedes llamar a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)** si necesitas ayuda para encontrar un médico o programar una cita.

Cuando consultes al médico, puedes hablar sobre tu salud y bienestar, y hablar sobre tus objetivos de salud, como comer de manera saludable o aumentar el ejercicio. Debes hablar sobre las afecciones médicas actuales.

Durante una visita de bienestar, el médico puede:

- Verificar el peso y la presión arterial
- Llevar a cabo un examen físico
- Analizar hábitos como la dieta, el ejercicio y el tabaquismo
- Revisar los medicamentos
- Analizar las vacunas o la necesidad de análisis de laboratorio y exámenes de salud
- Evaluar el bienestar mental y emocional
- Evaluar los hitos de crecimiento y desarrollo (niños)



# HPP es orgullosamente propiedad de Jefferson Health

## Índice

### Forma de vida saludable

- 3 ¿Obtienes más beneficios con Health Partners!
- 4 Obtén recompensas por cuidar tu salud
- 5 Datos sobre el vapeo y los adolescentes
- 5 ¿Eres demasiado joven para el cáncer de mama?
- 6 ¿Eres propenso a la caries?
- 6 Enfermedad renal y presión arterial alta
- 7 Estamos aquí para ayudarte a lograr tus objetivos de salud

### Aspectos básicos de los beneficios

- 7 No te arriesgues a perder tu cobertura de Asistencia Médica
- 8 Cómo comprender las normas de las citas médicas
- 8 ¿Cuáles son los beneficios cubiertos y qué está excluido?

### Cómo recibir atención

- 9 Cuándo debes acudir a tu PCP, a la atención de urgencia o al hospital
- 9 Cómo consultar a un especialista
- 10 Cómo obtener otros servicios de salud
- 10 Cómo recibir atención cuando te encuentras lejos de casa
- 10 Restricciones de los beneficios

### Rincón farmacéutico

- 11 Beneficios de farmacia

### Recursos para miembros

- 12 Una nota acerca de tu privacidad
- 12 Cómo presentar una reclamación
- 13 Cómo presentar una queja o apelar una decisión
- 13 Ayudar a prevenir el fraude, el uso indebido o el abuso por parte de proveedores
- 14 Cómo HPP evalúa la nueva tecnología



## Recursos para miembros

Servicios para Miembros: 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)

Sitio web: [HPPlans.com/members](https://www.hppplans.com/members)

Redes sociales:  Health Partners Plans   @hppplans

Portal para miembros: [HPPlans.com/portal](https://www.hppplans.com/portal)

Boletines informativos: [HPPlans.com/News2023](https://www.hppplans.com/News2023)

Manual: [HPPlans.com/handbook](https://www.hppplans.com/handbook)

# Forma de vida saludable

## ¡Obtienes más beneficios con Health Partners!

Revisamos nuestros programas y servicios cada año para encontrar nuevas formas de ayudar a nuestros miembros a mantenerse saludables y ahorrar dinero.

### \$0 de copago

Los miembros de Health Partners tienen copagos de \$0 en 2023 para los beneficios cubiertos. Esto incluye cero copagos por medicamentos recetados.

### Membresías gratuitas en centros de acondicionamiento físico

Como miembro de Health Partners, recibes una membresía en centros de acondicionamiento físico **sin costo para ti**.

Seguimos ampliando nuestra red de centros de acondicionamiento físico participantes, incluidos muchos YMCA. Visita [HPPlans.com/fitness](https://www.hppplans.com/fitness) para encontrar un centro cerca de ti.

- Sin copagos
- Sin requisitos mínimos de visita



### Programa de paquete para bebés

Queremos que nuestros miembros tengan un viaje saludable a través de la atención del embarazo y posparto. Es por eso que ofrecemos \$25 cada vez que un miembro completa una de las siguientes actividades:

Actividad	Detalles
Visita prenatal	Completar una visita prenatal dentro del primer trimestre del embarazo o dentro de los 42 días posteriores a la inscripción con Health Partners.
Visita de posparto	Realizar una visita posparto 7 a 84 días después del parto en persona o mediante la telesalud con tu médico, o una visita a domicilio con un enfermero.
Visita de control del niño sano	Realizar la primera visita del niño sano con el médico de tu hijo en los 30 días posteriores a la fecha de nacimiento de tu bebé.
Examen de detección de plomo	Llevar a tu bebé a un examen de detección de plomo entre 9 a 12 meses.



## Programa de beneficios de viajes

Con nuestro Programa de beneficios de viajes, podrías ser elegible para recibir una tarjeta de transporte de Uber. Lo mejor de todo es que no hay restricciones sobre adónde puedes ir.

Actividad	Detalles
<b>Programa de administración de casos</b> (miembros de 21 años y más, y miembros embarazadas)	<b>Gana \$50 para Uber</b> Participa activamente en el Programa de administración de casos durante al menos 60 días con un enfermero o trabajador social de HPP que coordinará tus necesidades de atención médica.
<b>Visita de control del niño sano</b> (de 15 a 20 años)	<b>Gana \$20 para Uber</b> Realiza una visita de control del niño sano anual con el médico de tu hijo.
<b>Examen odontológico</b> (de 15 a 20 años)	<b>Gana \$20 para Uber</b> Completa un examen dental anual.

Para obtener más información sobre estos beneficios, llama a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)**.



## Obtén recompensas por cuidar tu salud

¡Excelentes noticias! Nuestro programa HPP Rewards continúa en 2023. Puedes recibir recompensas al completar actividades de salud específicas durante todo el año 2023. Las actividades de este año incluyen visitas de bienestar para niños y adolescentes, pruebas de detección de plomo para niños, control de la diabetes e hipertensión, visitas dentales y más.

Puedes conocer todos los detalles sobre el programa de recompensas ingresando a [www.HPPrewards.net](http://www.HPPrewards.net) o llamando a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)**.



## Datos sobre el vapeo y los adolescentes

- 1 de cada 7 estudiantes de escuela secundaria utiliza actualmente cigarrillos electrónicos, también conocidos como vapeadores.
- Muchos vapeadores utilizados por los adolescentes tienen la forma de unidades flash USB, bolígrafos o relojes para que puedan ocultarse fácilmente.
- Un vapeador puede contener tanta nicotina como un paquete completo de cigarrillos.
- Los adolescentes que usan vapeadores tienen más probabilidades de fumar cigarrillos cuando crezcan.



Los cerebros de los adolescentes aún se están desarrollando y seguirán haciéndolo hasta los 25 años. Por eso, los adolescentes que usan cigarrillos electrónicos tienen un mayor riesgo de volverse adictos a la nicotina. Los riesgos para la salud causados por el vapeo entre los adolescentes incluyen:

- Problemas respiratorios
- No poder prestar atención
- Cambio de humor
- Disminución del procesamiento, el aprendizaje y la memoria
- Adicción a otras drogas



### ¡Existe ayuda disponible!

La **Línea gratuita para dejar de fumar de Pennsylvania** disponible al **1-800-784-8669** puede conectarte con un asesor para dejar de fumar las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



Aunque solo el 5% al 10% de los cánceres de mama se transmiten a través de tu familia, es importante que hables con tu familia para ver si alguien ha tenido cáncer. Si un familiar ha tenido algún tipo de cáncer, como cáncer de mama, colon u ovario, puedes tener un mayor riesgo. Habla siempre con tu médico sobre los antecedentes familiares, especialmente los cánceres.

## ¿Eres demasiado joven para el cáncer de mama?

Aunque el cáncer de mama es más frecuente en las mujeres de edad avanzada, las personas de todas las edades pueden contraer cáncer de mama. Según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), aproximadamente el 9% de los casos de cáncer de mama en EE. UU. se encuentran en mujeres menores de 45 años. La detección y el tratamiento tempranos pueden aumentar la probabilidad de supervivencia.

### ¿Qué puedo hacer?

- Habla con tus familiares para conocer tus antecedentes médicos.
- Informa a tu médico si tienes antecedentes familiares de cáncer.
- Hazte autoexámenes de mama al menos una vez al mes.
  - Las mamografías pueden ayudar a detectar el cáncer antes de sentir un bulto. Sin embargo, según la Fundación Nacional del Cáncer de Mama, el 40% de los cánceres de mama diagnosticados son detectados por mujeres que sienten un bulto, por lo que los autoexámenes de mama regulares son importantes.
- Informa a tu médico sobre cualquier cambio o bulto en las mamas.
- Programa tu mamografía anual si tienes más de 40 años.
  - Piensa en programarla cerca de tu cumpleaños para recordarla.

Si necesitas ayuda para programar una cita con un médico o una mamografía, puedes llamar a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)**. Servicios para Miembros también puede comunicarte con un Coordinador de atención si necesitas más información sobre la salud de las mamas.



## ¿Eres propenso a la caries?

Algunos factores de riesgo de caries pueden estar fuera de tu control. Sin embargo, hay muchas cosas que puedes hacer para reducir el riesgo de caries:

- 1. Limita el azúcar:** los refrigerios y las bebidas azucaradas hacen que las bacterias de la boca produzcan ácido constantemente. El ácido comenzará a disolver el esmalte de los dientes y creará caries. Trata de limitar la cantidad de bebidas y alimentos con alto contenido de azúcar que consumes durante el día.
- 2. Hazte limpiezas dentales:** cepillarse y usar hilo dental todos los días es una excelente manera de proteger tus dientes. Sin embargo, algunas áreas aún pueden pasarse por alto y pueden producirse acumulaciones. Una limpieza en el consultorio del dentista cada seis meses puede ayudar a eliminar las acumulaciones.
- 3. Bebe mucha agua:** la boca seca puede ocurrir cuando no se produce suficiente saliva. La saliva protege contra las caries neutralizando el ácido y eliminando los alimentos y las bacterias. Bebe mucha agua para mantenerte hidratado. Masticar chicle sin azúcar también puede ayudar a que la boca genere saliva.

**4. Haz que te rellenen las caries:** las caries son causadas por ciertos tipos de bacterias. Tener caries no tratadas en la boca puede significar que hay altos niveles de bacterias que pueden causar más caries. Si el dentista te dice que tienes una caries, trabaja con el consultorio del dentista para rellenoarla.

**5. Asegúrate de tener un dentista:** debes ir al dentista cada seis meses para recibir atención regular, como limpiezas y exámenes. Estas visitas pueden ayudar a detectar problemas de forma temprana.

Llama a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)** si necesitas ayuda para encontrar un dentista o programar una cita.

## Enfermedad renal y presión arterial alta

La presión arterial alta es la segunda causa principal de insuficiencia renal en los Estados Unidos después de la diabetes. La presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos con el tiempo. Si los riñones no reciben suficiente flujo sanguíneo, esto puede dañarlos y puede que dejen de funcionar.

La mejor manera de ralentizar o prevenir la enfermedad renal por presión arterial alta es tomar estas medidas para reducir la presión arterial.

- Lo más importante es acudir a las citas con el médico
- Tomar tu medicamento para la presión arterial
- Seguir una dieta saludable y reducir la ingesta de sal
- Realizar actividad física
- Dejar de fumar
- Controlar el estrés



Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), más de **1 de cada 7** adultos en los EE. UU., o alrededor de **37 millones de personas**, pueden tener enfermedad renal crónica.



**Casi 1 de cada 2** adultos en los EE. UU. tiene presión arterial alta.

Si tienes enfermedad renal, debes hablar con tu médico sobre tus objetivos de presión arterial. Si tiene una enfermedad renal avanzada, debes consultar a un especialista en riñón, llamado nefrólogo, que puede analizar contigo diferentes opciones de tratamiento.

# Estamos aquí para ayudarte a lograr tus objetivos de salud

Health Partners Plans tiene programas para ayudarte a manejar tu atención y cumplir tus objetivos de salud. Puedes trabajar con un trabajador social o enfermero experimentado que priorice tus necesidades y objetivos. Te ayudaremos a coordinar tu atención y te proporcionaremos los recursos que necesitas para manejar tu salud. Todo forma parte de tus beneficios de Health Partners y puede ser el primer paso en tu camino hacia una mejor salud. Para participar, llama al **1-866-500-4571 (TTY 1-877-454-8477)** y oprime el número 1.

Hay más información disponible sobre nuestros programas clínicos en **HPPlans.com**. Hay información disponible sobre cómo mantenerte saludable, salud infantil, Baby Partners, Wellness Partners, herramientas de autocontrol y recursos de salud en línea.



## Aspectos básicos de los beneficios

### No te arriesgues a perder tu cobertura de Asistencia Médica

A partir de 2023, se te pedirá que renueves tu elegibilidad para Asistencia Médica. Recibirás por correo postal tu paquete de renovación del Departamento de Servicios Humanos (DHS). Deberás enviar tu paquete de renovación a tiempo para asegurarte de no correr riesgo de perder tu cobertura de Asistencia Médica.

Estas son las medidas que debes tomar para asegurarte de recibir tu solicitud de renovación:

#### 1. Asegúrate de que tu información de contacto esté al día. Puedes informar de los cambios:

**En línea:** visita [dhs.pa.gov/COMPASS](https://dhs.pa.gov/COMPASS)

**Aplicación móvil:** descarga la aplicación móvil myCOMPASS PA

**Teléfono:** llama al **1-866-550-4355**

**En persona:** visita la oficina de asistencia del condado de tu área

#### 2. Revisa tu correo postal.

#### 3. Completa y devuelve tu formulario antes de la fecha de vencimiento impresa en el paquete de renovación:

**Por correo postal:** envía tu formulario completo utilizando el sobre proporcionado

**En línea:** visita [dhs.pa.gov/COMPASS](https://dhs.pa.gov/COMPASS)

**Teléfono:** llama al **1-866-550-4355**

**En persona:** visita la oficina de asistencia del condado de tu área.

O ESCANEA EL  
CÓDIGO QR



# Cómo comprender las normas de las citas médicas

¿Sabías que los proveedores deben cumplir con normas específicas de acceso al consultorio y de citas? Consulta a continuación para saber qué esperar cuando pidas una cita o visites el consultorio del médico.

Normas de citas		
Tipo de visita	Proveedor de atención primaria (PCP)	Especialista
Visita de rutina al consultorio	Dentro de 10 días	Dentro de 10 a 15 días (dependiendo del especialista)
Examen físico de rutina	Dentro de 3 semanas	N/C
Atención preventiva	Dentro de 3 semanas	N/C
Atención de urgencia	Dentro de 24 horas	Dentro de 24 horas
Atención de emergencia	Inmediatamente	Inmediatamente
Primera visita del recién nacido	Dentro de 2 semanas	N/C
Tiempo de espera en el consultorio	30 minutos	30 minutos

Si necesitas ayuda para programar una cita, llama a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)**. Si estás experimentando una emergencia que pone en riesgo tu vida, llama al 911 o ve a la Sala de emergencias más cercana.

## ¿Cuáles son los beneficios cubiertos y qué está excluido?

Health Partners Plans cubre diversos servicios de salud física. Para ver una lista completa de los servicios cubiertos, consulta el Manual para Miembros disponible en línea, en [HPPlans.com/handbook](https://www.hpplans.com/handbook). Puedes solicitar una copia física del Manual del Miembro llamando a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)**.

Algunos de los servicios tienen límites, necesitan una derivación del PCP o requieren una autorización previa de Health Partners Plans. Si se necesitan servicios que superan los límites descritos en el Manual para Miembros, un proveedor puede solicitar una excepción. Los límites no se aplican si eres menor de 21 años o estás embarazada.



# Cómo recibir atención

## Cuándo debes acudir a tu PCP, a la atención de urgencia o al hospital

Cuando necesitas atención médica rápidamente, es importante saber a dónde acudir. En una emergencia, debes llamar al 911 o dirigirte a la sala de emergencias más cercana. Si no tienes una emergencia, acudir a la sala de emergencias puede implicar una larga espera. Entonces, ¿qué debes hacer cuando tienes una enfermedad o lesión repentina?

Tu PCP debe ser tu primera opción para las necesidades de atención médica. Sin embargo, también hay centros de atención de urgencia y clínicas sin cita previa disponibles. También puedes hablar con un médico por teléfono o videollamada con Teladoc®. Lee a continuación para obtener más información sobre cada opción.

### Cómo obtener atención después del horario de atención normal (clínicas sin cita previa y centros de atención de urgencia)

Tu PCP debe ser la primera opción para las necesidades de atención médica. Muchos médicos tienen disponibles horarios de atención fuera del horario habitual. Llama a tu PCP primero para averiguarlo. Las clínicas sin cita previa y los centros de atención de urgencia ofrecen horarios nocturnos y durante el fin de semana. Ellos te atenderán sin cita previa. El tiempo de espera promedio es de 45 minutos.

- Los centros de atención de urgencia son “puntos de centralización”. Pueden realizar la mayoría de los análisis de laboratorio, tomar radiografías, colocar vías intravenosas y colocar suturas.
- Las clínicas sin cita previa ofrecen comodidad, pero brindan menos servicios. Por lo general, se encuentran en farmacias y supermercados.

Si acudes a una clínica sin cita previa o a un centro de atención de urgencia, recuerda hacer un seguimiento con tu PCP. Llama a tu PCP dentro de las 48 horas, o lo antes posible, para coordinar la atención de seguimiento.

### Teladoc® (para casos que no son de emergencia)

Teladoc es un servicio que se ofrece sin costo a los miembros de Health Partners. Con Teladoc, tienes acceso a médicos certificados en su especialidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El tiempo máximo de espera para que un médico te devuelva la llamada es de 15 minutos. Puedes “hacer una visita” por teléfono o por video chat en una computadora, teléfono celular o tableta. El médico puede responder preguntas e incluso puede enviar algunas recetas a corto plazo a tu farmacia. Es útil que tomes 10 minutos ahora para registrarte, para que puedas recibir atención cuando la necesites.

Llama al **1-800-TELADOC (835-2362)**, visita [www.teladoc.com](http://www.teladoc.com) o descarga la aplicación.

## Cómo consultar a un especialista

Es posible que tu PCP considere que tienes un problema médico que debe ser tratado por un profesional con una capacitación especial. En este caso, tu PCP puede derivarte a un especialista que pueda tratar mejor tu afección médica. Tu PCP te ayudará a programar la cita con el especialista. También puedes visitar [HPPlans.com/HPdocs](http://HPPlans.com/HPdocs) para encontrar especialistas participantes.



### ¿Qué debo hacer para obtener una segunda opinión?

Puedes obtener una segunda opinión si solicitas a tu PCP una derivación a otro especialista participante. Health Partners cubre el costo de la visita. Antes de consultar a otro especialista para recibir una segunda opinión, siempre háblalo con tu PCP.

## Cómo obtener otros servicios de salud

Como miembro de Health Partners, debes utilizar nuestros proveedores, hospitales y farmacias participantes para toda tu atención médica en la mayoría de las situaciones (excepto si te encuentras fuera del área, necesitas atención de emergencia o servicios de planificación familiar). Entre estos proveedores participantes, se incluyen PCP y especialistas, quienes forman parte de la red de Health Partners. Hemos investigado a estos proveedores, especialistas, hospitales y farmacias con mucho cuidado, para asegurarnos de que trabajen en conjunto a fin de que recibas los servicios de atención médica necesarios.

Para la mayoría de los servicios, primero debes llamar a tu PCP para obtener una receta o una derivación para el servicio. Si es necesario, tu PCP te derivará a un especialista u hospital participante.

Recuerda que puedes llamar a tu PCP en cualquier momento para que haga un seguimiento después de una consulta o de una internación. Tu PCP estará junto a ti y se asegurará de que obtengas

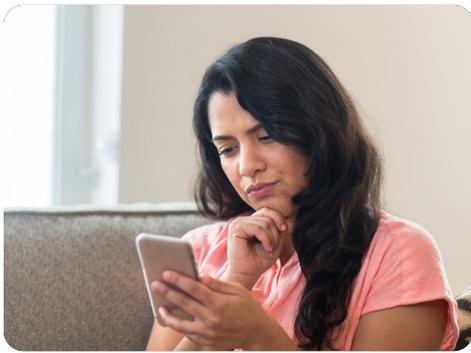
la atención médica necesaria. Será tu principal aliado para que obtengas el tratamiento adecuado y te mantengas sano.

Algunos servicios están disponibles sin receta o derivación de un PCP. Entre ellos, se incluyen los siguientes:

- Exámenes odontológicos
- Situaciones de emergencia (si no estás seguro de si se trata de una emergencia, puedes llamar al PCP)
- Planificación familiar
- Mamografías
- Servicios de obstetricia y ginecología
- Exámenes de la vista

Ten en cuenta que debes usar proveedores, especialistas, hospitales y farmacias participantes de Health Partners para estos servicios (excepto para atención de emergencia o servicios de planificación familiar). Si no lo haces, es posible que no se cubran tus servicios y debas pagarlos.

## Cómo recibir atención cuando te encuentras lejos de casa



Si te encuentras fuera del área de servicio de Health Partners y tienes una emergencia médica, ve a la sala de emergencias más cercana o llama al 911. Para afecciones médicas de emergencia, no es necesario que obtengas la aprobación de Health Partners para recibir atención. Si necesitas que te admitan en el hospital, debes informarle a tu PCP. Si necesitas atención para una afección que no sea de emergencia mientras te encuentras fuera del área de servicio, llama a tu PCP o a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY: 1-877-454-8477)**, quienes te ayudarán a obtener la atención más adecuada.

Health Partners no pagará por los servicios recibidos fuera de los Estados Unidos y sus territorios.

## Restricciones de beneficios que son aplicables a servicios obtenidos fuera de las áreas de servicio de la red de HPP

Si un servicio cubierto y necesario no se encuentra disponible en la red, Health Partners cubrirá el servicio fuera de la red. Pide a tu proveedor de atención primaria que se comunique con Health Partners y solicite una autorización previa para los servicios fuera de la red. Health Partners verificará para asegurarse de que no haya otro proveedor participante en tu área que pueda brindarte el mismo

tipo de tratamiento. Si Health Partners no puede ofrecerte la opción de al menos dos proveedores participantes en tu área, Health Partners cubrirá el tratamiento por parte del proveedor fuera de la red y emitirá una autorización previa para el servicio. Para obtener más información, visita [HPPlans.com/handbook](https://www.hppplans.com/handbook) y revisa la sección titulada “Servicios fuera de la red y fuera del plan”.

# Rincón farmacéutico

## Beneficios de farmacia

Los miembros de Health Partners pueden ver la lista de medicamentos con receta y ver qué medicamentos tienen cobertura, como también cualquier restricción existente en [HPPlans.com](https://www.hpplans.com).

Visita [HPPlans.com/HPformulary](https://www.hpplans.com/HPformulary) para obtener más información, lo que incluye la lista de medicamentos, las restricciones, las autorizaciones previas, la cantidad, los límites de edad y más. Aprenderás sobre la sustitución con genéricos, los protocolos de terapia escalonada y el uso general del beneficio de farmacia.

### Cómo solicitar una excepción a la Lista de medicamentos

Puedes visitar [HPPlans.com/HPformulary](https://www.hpplans.com/HPformulary) para encontrar una explicación de los criterios para autorización previa y los límites de la lista de medicamentos para obtener más información sobre cómo puede tu médico proporcionar información para respaldar una solicitud de excepción. Si deseas solicitar una excepción a la Lista de medicamentos, llama a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)** o visita [HPPlans.com/Portal](https://www.hpplans.com/Portal) para enviar la solicitud electrónicamente.

### Buscar una farmacia

Puedes usar nuestro Directorio de proveedores en línea para encontrar una farmacia dentro de la red cerca de ti. Puedes restringir nuestra búsqueda ingresando el código postal en la casilla de código postal, en la parte superior de la página, pero de todas maneras, debes presionar el botón “Go” (Ir) junto a la casilla de búsqueda para obtener los resultados. Si necesitas más ayuda, llama a Servicios para Miembros.

### Farmacias y medicamentos de especialidad

Los medicamentos de especialidad son medicamentos recetados que requieren un manejo, administración o monitoreo especial. Estos medicamentos se usan para tratar afecciones crónicas complejas y solo están disponibles en una farmacia de especialidad. Health Partners utiliza una red de farmacias de especialidad para coordinar la entrega de medicamentos de especialidad a nuestros miembros.



### No olvides tus medicamentos

La vida es muy ajetreada y se puede olvidar fácilmente. Es muy importante que tomes los medicamentos según las indicaciones del médico.

- Configura una alerta en tu teléfono o usa un pastillero para ayudarte a recordar tomar tus medicamentos.
- Solicita y recoge las reposiciones en la farmacia unos días antes de que se agote el suministro actual. O configura reposiciones automáticas con la farmacia.
- Habla con tu médico sobre la posibilidad de cambiar de un suministro de 30 días a un suministro de 90 días.
- Pide que te envíen los medicamentos recetados a casa por correo postal. Puedes pedirle a tu médico que te envíe medicamentos recetados a CVS Caremark o solicitar que CVS Caremark se comunique con tu médico. Visita [caremark.com/mailservice](https://www.caremark.com/mailservice) o llama al **1-800-552-8159** para obtener más información.



# Recursos para miembros

## Una nota acerca de tu privacidad

Health Partners Plans (HPP) está comprometido con mantener y proteger la privacidad de la información personal de los miembros. Parte de ese compromiso es cumplir con la Regla de Privacidad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (HIPAA) de 1996 que requiere que tomemos medidas para proteger la información personal y que notifiquemos a nuestros miembros sobre estas medidas.

El Aviso de Prácticas de Privacidad describe como HPP puede usar y divulgar la información médica personal de un miembro y cómo un miembro de HPP puede tener acceso a su información. Para obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad y formularios de privacidad disponibles, visita [HPPlans.com/privacy-practices](https://HPPlans.com/privacy-practices). Además, puedes llamar y pedir una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)**.



## Cómo presentar una reclamación

HPP tiene requisitos específicos y establecidos para que los proveedores y profesionales presenten una reclamación. Todos los proveedores que facturen servicios, ya sea que participen o no en la red de HPP, se deben establecer en el sistema de procesamiento de Health Partners Plans, con fechas de entrada en vigencia que coincidan con las fechas de los servicios facturados.

- Los servicios de proveedores no participantes (con excepción de los servicios de emergencia) requieren certificación previa, llamando a Servicios para Pacientes Internados o Servicios para Pacientes Ambulatorios de Health Partners Plans.
- Health Partners Plans debe contratar y acreditar a los proveedores participantes. Para la presentación electrónica de reclamaciones, los proveedores deben facturar con sus números de identificación de proveedor nacional (NPI) individuales y para facturación, o sus reclamaciones serán denegadas.

Los requisitos para la presentación de reclamaciones están disponibles para los profesionales y proveedores en el Manual para Proveedores, que se puede encontrar en [HPPlans.com/manual](https://HPPlans.com/manual).

Podría haber ocasiones en las que un miembro de Health Partners Plans tenga que pagar por cuenta propia servicios médicos o atención especializada. Health Partners Plans reembolsará todos los gastos por cuenta propia elegibles hasta el monto permitido. Este proceso de reembolso no es aplicable a los copagos. La solicitud original de reembolso se enviará a Health Partners Plans por correo postal o por fax. Los miembros pueden llamar a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)** para obtener el formulario y las instrucciones sobre cómo enviarlo a HPP para su procesamiento.

Las solicitudes de reembolso se deben realizar por escrito. El miembro o su tutor legal deben presentar un Formulario de reembolso para miembros lleno junto con los recibos detallados, que incluyen el nombre del proveedor/nombre del centro, una descripción de los servicios prestados, la fecha del servicio y un comprobante de pago por los servicios prestados, como un cheque o recibo cancelado.

# Cómo presentar una queja o apelar una decisión

Si un proveedor o HPP hace algo con lo que estás inconforme o en desacuerdo, puedes comunicar a HPP o al Departamento de Servicios Humanos sobre qué estás inconforme o que estás en desacuerdo con lo que el proveedor o Health Partners han hecho. Puedes presentar una queja de una de las siguientes maneras:

- llama a Servicios para Miembros al **1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)** e informa a Servicios para Miembros que deseas presentar una queja, o
- presenta por escrito tu queja y envíala a Health Partners por correo postal o por fax, o
- si recibiste una notificación de Health Partners informándote la decisión de Health Partners, y la notificación incluía un formulario de Solicitud de queja/reclamo, llena el formulario y envíalo a Health Partners por correo postal o por fax.

**Health Partners Plans  
Complaints, Grievances & Appeals Unit  
901 Market Street, Suite 500  
Philadelphia, PA 19107  
215-991-4105 (fax)**

También puedes apelar una decisión. Si presentas una queja ante Health Partners y no te gusta la decisión de Health Partners sobre tu queja, puedes solicitar una revisión de la queja de segundo nivel, una revisión externa de la queja, una audiencia imparcial o una revisión externa de la queja y una audiencia imparcial, dependiendo de qué se trate tu queja. Puedes seguir el mismo proceso que se detalla arriba.

Para obtener más información sobre las apelaciones y tus derechos, consulta la sección “Quejas, reclamaciones y audiencias imparciales” del Manual para Miembros, que está disponible en línea en [HPPlans.com/handbook](https://www.hppplans.com/handbook).



# Ayudar a prevenir el fraude, el uso indebido o el abuso (FWA) por parte de proveedores

Para asegurarte de que no seas víctima de posibles FWA cometidos por un proveedor o por cualquier otra persona, hay algunas cosas que puedes hacer para ser un buen consumidor:

- Lleva notas y documentación de las citas médicas a las que hayas asistido y los motivos de esas citas. Conoce quién proporcionó el servicio y qué servicios recibiste.
- Conoce para qué servicios calificas tú y tus dependientes leyendo el manual del miembro y llama para hacer preguntas sobre los servicios cubiertos, si es necesario.
- Sé consciente de lo que estás firmando o autorizando. Tienes derecho a revisar tu historia clínica con ciertas excepciones.
- Informa de cualquier cosa que parezca sospechosa. Si un proveedor te hace preguntas relacionadas con otras personas (por ejemplo, tus vecinos o amigos), es posible que esté intentando reclutar referidos. Un médico está ahí para centrarse en tu problema de salud.
- Asegúrate de conocer los motivos por los que se solicitan pruebas y el propósito de la medicación o los equipos médicos duraderos que se recetan.



Si sospechas que un proveedor puede estar cometiendo fraude, uso indebido o abuso, hay varias formas de informar de esto de forma anónima:

- Llama a Health Partners Plans: **1-866-477-4848**
- Correo electrónico: [SIUtips@hppplans.com](mailto:SIUtips@hppplans.com)
- En línea: [www.mycompliancereport.com/report?cid=JEFF](https://www.mycompliancereport.com/report?cid=JEFF)
- Llama al Departamento de Servicios Humanos de Pennsylvania: **1-844-347-8477**



## Cómo evalúa HPP las nuevas tecnologías para satisfacer tus necesidades de atención médica

Los nuevos avances en medicina nos permiten mantenernos sanos. Antes de que Health Partners Plans apruebe un nuevo servicio o artículo, queremos asegurarnos de que estos nuevos avances sean seguros y útiles. Por este motivo, somos cautelosos al decidir si debemos cubrir un nuevo servicio o artículo. Tomamos la decisión de la siguiente manera:

1. Recibimos la solicitud de un proveedor para un servicio o un artículo.
2. Solicitamos al proveedor una carta donde figuren todos los detalles sobre el servicio o el artículo, y donde también se explique por qué el miembro necesita el servicio o el artículo.
3. Realizamos una búsqueda bibliográfica en la web para más detalles sobre el servicio o el artículo. Entre estos detalles, pueden incluirse los siguientes:
  - Si el servicio o el artículo fue aprobado por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA).
  - Si otros proveedores utilizaron el servicio o el artículo y escribieron acerca de su experiencia.
  - Si el servicio o el artículo fue aceptado por otros proveedores y les resultó útil. Si de la búsqueda bibliográfica no surge información relevante sobre el servicio o el artículo, contactamos a médicos expertos directamente para obtener los detalles pertinentes.
4. Una vez que obtenemos los detalles sobre el servicio o el artículo, ya sea a partir de la búsqueda o del médico experto, uno de nuestros directores médicos revisa esos detalles. Tras la revisión, el director médico toma una decisión acerca de si el servicio o artículo debe incluirse en la cobertura.

Estos pasos ayudan a garantizar que el servicio o el artículo sea seguro y útil para ti. Los servicios o procedimientos experimentales no están cubiertos por el paquete de beneficios de Health Partners.

**Health Partners** 

HP-810MR-4186-SP 04/2023



Health Partners Plans

## La discriminación está prohibida por la ley

Health Partners (Medicaid) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, credo, religión, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género ni orientación sexual. Health Partners no excluye a personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, credo, religión, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género ni orientación sexual.

Health Partners proporciona productos y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros; algunos de estos productos y servicios pueden ser los siguientes:

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados.
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos).

Health Partners proporciona servicios lingüísticos gratis para las personas cuyo idioma principal no sea el inglés, como los siguientes:

- Intérpretes calificados.
- Información escrita en otros idiomas.

Si necesitas estos servicios, comunícate con Servicios para Miembros al 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).

Si crees que Health Partners ha incumplido en la prestación de estos servicios o ha discriminado de alguna manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, credo, religión, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género, u orientación sexual, puedes presentar una queja ante la siguiente entidad:

Health Partners Plans  
Attn: Complaints, Grievances & Appeals Unit  
901 Market Street, Suite 500  
Philadelphia, PA 19107  
Número de teléfono: 1-800-553-0784  
(TTY 1-877-454-8477)  
Fax: 1-215-991-4105

The Bureau of Equal Opportunity  
Room 223, Health and Welfare Building  
P.O. Box 2675  
Harrisburg, PA 17105-2675  
Número de teléfono: (717) 787-1127 (TTY/PA RELAY: 711)  
Fax: (717) 772-4366  
Correo electrónico: RA-PWBEOAO@pa.gov

Puedes presentar una queja en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesitas ayuda para presentar una queja, Health Partners y la Oficina de Igualdad de Oportunidades (Bureau of Equal Opportunity) están disponibles para ayudarte. También puedes presentar una queja respecto de los derechos civiles en forma electrónica ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. a través del Portal de la Oficina de Quejas sobre Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal o teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW.  
Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

**ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call: 1-800-553-0784 (TTY: 1-877-454-8477).**

**ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).**

**ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-553-0784 (телетайп 1-877-454-8477).**

**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 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)。**

**CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1211-888-8884 (رقم هاتف الصم والبكم) 1-888-888-1121

**ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-800-553-0784 (टिटिवाइ 1-877-454-8477) ।**

**주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477) 번으로 전화해 주십시오.**

**ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)។**

**ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-553-0784 (ATS 1-877-454-8477).**

**သတိပြုရန် - အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာစကား ကို ပြောပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့်အတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။ ဖုန်းနံပါတ် 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477) သို့ ခေါ်ဆိုပါ။**

**ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).**

**ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).**

**লক্ষ্য করুন: যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নি:খরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477)।**

**KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).**

**सुचना: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-800-553-0784 (TTY 1-877-454-8477).**