

# PLAN DEL CLÍNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

**GUÍA DEL AFILIADO**

**Para ayudarle con los beneficios de su plan de atención médica.**



**1-800-841-2900**

**TTY: 1-800-497-4648**

**[www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth)**



**En estas páginas adicionales se detalla la Lista de servicios cubiertos correspondientes a su tipo de cobertura. Es una lista de los servicios y beneficios que cubre MassHealth.**

Por favor tenga en cuenta que los servicios y beneficios de MassHealth cambian de vez en cuando. Esta Lista de servicios cubiertos es tan solo para fines informativos generales. El reglamento de MassHealth rige los servicios y beneficios que están a su alcance. Para obtener los reglamentos de Masshealth:

- visite la página web de MassHealth, en **[www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth)** o
- llame al Servicio al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900**  
(TTY: **1-800-497-4648** para personas con sordera parcial o total).

Lea el reglamento de MassHealth donde encontrará más detalles sobre los servicios y beneficios que cubre MassHealth, o llame al Servicio al cliente de MassHealth para hacer preguntas. Recuerde que debe mostrar su tarjeta de identificación de MassHealth para recibir sus beneficios y servicios.

# Contenido

---

<b>1. Bienvenido . . . . .</b>	<b>3</b>	¿Cuales son los servicios que no necesitan referido? . . . . .	13
<b>2. Su afiliación al Plan PCC de MassHealth . . . . .</b>	<b>6</b>	Autorización previa (PA) . . . . .	13
¿Que es MassHealth? . . . . .	6	Autorización previa de MassHealth para servicios médicos, equipos médicos, farmacia y transporte . . . . .	13
¿Qué es el Plan PCC? . . . . .	6	Pruebas de preadmisión de MassHealth para ciertas hospitalizaciones . . . . .	14
La red de proveedores del Plan PCC . . . . .	6	Autorización previa de MBHP para servicios de salud conductual . . . . .	14
La red de proveedores de salud conductual del Plan PCC . . . . .	6	Si recibe una factura por servicios. . . . .	15
Servicios prestados fuera de la red. . . . .	7		
Servicios médicos . . . . .	7		
Servicios de salud conductual. . . . .	7		
Cuando esté de viaje . . . . .	7		
Mantenga actualizados a sus proveedores . . . . .	8		
Mantenga actualizada a MassHealth. . . . .	8		
Informe de cambios en su dirección y teléfono, y en sus ingresos . . . . .	8		
Otro seguro médico . . . . .	8		
Cuando nace un bebé. . . . .	8		
Si recibe otros beneficios, aparte de los de MassHealth . . . . .	9		
Cómo cambiar su plan de atención médica . . . . .	9		
Usted debe ser elegible para MassHealth para estar en el Plan PCC. . . . .	9		
<b>3. Su tarjeta de identificación de MassHealth . . . . .</b>	<b>10</b>		
MassHealth le enviará una tarjeta de identificación de MassHealth . . . . .	10		
¿Perdió su tarjeta de identificación de MassHealth? . . . . .	10		
<b>4. Sus beneficios . . . . .</b>	<b>11</b>		
Cómo obtener beneficios . . . . .	11		
Transporte . . . . .	11		
Copagos . . . . .	11		
Límite por copago en cuentas que no son de una farmacia. . . . .	12		
Si no puede pagar el copago . . . . .	12		
Atención especializada y referidos. . . . .	12		
		<b>5. Su Clínico de Atención Primaria (PCC) . . . . .</b>	<b>16</b>
		Qué es un Clínico de Atención Primaria . . . . .	16
		Proveedores que son PCC . . . . .	16
		Su primera cita con su nuevo PCC . . . . .	17
		Llame a su PCC primero cuando se sienta enfermo, a menos que considere que se trata de una emergencia . . . . .	18
		Atención especializada y referidos . . . . .	18
		Cómo cambiar de PCC . . . . .	18
		Si un PCC le pide que se retire de su práctica . . . . .	18
		<b>6. Su atención médica . . . . .</b>	<b>19</b>
		Atención en emergencias y urgencias . . . . .	19
		Cómo conseguir una cita cuando la necesita . . . . .	20
		Cómo mantenerse saludable . . . . .	21
		Cobertura de servicios de farmacia . . . . .	22
		Copagos a farmacias . . . . .	22
		Límite para copagos a farmacias. . . . .	22
		Si no puede pagar el copago . . . . .	23
		Cómo encontrar proveedores de salud conductual. . . . .	23
		<b>7. Servicios de salud oral/dental . . . . .</b>	<b>24</b>
		Servicios para niños (afiliados menores de 21 años de edad). . . . .	24
		Servicios para adultos (afiliados mayores de 21 años de edad). . . . .	24

Cómo encontrar un dentista . . . . .	25	¿Qué hacer si usted no habla ni lee inglés? . . . . .	37
<b>8. Atención de la salud conductual . . . . .</b>	<b>26</b>	El proceso de reclamación . . . . .	37
Su cobertura de salud conductual . . . . .	26	Cómo presentar una reclamación por servicios de salud conductual . . . . .	38
<b>9. Servicios de administración de atención integral (ICMP) . . . . .</b>	<b>27</b>	Cómo presentar una reclamación sobre los servicios de MassHealth . . . . .	39
Programa de Administración de Atención Integral . . . . .	27	El proceso de apelación interna ante MBHP. . . . .	40
Administración Comunitaria de Casos (CCM) . . . . .	27	Cómo presentar una apelación interna ante MBHP. . . . .	40
<b>10. Embarazo y servicios de planificación familiar . . . . .</b>	<b>29</b>	Información que necesita para presentar una apelación interna ante MBHP. . . . .	41
Atención durante el embarazo . . . . .	29	Cómo continuar recibiendo los beneficios durante su apelación interna ante MBHP . . . . .	41
Pida una cita con su PCC, con su obstetra/ginecólogo, o con su enfermera partera . . . . .	29	Después de presentar una apelación interna ante MBHP . . . . .	42
El embarazo y la salud oral. . . . .	29	La decisión en su apelación interna ante MBHP . . . . .	42
Su bebé recién nacido. . . . .	30	Una apelación interna agilizada (rápida) ante MBHP. . . . .	42
Planificación familiar . . . . .	30	Cómo ampliar los marcos de tiempo de la apelación interna ante MBHP. . . . .	42
<b>11. Servicios para los niños . . . . .</b>	<b>31</b>	Aprobación de su apelación interna ante MBHP. . . . .	43
Atención preventiva y de niño sano para todos los niños. . . . .	31	Rechazo de su apelación interna ante MBHP. . . . .	43
Servicios pediátricos preventivos, detección y diagnóstico (PPHSD) para afiliados inscritos a MassHealth Prenatal o Family Assistance . . . . .	32	Retiro de su apelación interna ante MBHP. . . . .	43
Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) para afiliados inscritos a MassHealth Standard o CommonHealth32 . . . . .	32	El proceso de apelaciones ante la Junta de Audiencias . . . . .	44
Servicios de intervención temprana para niños con problemas de crecimiento o desarrollo . . . . .	33	Continuación de los beneficios durante la audiencia imparcial ante la Junta de Audiencias . . . . .	45
<b>12. Directrices anticipadas . . . . .</b>	<b>34</b>	Después de presentar una apelación ante la Junta de Audiencias . . . . .	45
<b>13. Derechos de los afiliados. . . . .</b>	<b>35</b>	<b>15. Aviso sobre las prácticas de privacidad . . . . .</b>	<b>46</b>
<b>14. Apelaciones y reclamaciones. . . . .</b>	<b>37</b>		
Cómo nombrar a un representante para su reclamación o apelación . . . . .	37		

**Notas**

# 1. Bienvenido

---

Bienvenido al Plan del Clínico de Atención Primaria de MassHealth (el Plan PCC). Nos complace tenerlo como un afiliado.

Esta Guía, acompañada de la Lista de servicios cubiertos, le ayudará a entender sus beneficios y servicios como afiliado al Plan PCC. También le indicará cómo puede llamarnos si tiene alguna pregunta.

Debido a que esta Guía contiene información importante, por favor manténgala en un sitio en el que pueda encontrarla cuando la necesite.

## A continuación listamos los puntos importantes que debe saber como afiliado al Plan PCC.

### 1. Esta Guía trata de los beneficios y servicios que usted recibe como afiliado a MassHealth y al Plan del Clínico de Atención Primaria (Plan PCC).

Estos servicios incluyen servicios de emergencia, servicios médicos, servicios de atención de la vista, servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas), servicios de farmacia y servicios dentales.

Observe que recibirá sus servicios de salud conductual por medio de la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP – *Behavioral Health Partnership*). MBHP es la entidad contratista de MassHealth para la prestación de servicios de salud conductual. Hay algunas diferencias importantes entre los servicios que usted recibe directamente de MassHealth y los servicios de salud conductual que recibe de MBHP, sobre todo con respecto a apelaciones y reclamaciones. En esta guía se explican esas diferencias.

- Lea más acerca de los beneficios y servicios cubiertos, inclusive los servicios dentales y de salud conductual más adelante en esta Guía.

### 2. Llámenos si tiene preguntas o si algo cambia.

Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita.

Llámenos

- si tiene preguntas acerca de MassHealth;
- si tiene preguntas acerca de la cobertura o beneficios de su plan PCC;
- si tiene preguntas sobre los Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) para niños menores de 21 años (pase a la página 32 para leer más acerca de EPSDT);
- si desea cambiar de Clínico de atención primaria (PCC);
- si desea cambiar su plan de salud;
- si necesita una nueva tarjeta de identificación de MassHealth;
- si se muda o si cambia su número telefónico;
- si cambia su empleo de cualquier forma;
- si está embarazada o si tiene un bebé;

- 
- si le gustaría ayuda para leer los materiales que reciba de MassHealth;
  - si desea pedir versiones en español de la información que reciba sobre el Plan PCC; o
  - si desea hablar con alguien que hable español u otro idioma.

### **3. Llame a MBHP si tiene preguntas sobre la salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas).**

- Llame a MBHP las 24 horas del día si tiene preguntas sobre los servicios de MBHP o sobre los servicios de salud conductual. La llamada es gratuita.
- Llame a MBHP
  - si tiene preguntas sobre sus servicios o beneficios relacionados con la salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas);
  - si desea saber más detalles sobre cómo obtener estos servicios o hallar un proveedor;
  - para pedir ayuda para leer cualquier material que reciba de MBHP;
  - para pedir versiones en español de la información que reciba de MBHP; o
  - para hablar con alguien que hable español u otro idioma.

### **4. Seguirá afiliado a MassHealth cuando se afilie con nosotros.**

Como afiliado del Plan PCC, usted conserva toda su cobertura y sus beneficios de MassHealth.

### **5. Puede seguir afiliado al Plan PCC siempre y cuando sea elegible y siga en la Atención Administrada de MassHealth.**

Siempre y cuando siga elegible y esté en la Atención Administrada de MassHealth podrá estar cubierto por el Plan PCC. Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth si tiene preguntas sobre la atención administrada.

### **6. Usted tiene un Clínico de Atención Primaria (PCC).**

Su PCC se encargará de atender la mayoría de sus necesidades de salud. Su PCC puede ser un médico o una enfermera de práctica avanzada. Usted puede cambiar de PCC en cualquier momento. Si desea cambiar de PCC, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

### **7. El Plan PCC cuenta con proveedores y hospitales en todo el estado.**

Puede encontrar proveedores del Plan PCC (tales como proveedores de atención médica, especialistas de atención médica, proveedores de salud conductual y hospitales) en cualquier parte de Massachusetts. Para obtener información, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

MBHP también cuenta con proveedores de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas) en todo el estado. Para obtener información, llame a MBHP al 1-800-495-0086.

---

## **8. Presente su tarjeta de identificación de MassHealth cuando precise servicios.**

Puede usar su tarjeta de identificación de MassHealth para obtener servicios del Plan PCC, tales como atención médica y recetas médicas. Incluye los servicios que recibe de MBHP. Lleve consigo siempre su tarjeta de identificación de MassHealth. Si la pierde, llame al Servicio al cliente de MassHealth.

## **9. Déjenos saber si cambia de número telefónico o de dirección.**

Llame al Servicio al cliente de MassHealth para dejarnos saber si se muda o si cambia de número telefónico.

Si no nos avisa cuando algo así cambia, es posible que no reciba avisos importantes de MassHealth.

## **10. Usted tiene cobertura de farmacia.**

Los afiliados al Plan PCC pueden obtener sus medicamentos en farmacias en Massachusetts que trabajen con MassHealth. Llame al Servicio al cliente de MassHealth para ver cuál es la farmacia que le queda más cercana. Lea más acerca de la cobertura de servicios de farmacia más adelante en esta guía.

## **11. Puede recibir atención de emergencia en casos de emergencia médica y de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas).**

Si tiene una emergencia médica o de salud conductual, procure atención de inmediato. Llame al 911, o si es una emergencia de salud conductual, también puede comunicarse con el Programa de Servicios de Emergencia (*Emergency Services Program – ESP por sus siglas en inglés*) en su localidad. Llame al número gratuito del programa ESP desde cualquier parte del estado, marcando el 1-877-382-1609 para pedir el número de su ESP local. Se atiende las 24 horas del día.

## **12. Para algunos servicios se requieren referidos, una autorización previa (PA), o ambas cosas.**

Para algunos servicios cubiertos se podría exigir un referido o autorización previa (PA), o ambas cosas. Sin embargo, para muchos servicios cubiertos, tales como la atención médica en emergencias, los servicios obstétricos (embarazo), los servicios dentales y los servicios de planificación familiar, no se exige ni referido ni autorización previa (PA). Para los servicios de salud conductual no se requiere un referido, aunque para algunos servicios de salud conductual sí hay que obtener autorización previa (PA). Lea más acerca de referidos y autorizaciones previas más adelante en esta Guía.

## 2. Su afiliación al Plan PCC de MassHealth

---

### ¿Qué es MassHealth?

El programa Medicaid en Massachusetts se llama programa de MassHealth. Lo administra la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos (*Executive Office of Health and Human Services – EOHHS*).

### ¿Qué es el Plan PCC?

El Plan del Clínico de Atención Primaria (Plan PCC) es un plan de atención médica administrada para personas afiliadas a MassHealth que se encuentren en cualquier parte de Massachusetts.

Cada afiliado al Plan PCC tiene que escoger un médico o una enfermera de práctica avanzada para que sea su Clínico de Atención Primaria (PCC). Si usted no escoge un PCC, nosotros le escogeremos uno. Es mejor que usted escoja.

Puede ir a consulta con su PCC cuando necesite un control médico o se sienta enfermo. Su PCC se enterará de cuáles son sus necesidades de salud y le ayudará a obtener otros servicios de salud si los necesita. Lea más acerca de los PCC (o sea los Clínicos de Atención Primaria) más adelante en esta Guía.

### La red de proveedores del Plan PCC

La red de proveedores del Plan PCC incluye: médicos, enfermeras de práctica avanzada, hospitales, farmacias y otros proveedores de atención médica que sean proveedores de MassHealth.

Asegúrese de verificar si un proveedor acepta MassHealth antes de pedirle atención médica. Si usted acude a un proveedor que no acepte MassHealth, MassHealth no pagará por los servicios a menos que se trate de una emergencia.

- Si necesita ayuda para encontrar a un proveedor del Plan PCC de MassHealth en su localidad, por favor llame al Servicio al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas sordas, con dificultad auditiva, o discapacidad del habla).

### La red de proveedores de salud conductual del Plan PCC

Como afiliado al Plan PCC, puede recibir los servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas) de la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP). MBHP es el contratista que presta servicios de salud conductual en MassHealth. MBHP cuenta con una red amplia de proveedores y hospitales de salud mental y trastornos del abuso de sustancias adictivas en todo el estado.

Use su tarjeta de identificación de MassHealth para obtener servicios de salud conductual de cualquier proveedor de MBHP. Para acudir al consultorio de cualquiera de los proveedores de MBHP no necesita un referido.

---

Lo único que usted tiene que hacer es escoger un proveedor de salud conductual tomado del Directorio de proveedores de MBHP. Puede encontrar el directorio en internet en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com). Haga clic en “Encuentre un proveedor” (Find a Provider) en la página inicial. Si desea recibir una copia impresa del directorio de proveedores, llame a MBHP al 1-800-495-0086.

Después de usar el directorio para escoger un proveedor, por favor llame a MBHP para confirmar que ese proveedor sigue trabajando con MBHP. Este directorio se actualiza cada semana pero puede haber cambios en los proveedores de cuando en cuando.

Si bien no necesita un referido para acudir a un proveedor de MBHP, para algunos servicios cubiertos si se podría exigir autorización previa (PA). En la página 13 hallará detalles sobre las autorizaciones previas.

## **Servicios prestados fuera de la red**

### **Servicios médicos**

El Plan PCC no pagará por servicios prestados por un proveedor que no sea un proveedor de MassHealth a menos que se trate de una emergencia.

Si se trata de una emergencia, se puede hacer tratar de cualquier proveedor. Para más información sobre los casos de emergencia, pase a las páginas 19 y 20. Si se encuentra en una situación de emergencia, procure ayuda de inmediato.

### **Servicios de salud conductual**

MBHP no pagará por servicios prestados por un proveedor de salud conductual que no forme parte de la red a menos que:

- se trate de una emergencia; o
- no haya nadie de la red de MBHP que pueda prestar esos servicios.

En una emergencia de salud conductual puede acudir a la atención de cualquier proveedor especializado, si la necesita. Para ver más información sobre las emergencias de salud conductual, pase a las páginas 19 a 23. Si se encuentra en una emergencia de salud conductual, procure atención de inmediato.

Si en la red de MBHP no se pueden obtener los servicios que se precisan, MBHP cubrirá el costo de los servicios prestados fuera de la red hasta que la red pueda incorporar a alguien que se encargue de prestarlos.

Llame a MBHP con preguntas sobre los servicios de salud conductual obtenidos fuera de la red.

## **Cuando esté de viaje**

El Plan PCC pagará por la atención médica prestada por un proveedor de atención médica de fuera del estado tan solo si:

- se trata de una situación de emergencia; o
- su salud estaría en riesgo si usted tuviera que regresar a casa.

---

## Mantenga actualizados a sus proveedores

Nos interesa que usted obtenga los servicios que necesita en el momento preciso. Cuénteles a sus proveedores sobre:

- toda la atención médica que está recibiendo;
- los medicamentos que está tomando (tanto los recetados como los medicamentos de venta sin receta); y
- cualquier problema de salud que pueda tener.

## Mantenga actualizada a MassHealth

Es importante comunicarle a MassHealth en cuanto sea posible todo cambio, p.ej., una nueva dirección o un nuevo número telefónico, cambio de su seguro médico, nacimiento de un bebé y otros cambios en la familia, o un cambio en su nivel de ingresos.

## Informe de cambios en su dirección, número de teléfono, y en sus ingresos

Si MassHealth tiene su dirección correcta, le podemos enviar información sobre los beneficios y servicios que le corresponden. Si tenemos la dirección errada, no le podemos enviar correo, no le podemos indicar cuando sea el momento de renovar su afiliación a MassHealth. Podría perder sus beneficios. Para comunicar a MassHealth su nueva dirección o nuevo número de teléfono; llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth. A este número también debe reportar cualquier cambio en sus ingresos.

## Otro seguro médico

Si tiene otro seguro médico, como Medicare, beneficios de veterano, o seguro médico por intermedio de su empleo o el empleo de un pariente, o si tiene la oportunidad de conseguir otro seguro, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth. MassHealth puede ayudarle a pagar por ese otro seguro.

## Cuando nace un bebé

Si usted está embarazada, llame al Servicio al cliente de MassHealth para encontrar un médico para el bebé antes de que la criatura nazca.

- Después de nacido el bebé, llame al Centro de Afiliación de MassHealth para avisarles que tuvo un bebé y que desea afiliarlo a MassHealth.
- Una vez afiliado el bebé en MassHealth, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para afiliarlo al bebé con el médico que escogió.

---

## Si recibe otros beneficios, aparte de los de MassHealth

También debe reportar cualquier cambio si usted recibe estos beneficios adicionales.

- Si recibe Asistencia Transicional para Familias con Hijos (TAFDC–*Transitional Assistance for Dependent Children*) o Ayuda de Emergencia para Adultos Mayores, Discapacitados o Niños (EAEDC–*Emergency Aid for Elderly, Disabled or Children*), llame a la oficina local del Departamento de Asistencia Transicional (*Department of Transitional Assistance DTA*) marcando el 1-800-445-6604 (TTY: 1-888-448-7695).
- Si recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI–*Supplemental Security Income*) o Ingresos por Discapacidad del Seguro Social (SSDI–*Social Security Disability Income*), llame a la oficina más cercana de la Administración del Seguro Social (SSA) marcando el 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778).
- Si recibe asistencia de la Comisión para los no videntes de Massachusetts (MCB–*Massachusetts Commission for the Blind*), llame a la MCB marcando el 1-800-392-6450 (TDD: 1-800-392-6556).

## Cómo cambiar su plan de atención médica

La mayoría de las personas afiliadas a MassHealth pueden cambiar su plan de atención médica cuando quieran. Para enterarse de detalles sobre estos cambios, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth y diga: “Quiero cambiar mi plan de atención médica”.

El Centro de servicio al cliente de MassHealth puede:

- dar información sobre otros planes de atención médica que haya en su región;
- cambiar su plan de atención médica mientras espera al teléfono; y
- indicar cuándo puede comenzar a recibir atención médica de su nuevo plan.

En general, tiene que afiliarse a un plan de atención médica que se ofrezca en el área de servicio donde usted reside. Puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth para enterarse de qué planes de atención médica se ofrecen en su área de servicio. Existen algunos casos en los que puede escoger un plan de atención médica que no se consiga en su área de servicio. Para obtener más información sobre estos casos, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

## Usted debe ser elegible para MassHealth para estar en el Plan PCC

No puede seguir afiliado al Plan PCC si ya no es elegible para obtener MassHealth.

## 3. Su tarjeta de identificación de MassHealth

### MassHealth le enviará una tarjeta de identificación de MassHealth

MassHealth le enviará una tarjeta de identificación de MassHealth parecida a las que se aprecian a continuación. Llévela consigo siempre y úsela para obtener sus servicios del Plan PCC, incluidos los servicios de MBHP.



*Esta es una muestra del verso y el anverso de una tarjeta de identificación de MassHealth.*

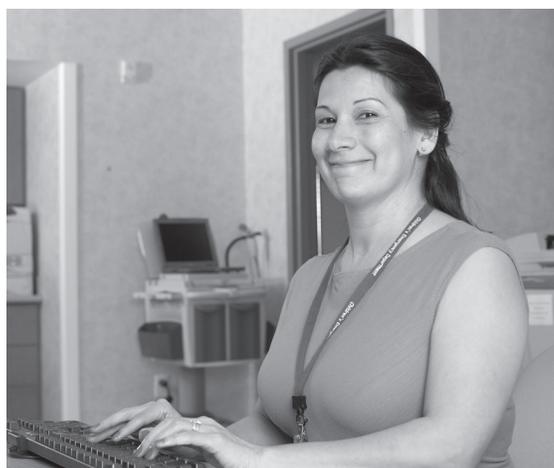
Recuerde que debe portar su tarjeta de identificación de MassHealth y mostrarla, o mostrar cualquier otra tarjeta de seguro médico que tenga, para recibir los servicios de atención médica o medicamentos.

Por favor verifique su tarjeta de identificación de MassHealth para asegurarse de que los datos estén correctos. Si encuentra un error o si no recibió su tarjeta o la extravió, por favor llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

### ¿Perdió su tarjeta de identificación de MassHealth?

Para obtener una nueva tarjeta de identificación de MassHealth, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Puede obtener los servicios médicos incluso si no tiene su tarjeta. Su médico u otro proveedor puede buscar su nombre en el sistema de MassHealth. Si no encuentra sus datos en el sistema, el proveedor mismo podrá llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth. O usted mismo puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth.



## 4. Sus beneficios

---

### Cómo obtener beneficios

Como afiliado al Plan PCC, usted puede recibir servicios de su PCC, de los proveedores de MBHP y de otros proveedores de MassHealth. Basta con mostrar su tarjeta de identificación de MassHealth para recibir sus beneficios y servicios. También puede acceder al Programa de Atención Administrada y a la Línea de consejos de enfermería.

Para recibir algunos servicios cubiertos le podrían pedir un referido o autorización previa (PA), o ambas cosas. Sin embargo, para muchos servicios cubiertos, tales como la atención médica de emergencia, los servicios obstétricos (embarazo) y los servicios de planificación familiar no se precisa ni referido ni autorización previa (PA). Los servicios de salud conductual no requieren un referido, pero algunos servicios de salud conductual sí requieren autorización previa (PA).

En este paquete encontrará la Lista de servicios cubiertos y ahí encontrará más detalles sobre los servicios cubiertos por MassHealth y los copagos que deberá hacer por tales servicios. La lista también le indicará si se necesita un referido de su PCC o su autorización previa (PA) o ambas cosas.

Esta lista y la Guía están sujetas a cambio. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para obtener beneficios o servicios, puede

- hablar con su PCC;
- llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth; o
- llamar a MBHP.

### Transporte

Puede obtener servicios de transporte cuando sea medicamento necesario para llevarle adonde le puedan prestar atención. Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para enterarse de cómo se obtienen dichos servicios.

Si tiene preguntas sobre los servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas), llame a MBHP. La llamada es gratuita.

### Copagos

Es posible que tenga que pagar un copago por algunos servicios como, por ejemplo:

- hospitalizaciones: \$3 por hospitalización para ciertas condiciones; y
- farmacia (vea las páginas 22 y 23 para más información sobre su cobertura en cuanto a medicamentos recetados y sobre los copagos de farmacia).

---

## Límite por copago en cuentas que no son de una farmacia

Si usted ha pagado copagos que sumen a \$36 en un año calendario (excluidos los copagos hechos a farmacias), habrá llegado al límite de copago en cuentas que no son de una farmacia y no tendrá que pagar ningún otro copago que no sea de una farmacia durante el resto del año. Deberá recibir una carta de MassHealth que le indica que ha llegado al límite de copagos. Si algún proveedor trata de cobrarle más copagos durante lo que queda de ese año por servicios que no son cuentas de una farmacia, muéstrele la carta.

Si no recibe una carta o tiene preguntas, llame a Servicio al Cliente de MassHealth. En la página 22 encontrará más información sobre el límite de copagos para cuentas de farmacias.

## Si no puede pagar el copago

Ni el médico, hospital, farmacia ni ningún otro proveedor le pueden negar ningún servicio o medicamento, incluso si no tiene cómo pagar el copago. Sin embargo, en una fecha futura el proveedor podría pasarle una factura por dicho copago. Por favor llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth si algún proveedor no le presta un servicio no le entrega un medicamento.

Para ver más información sobre su plan, visite [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth, de lunes a viernes de las 8 de la mañana a las 5 de la tarde. La llamada es gratuita.

## Atención especializada y referidos

Quizás tenga que acudir a un especialista por algún problema de salud. Especialista es un médico u otro proveedor de atención médica que cuente con capacitación especial, alguien que practique un tipo especial de atención, o alguien que ofrece tratamientos especiales. Por ejemplo, si tiene un problema con el corazón, quizás necesite consultar con un cardiólogo.

Como afiliado al Plan PCC, puede acudir a especialistas. Sin embargo, el Plan PCC exige que obtenga un referido para ver a ciertos tipos de especialistas. Un referido es una autorización para acudir a un especialista. El PCC le pasará el referido a MassHealth si usted necesita un especialista. Además, su PCC colaborará con sus especialistas para que usted reciba la atención que necesita. Tiene sentido pedirle a su PCC que coordine toda atención de especialistas que usted pudiera necesitar, incluso si no necesita un referido para ver a tal especialista.

Si desea saber si necesita un referido puede:

- preguntárselo al PCC;
- revisar la Lista de servicios cubiertos; o
- llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth.
  - Si va a ver un especialista que exige referido y usted no obtuvo el referido de antemano, el especialista puede negarse a verlo.
  - Quizás necesite un referido para ver a un especialista incluso si ya vio a ese especialista en otra ocasión.

---

## ¿Cuáles son los servicios que no necesitan referido?

Algunos servicios no necesitan referido, por ejemplo:

- servicios de emergencia;
- servicios de salud conductual;
- servicios obstétricos (embarazo); y
- servicios de planificación familiar.

Podrían surgir otras ocasiones en las que no se necesita un referido. Consulte con su PCC o llame al Servicio al cliente de MassHealth.

## Autorización previa (PA)

MassHealth o MBHP tienen que aprobar ciertos servicios de atención médica y de farmacia antes de que los reciba. Esto se llama autorización previa (*Previous Authorization – PA*). Durante el proceso de autorización previa, MassHealth o MBHP determinan si el servicio solicitado es medicamento necesario para usted. Si usted desea saber si necesita una autorización previa (PA) para recibir un servicio o medicamento, puede

- consultarlo con su PCC;
- buscarlo en la Lista de servicios cubiertos;
- llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth y plantear sus preguntas sobre los servicios de atención médica y los medicamentos;
- llamar a MBHP para plantear preguntas sobre los servicios de salud conductual; o
- visitar [www.mass.gov/druglist](http://www.mass.gov/druglist) para ver una lista de medicamentos para los que se necesita autorización previa (PA).

Si usted no está de acuerdo con una decisión tomada sobre una solicitud de autorización previa (PA), puede apelar la decisión.

- Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

## Autorización previa (PA) de MassHealth para servicios médicos, equipos médicos, farmacia y transporte

Cuando su PCC u otro proveedor médico opina que usted necesita un servicio o un medicamento que precisa autorización previa (PA), su proveedor se la pedirá a MassHealth.

MassHealth tiene que tomar la decisión solicitada por el proveedor dentro de los siguientes marcos de tiempo.

<b>Si Ud. pide este servicio</b>	<b>MassHealth tiene este tiempo para decidir</b>
Farmacia (medicamento)	24 horas
Transporte	7 días calendario (o el número de días necesarios para evitar un riesgo grave para la salud o seguridad del afiliado)
Servicios de enfermera privada	14 días calendario
Equipos médicos duraderos	15 días calendario
Todos los demás servicios	21 días calendario

Si MassHealth aprueba la solicitud de autorización previa (PA), le enviaremos una carta a su proveedor para que usted pueda obtener los servicios o medicamentos.

También le enviaremos una carta si MassHealth

- no autoriza ninguno de los servicios o medicamentos solicitados;
- aprueba solo algunos de los servicios o medicamentos solicitados; o
- no aprueba el monto total, el período de tiempo o el alcance de los servicios o medicamentos solicitados.

Si MassHealth no actúa ante una solicitud de autorización previa (PA) dentro de los marcos de tiempo detallados anteriormente, usted puede presentar una apelación ante la Junta de Audiencias. Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

MassHealth **no pagará** por un servicio que requiere autorización previa (PA) si no se obtuvo dicha aprobación.

- **Para ver más información sobre cómo solicitar la aprobación previa para servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT), pase a la página 32.**

## **Pruebas de preadmisión de MassHealth para ciertas hospitalizaciones**

Toda admisión electiva (sea médica o quirúrgica) a un hospital de servicios agudos tiene que ser aprobada por MassHealth. Si se va a hospitalizar para una intervención electiva, el médico o enfermera tiene que presentar la debida documentación para hacer la solicitud a nombre suyo.

Si MassHealth aprueba la solicitud, le avisaremos a usted y a su proveedor para que usted pueda obtener los servicios solicitados.

Si MassHealth desaprueba la hospitalización, le enviaremos una carta para avisarle. Tiene derecho de presentar una apelación ante la Junta de Audiencias.

## **Autorización previa de MBHP para servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas)**

Si su proveedor de salud conductual opina que usted necesita un servicio que requiere autorización previa (PA), dicho proveedor le pedirá tal autorización a MBHP.

---

MBHP tiene que decidir antes de que transcurran **14 días calendario** a menos que usted, el proveedor o MBHP soliciten más tiempo. El lapso se puede ampliar en no más de **14 días calendario adicionales**. MBHP puede pedir más tiempo solo si le conviene a usted y se precisa más información.

Si su proveedor o MBHP opinan que tomar 14 días para tomar una decisión acerca de su solicitud aumenta el riesgo para su salud, MBHP tomará la decisión en el transcurso de **tres días laborales**. Este lapso se puede ampliar en **14 días calendario adicionales**, si usted, el proveedor o MBHP piden más tiempo. MBHP puede pedir más tiempo solo si le conviene a usted y se precisa más información.

Siempre que MBHP pida más tiempo, MBHP le enviará a usted una carta en la que se explican las razones. Usted tiene derecho a presentar una reclamación si no está de acuerdo con las razones que aduce MBHP. Lea más acerca de la presentación de una reclamación más adelante en esta Guía. Si MBHP aprueba la solicitud, MBHP pagará por el servicio.

También le enviaremos una carta si MBHP

- no autoriza ninguno de los servicios solicitados;
- aprueba solo una parte de los servicios solicitados; o
- no aprueba el monto total, el período de tiempo o el alcance de los servicios solicitados.

Tiene derecho de apelar la decisión a MBHP. También, si MBHP no actúa dentro de los límites de tiempo indicados, puede presentar una apelación a MBHP. Lea más acerca de cómo presentar una apelación interna ante MBHP más adelante en esta Guía.

MBHP **no pagará** por un servicio que requiere autorización previa (PA) si no se obtuvo dicha aprobación.

- **Para ver más información sobre cómo pedir autorización previa (PA) para los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT), pase a la página 32.**

## Si recibe una factura por servicios

Usted nunca debe recibir una factura por un servicio cubierto (salvo por el copago) si es elegible para afiliarse al Plan PCC. Los proveedores no pueden cobrarle ni recibirle dinero a usted (salvo por copagos) por ningún servicio si pueden recibir pago de MassHealth o MBHP.

Si recibe una factura por un servicio cubierto por MassHealth, llame al consultorio médico y diga: “Estoy afiliado a un Plan PCC y recibí una factura. Este es el número de mi tarjeta de MassHealth”.

Si sigue recibiendo facturas, llame al Servicio al cliente de MassHealth. Nosotros le ayudaremos.

Si usted recibe una factura por un servicio de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas) cubierto por MassHealth y prestado por un proveedor de MBHP, llame a MBHP.

# 5. Su Clínico de Atención Primaria (PCC)

---

## Qué es un Clínico de Atención Primaria (PCC)

Usted y cada integrante de su familia afiliado al Plan PCC tiene que escoger un Clínico de Atención Primaria (PCC). El PCC es su médico de cabecera personal. Es posible que sea una enfermera de práctica avanzada. Si en la familia hay adultos y niños, y todos quieren usar el mismo PCC, pueden de práctica avanzada, un proveedor de práctica familiar para que sea el PCC de cada integrante de la familia.

Su PCC hará muchas cosas para usted y su familia, por ejemplo

- hacerle controles médicos y ayudarles a mantenerse en buen estado de salud;
- tratarlos para la mayoría de sus problemas médicos;
- referirlos a especialistas y trabajar con sus especialistas para ayudarles a que a usted le presten la atención que necesita;
- admitirlos al hospital, de ser necesario;
- escribir recetas médicas; y
- mantener sus archivos médicos.

## Proveedores que son PCC

He aquí algunos proveedores que pueden ser PCC.

- Los médicos de práctica familiar tratan a adultos y niños. También pueden encargarse de mujeres embarazadas.
- Los médicos internistas tratan a adultos y adolescentes mayores.
- Los médicos pediatras pueden tratar a niños y adultos jóvenes que no hayan cumplido los 21 años de edad.
- Las enfermeras de práctica avanzada independientes trabajan con un médico de MassHealth y pueden tratar a pacientes de muchas edades.

Los PCC ejercen en diferentes lugares, tales como:

- consultorios individuales;
- consultorios de práctica grupal;
- centros de salud comunitarios;
- centros médicos con licencia de un hospital; y
- departamentos ambulatorios de un hospital.

---

## Su primera cita con su nuevo PCC

Cuando se afilia a un Plan PCC, pida cita para ver a su PCC para que le hagan un control médico, si ese proveedor no le ha hecho uno antes o si no le han hecho un chequeo en fechas recientes. La siguiente guía le dejará saber cuándo ha de hacerse un control médico.

Llame al consultorio de su PCC y dígame al personal de la oficina que es su primera consulta y que quiere pedir una cita para que le hagan un control médico completo. En su primera consulta con su PCC, le harán preguntas sobre la salud suya y de su familia. Cuanto más sepa su PCC de su historia médica, mejor servicio y atención le podrá prestar. Antes de su consulta, quizás le convenga llenar la Evaluación de necesidades de salud que encontrará en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com). Si necesita ayuda para llenarla, llame a MBHP y alguien le asesorará. Si se le dificulta pedir la cita, llame al Servicio al cliente de MassHealth.

He aquí una guía que detalla la frecuencia de consultas que se recomiendan para adultos, mujeres embarazadas, niños y bebés.

### Cronograma de consultas para adultos

- Cada 1 a 3 años, según su edad y sus factores de riesgo.

Dialogue de esto con su PCC.

### Cronograma de consultas durante el embarazo

Comuníquese con su proveedor para programar su primera cita en cuanto se entere de que podría estar embarazada.

Las mujeres con problemas de salud o con el embarazo podrían necesitar más consultas.

<b>Etapa del embarazo</b>	<b>Frecuencia de las consultas</b>
Hasta 28 semanas	Una vez al mes
De 28 a 36 semanas	Cada dos semanas
De 36 semanas hasta el parto (40 a 42 semanas)	Semanal
Consultas en el posparto	Casi siempre 4 a 6 semanas después del parto; puede ser antes o más frecuente, si se necesita

### Cronograma de consultas para bebés y niños (menores de 21 años)

- A las 1 a 2 semanas
- Al mes
- A los 2 meses
- A los 4 meses
- A los 6 meses
- A los 9 meses
- A los 12 meses
- A los 15 meses
- A los 18 meses
- Desde los 2 hasta los 20 años, el niño verá a su PCC una vez al año.

Lea más acerca de la atención para los niños en las páginas 24 y 31.

---

## Llame a su PCC primero cuando se sienta enfermo, a menos que considere que se trata de una emergencia

Si considera que está viviendo una emergencia que atenta contra su vida, llame al 911 o vaya de inmediato y directamente a la sala de urgencias más cercana. Si se trata de una emergencia de salud conductual, también puede ponerse en contacto con el Programa de Servicios de Emergencia (ESP) en su zona. Desde cualquier parte del estado, llame a la línea gratuita de ESP marcando el 1-877-382-1609 para conseguir el número de su ESP local. Atienden las 24 horas del día. En horas hábiles, llame a su PCC y pregunte qué debe hacer. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, siete días a la semana. Si su PCC no está, otro médico o proveedor de atención médica le atenderá.

## Atención especializada y referidos

Lea más acerca de consultas con especialistas y la obtención de referidos en la página 12.

## Cómo cambiar de PCC

Puede cambiar de PCC cuando quiera. Si desea cambiar de PCC, basta con llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth. Le ayudaremos a escoger un PCC para usted y uno para cada integrante de la familia que esté cubierto por el Plan PCC.

## Si un PCC le pide que se retire de su práctica

Un PCC podría pedir que lo retiren a usted de su lista de pacientes. El PCC puede hacer esta solicitud si usted ha demostrado un patrón de incumplimiento o comportamiento perturbador. Si el Plan PCC aprueba la solicitud del PCC, le enviaremos una carta indicándole que ha de escoger un nuevo PCC diferente. Usted tiene derecho de apelar esta decisión a la Junta de Audiencias. Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

Un PCC **no puede** pedir que se le retire de la lista por los motivos siguientes:

- el estado de su salud se ha empeorado mucho;
- usted usa muchos servicios médicos;
- se ha observado una disminución en su capacidad mental; o
- su comportamiento ha causado problemas debido a que usted tiene necesidades especiales.

# 6. Su atención médica

---

## Atención en emergencias y urgencias

Una **emergencia** es todo problema grave que precise atención médica y que usted considere que requiere tratamiento de inmediato. Si tiene una emergencia, debe obtener atención inmediatamente. Si se encuentra en una situación de emergencia, puede

- llamar el 911; o
- acudir de inmediato a la sala de emergencias más cercana.

Si la emergencia es de salud conductual, también puede ponerse en contacto con el Programa de Servicios de Emergencia (ESP) en su región. Estando en cualquier parte del estado, llame al número gratuito de la línea directa de ESP (1-877-382-1609) para obtener el número de su ESP local. La línea directa funciona las 24 horas del día. En cualquier otra ocasión, llame a su PCC y pregunte qué debe hacer. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, siete días a la semana. Si su PCC no está presente, otro médico o proveedor de atención médica le atenderá.

## Ejemplos de emergencias

He aquí algunas emergencias comunes tanto de índole médica como de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas). Es importante tener en cuenta que también hay otros tipos de emergencias.

### Emergencias médicas

- huesos fracturados
- dolor de pecho
- convulsiones
- desmayos o mareos
- infartos
- sangrado intenso
- pérdida del conocimiento
- intoxicación (envenenamiento)
- accidentes graves
- quemaduras intensas
- dolores de cabeza fuertes
- dolor intenso
- lesiones graves
- falta de aire
- derrame cerebral (incluye dificultad para hablar o entumecimiento)
- cambio repentino en la vista
- dolor repentino e intenso en el pecho o debajo del pecho
- vómito con sangre
- vómitos frecuentes
- alguien que no se despierta

### Emergencias de salud conductual

- querer hacerse daño uno mismo
- oír voces
- querer hacerle daño a otros

---

## Otras cosas que debe saber acerca de la atención de emergencia

No necesita ni referido ni autorización previa (PA) para que lo atiendan de emergencia. Puede obtener transporte en ambulancia para casos de emergencia. Después de la emergencia, llame a su PCC y haga una cita de seguimiento. Llame también a su proveedor de salud conductual después de que termine la emergencia.

### Atención urgente

Un estado urgente es un problema de salud que es grave pero que usted considere que no es una emergencia. Puede llamar a su PCC para que lo atienda. Su PCC tiene que verlo a más tardar a las 48 horas de haberle solicitado la cita.

Si enfrenta un estado de salud conductual urgente, su proveedor de servicios de salud conductual tiene que atenderlo a más tardar a las 48 horas de haberle solicitado la cita.

Si se encuentra viajando y se enfrenta a un estado urgente, llame a su PCC. Su PCC le indicará cómo obtener atención. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, siete días a la semana. Si su PCC no está presente, otro médico o proveedor de atención médica le devolverá la llamada.

## Cómo conseguir una cita cuando la necesita

Cuando no se sienta bien o cuando quiera ver a su proveedor de atención médica, no querrá esperar demasiado tiempo para que le den una cita. Deben atenderlo dentro de los marcos de tiempo indicados a continuación.

### Citas para recibir atención médica

- **Atención de emergencia:** Tienen que atenderlo de inmediato apenas pida que lo atienda un proveedor de servicios médicos de emergencia. Pase a la página 19 para ver más detalles sobre la atención de emergencia.
- **Atención urgente:** Si algo anda mal pero usted no considera que es una emergencia, su PCC tiene que atenderlo dentro de las 48 horas después de haber pedido una cita. Pase a la página 19 para ver detalles sobre la atención urgente.
- **Atención primaria (atención no urgente y sintomática):** Si usted está enfermo o presenta síntomas que no son urgentes, su PCC tiene que atenderlo dentro de los 10 días calendario después de haber pedido una cita.
- **Atención primaria (atención asintomática de rutina):** Si no está enfermo ni presenta ningún síntoma, su PCC tiene que atenderlo dentro de los 45 días calendario después de haber pedido una cita.

- 
- **Niños colocados en el cuidado o la custodia del Departamento de Niños y Familias (*Department of Children and Families – DCF*):** Si recae en usted la responsabilidad por un niño puesto a cuidado o custodia del DCF, el PCC del niño tiene que
    - dar una cita para que al niño le hagan pruebas de atención médica dentro de los siete días calendario después de que usted o el trabajador del DCF la haya pedido; y
    - dar una cita para realizar un examen médico completo dentro de los 30 días calendario después de que usted o el trabajador del DCF la haya pedido, a menos que se precise un lapso de tiempo más corto para implantar un programa de Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT). Pase a la página 32 para ver más detalles sobre el programa EPSDT.

Usted debe cumplir sus citas, llegar a tiempo y llamar anticipadamente si va a llegar tarde o si tiene que cancelar su cita.

### **Citas para atención de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas)**

- **Atención de emergencia:** Después de pedir que lo atienda un ESP u otro proveedor de servicios de emergencia de salud conductual, tiene que obtener atención de inmediato. Pase a las páginas 19 y 20 para ver más detalles sobre la atención de emergencia.
- **Atención urgente:** Si algo anda mal pero usted no considera que se trata de una emergencia, tiene que lograr que lo atienda un proveedor dentro de las 48 horas después de haber pedido una cita. Pase a la página 20 para ver detalles sobre la atención urgente.
- **Atención asintomática o no urgente:** Tiene que lograr que lo atienda un proveedor antes de que transcurran 10 días hábiles después de haber pedido una cita.
- Si no obtiene atención o una cita de un proveedor de salud conductual dentro de estos lapsos de tiempo, puede presentar una apelación.
- Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

Usted debe cumplir sus citas, llegar a tiempo y llamar anticipadamente si va a llegar tarde o si tiene que cancelar su cita.

### **Cómo mantenerse saludable**

Recuerde, usted puede prevenir algunos problemas de salud si obtiene atención médica con regularidad antes de enfermarse.

Si su proveedor de atención primaria (PCC) no le viene prestando atención con regularidad, debe pedir una cita a la mayor brevedad posible en cuanto haya escogido un PCC. Lea más acerca de los servicios de atención preventiva para niños en las páginas 31 y 32.

---

## Cobertura de servicios de farmacia

Su proveedor de atención médica debe prescribir todos los medicamentos que usted necesita (ya sea por escrito o por teléfono), inclusive aquellos que no precisan receta médica.

## Copagos a farmacias

Al usted recoger sus medicamentos, tendrá que efectuar un copago. El copago es de

- \$1 por medicamentos **genéricos** (que no son de marca) y medicamentos genéricos o de marca **que no precisen receta médica**. El copago es para recetas médicas que se dispensan por primera vez y por cada surtido posterior; y
- \$3.65 por medicamentos **de marca** recetados. El copago es para recetas médicas que se dispensan por primera vez y por cada surtido posterior.

No tendrá que hacer un copago para la farmacia si:

- usted no ha cumplido los 19 años de edad;
- usted está afiliado a MassHealth porque estuvo en el cuidado o la custodia del DSS cuando cumplió los 18 años de edad y su cobertura de MassHealth continuó;
- usted está embarazada (tiene que avisarle al farmacéutico que usted está embarazada);
- su embarazo terminó hace menos de 60 días;
- usted está recibiendo suministros de planificación familiar;
- usted está recibiendo cuidados de hospicio; o
- usted es un paciente ambulatorio en:
  - un hospital de servicios agudos;
  - un centro asistencial para adultos mayores;
  - un hospital para enfermedades crónicas;
  - un hospital de rehabilitación; o
  - un centro de atención intermedia.

## Límite para copagos a farmacias

Si usted ha pagado copagos a farmacias que sumen a \$250 en un año calendario, habrá llegado al límite de copagos a farmacias y no tendrá que pagar ningún otro copago durante el resto del año. Deberá recibir una carta de MassHealth en la que se le indica que llegó al límite de copagos a farmacias. Si sus proveedores tratan de cobrarle más en copagos a farmacias, muéstrole la carta.

Si no recibe una carta o si tiene preguntas, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

---

## Si no puede pagar el copago

La farmacia le tiene que dar su medicamento, incluso si no puede pagar el copago. Sin embargo, en una fecha futura, la farmacia podría pasarle una factura por dicho copago.

Por favor llame al Servicio al cliente de MassHealth si alguna farmacia no le entrega su medicamento.

## Cómo encontrar proveedores de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas)

Si necesita servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas), MBHP colaborará con usted y su PCC para ayudarle a obtener la atención que precisa. Haga clic en “Find a Provider” (Encontrar un Proveedor) el sitio web de MBHP en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com) o llame a MBHP para encontrar un proveedor de salud conductual que forme parte de la red de MBHP.

- No necesita un referido de su PCC para ver a un proveedor de salud conductual.

Recuerde: Si tiene una emergencia de salud conductual, puede:

- llamar al 911; o
- ponerse en contacto con el Programa de Servicios de Emergencia (*Emergency Services Program – ESP*) en su localidad. Desde cualquier parte del estado, llame al número gratuito 1-877-382-1609 para obtener el número de su ESP local. Atienden las 24 horas del día.



## 7. Servicios de salud oral/dental

---

### Servicios para niños (afiliados menores de 21 años de edad)

MassHealth paga por servicios dentales, incluidos exámenes, curación de caries, selladuras, limpiezas, aplicación de fluoruro y muchos otros tratamientos para niños que no hayan cumplido los 21 años de edad. Los exámenes de rutina son consultas con el odontólogo en las que le hacen un chequeo dental, un aspecto importante de la salud general del niño. El dentista examinará la boca del niño para verificar que los dientes y muelas, las encías y los huesos en los que se apoya la dentadura estén en buen estado de salud. El dentista aprovechará para ver si el niño necesita otros servicios dentales. A veces, durante el chequeo, el dentista le hará una limpieza dental al niño y le tomará radiografías.

El niño debe comenzar a acudir al consultorio del dentista cuando le salga su primer diente y máximo antes de cumplidos sus primeros 12 meses. El PCC del niño le hará un examen dental durante cada chequeo de niño sano y es posible que también le aplique una capa de fluoruro a fin de prevenir las caries. El PCC le recordará que debe llevar al niño al dentista a fin de que le hagan un chequeo bucal completo y una limpieza. Cada persona debe ir al dentista para hacerse este examen completo cada seis meses. No se requiere un referido del PCC para que el niño acuda al dentista para recibir estos servicios.

Estudie la Lista de servicios cubiertos que forma parte de este paquete para enterarse de mayores detalles acerca de los servicios dentales que cubre MassHealth.

- Los afiliados a MassHealth Standard y CommonHealth elegibles para recibir todos los servicios dentales medicamente necesarios.
- Los afiliados a MassHealth que no hayan cumplido los 21 años de edad y que estén afiliados a Family Assistance y Limited están cubiertos para recibir servicios dentales medicamente necesarios según el tipo de cobertura.

Algunos servicios podrían requerir aprobación de MassHealth antes de que el dentista pueda prestarlos. El dentista sabrá cuáles son estos servicios y pedirá la aprobación si opina que usted necesita estos servicios. Usted no tiene que hacer nada para pedir tal aprobación.

### Servicios para adultos (afiliados mayores de 21 años de edad)

Los afiliados a MassHealth que ya cumplieron los 21 años de edad y son elegibles para recibir servicios dentales prestados por un dentista de MassHealth. Los servicios dentales cubiertos para mayores de edad incluyen: exámenes, limpiezas, curación de caries, extracciones, dentaduras postizas, y ciertas cirugías orales. Vea la Lista de servicios cubiertos que forma parte de este paquete para ver más detalles sobre los servicios dentales cubiertos por MassHealth.

---

## Cómo encontrar un dentista

MassHealth pagará por los servicios dentales solo si los presta un proveedor de servicios dentales inscrito en MassHealth. Los Representantes de servicio al cliente en asuntos dentales le ayudarán a encontrar un proveedor dental inscrito en MassHealth que esté aceptando pacientes nuevos, e incluso podrán ayudarle a conseguir una cita. Para hablar con un representante de servicio al cliente especializado en asuntos dentales, llame a Servicio al cliente para asuntos dentales al 1-800-207-5019.

Los Representantes de servicio al cliente en asuntos dentales pueden darle una lista de dentistas inscritos en MassHealth. La lista se llama Directorio de proveedores de servicios dentales de MassHealth. Puede ver el directorio en internet en [www.masshealth-dental.net](http://www.masshealth-dental.net).



## 8. Atención de la salud conductual

---

### **Su cobertura de salud conductual (servicios de salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas)**

Puede mirar en la Lista de servicios cubiertos que forma parte de este paquete para ver más información sobre los servicios que cubre MassHealth. También puede leer en la sección sobre EPSDT de esta Guía sobre otros servicios para personas afiliadas que no hayan cumplido los 21 años de edad.

Tanto esta lista como la Guía están sujetas a cambios. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para obtener beneficios o servicios, puede

- hablar con su PCC; o
- llamar a MBHP.

### **Centro de Participación de Afiliados de MBHP**

El Centro de Participación de Afiliados es el lugar para comenzar a aprender sobre los servicios que MBHP pone a su alcance. Cuando usted llama al Centro de Participación de Afiliados al 1-800-495-0086, el equipo

- le ayudará a entender cuáles servicios están a su alcance por estar afiliado al Plan PCC y a MBHP;
- trabajará con usted para completar la Evaluación de necesidades de salud;
- lo conectará con otros servicios relacionados con sus necesidades de salud; y
- le ayudará a encontrar y unirse con grupos de apoyo, si es algo que le interesa a usted.

# 9. Servicios de administración de atención integral

---

## Programa de Administración de Atención Integral (ICMP)

La Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP) ofrece un Programa de Administración Integrada de su Atención (*Integrated Care Management Program–ICMP*) para personas afiliadas al Plan PCC de MassHealth que tienen asuntos complejos de salud médica y/o conductual. El equipo de ICMP está compuesto de trabajadores sociales con licencia, enfermeras registradas y otro personal que trabajará con usted para:

- ayudarle a entender los planes de tratamiento recetados por el proveedor de atención primaria (PCC);
- ayudarle a entender y administrar sus necesidades médicas;
- poner a su alcance llamadas programadas, materiales impresos fáciles de entender, y también la línea de consejos de enfermería a la cual tiene acceso las 24 horas del día, siete días a la semana; y
- coordinar citas de seguimiento y servicios adicionales.

Este programa se le ofrece sin ningún costo adicional para usted. El personal trabajará de uno a uno con usted y/o con su cuidador, para ayudarle a escoger la atención que más le convenga a usted.

Para enterarse de más detalles sobre el programa ICMP, o para afiliarse, llame a MBHP al 1-800-495-0086, Ext. 454165.

## Línea de consejos de enfermería

Interrogantes sobre su atención o sobre cómo usted se siente pueden surgir en cualquier momento del día o de la noche. Cuando se le ocurran esas preguntas, puede llamar a la Línea de consejos de enfermería, la cual está disponible las 24 horas del día, siete días a la semana, 365 días al año. Llame al 1-855-694-4382 y una enfermera con gusto le atenderá. Las enfermeras están respaldadas por médicos y le darán información en la que puede confiar.

Si tiene preguntas sobre la administración de atención especializada u otros servicios de salud conductual (salud mental o trastorno del uso de sustancias adictivas) y sobre cómo accederlos, llame a la Línea de acceso clínico de MBHP marcando el 1-800-495-0086 (TTY: 1-877-509-6981 si tiene dificultades de audición). En la Línea de acceso clínico atienden las 24 horas del día, siete días a la semana.

## Administración Comunitaria de Casos (CCM)

Los afiliados que no hayan cumplido los 22 años de edad y que reciban servicios de enfermería continuos pueden participar en el Programa de Administración Comunitaria de casos (*Community Case Management–CCM*).

---

Las enfermeras registradas de CCM y demás clínicos trabajan con usted, con sus proveedores de atención médica y con otros proveedores de MassHealth para ayudarle a planear la atención domiciliaria para el niño. Una Enfermera gerente de caso visitará al niño para ver qué servicios necesita, los cuales podrían incluir

- servicios de enfermería a tiempo completo;
- equipos médicos duraderos;
- asistentes domiciliarios de salud;
- visitas de enfermería a tiempo parcial;
- suministros médicos;
- terapia ocupacional;
- ayudantes de atención individual;
- fisioterapia; y
- terapia del habla.

El personal de CCM le ayudará a manejar estos servicios cuando el niño sea dado de alta del hospital o cuando esté en casa, o en cualquier otro lugar en la comunidad. Llamando al 1-800-863-6068 para obtener más información sobre el programa CCM.



# 10. Embarazo y servicios de planificación familiar

---

## Atención durante el embarazo

La atención médica que usted recibe antes de quedar embarazada, mientras está embarazada (antes de que nazca el bebé), y después de haber tenido el bebé reviste gran importancia. Es la mejor manera de

- enterarse de lo que usted puede hacer para dar a luz un bebé saludable, incluso antes de que usted quede embarazada;
- enterarse de cómo va su embarazo y si se observa algún problema; y
- mantenerse en buen estado de salud después de que nazca el bebé.

Incluso si usted ya ha tenido hijos, es importante recibir esta atención.

## Pida una cita con su PCC, con su obstetra/ginecólogo (OB/GYN), o con su enfermera partera

Cuando esté planeando quedar embarazada, debe reunirse con su PCC, con un obstetra/ginecólogo (OB/GYN) o con una enfermera partera, para hablar sobre su salud y las maneras de tener un parto saludable. Los obstetras y ginecólogos, así como las enfermeras parteras, son personas con capacitación especial para tratar a mujeres embarazadas y para asistir en partos.

Apenas se entere de que está embarazada, debe pedir cita con un obstetra/ginecólogo o con una enfermera partera. La atención prenatal temprana y constante es muy importante para la salud del bebé y para asegurar un parto sin contratiempos. También debe verse con el obstetra/ginecólogo o con la enfermera partera con la frecuencia que ellos sugieran mientras esté embarazada y después de nacido el bebé. El Plan PCC cubre todas estas consultas.

Si necesita ayuda para encontrar un obstetra/ginecólogo o una enfermera partera, pídale a su PCC que le recomiende uno o llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Si está embarazada no necesita referido de su PCC para ver a un obstetra/ginecólogo o a una enfermera partera. Si no está embarazada, sí necesita un referido.

Debe llamar a su PCC apenas sepa que ha quedado embarazada. Es importante incluir a su PCC porque ese profesional le puede transmitir información importante sobre su salud al obstetra/ginecólogo o a la enfermera partera que usted haya escogido.

## El embarazo y la salud oral

Es importante acudir con regularidad al dentista durante su embarazo. Durante el embarazo, las encías se pueden inflamar y poner muy sensibles, e incluso pueden sangrar cuando se cepilla los dientes. Las mujeres con caries y mala salud bucal tienen mayor propensión a tener bebés pequeños y a dar a luz antes de tiempo. Existen maneras sencillas de mejorar la salud oral, tales como cepillarse los dientes dos veces al día, usar seda o hilo dental todos los días, e ir a ver al dentista, sobre todo si está embarazada. Con mantener la limpieza bucal se pueden evitar estos problemas. Hable con el dentista acerca de su salud oral.

---

## Su bebé recién nacido

No olvide avisarle a MassHealth apenas haya nacido su bebé, para que pueda inscribir a su bebé, a un plan médico. También debe elegir a un médico para su bebé. Puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth para pedir ayuda en la selección de un proveedor inscrito en MassHealth que pueda atender al bebé después de que nazca.

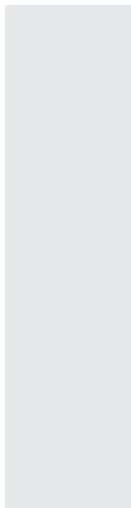
## Planificación familiar

Puede obtener servicios de planificación familiar de su PCC o de cualquier proveedor de servicios de planificación familiar inscrito en MassHealth. No necesita referido.

He aquí algunos de los servicios de planificación familiar que puede obtener

- servicios médicos de planificación familiar;
- consejería acerca de planificación familiar;
- consejos sobre el control de natalidad;
- pruebas de embarazo;
- servicios de esterilización;
- servicios de aborto; y
- atención médica de seguimiento.

Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de servicios de planificación familiar, pídale a su PCC que le recomiende uno. No necesita referido de su PCC para ver a un proveedor de servicios de planificación familiar.



# 11. Servicios para los niños

---

## Atención preventiva y de niño sano para todos los niños

Los niños menores de 21 años deben ir a ver a su PCC para que les hagan un chequeo, incluso si se sienten bien. Como parte de la consulta del “niño sano”, el PCC les hará las pruebas que corresponden para ver si existe algún problema de salud. Estas pruebas incluyen salud general, vista, dental, audición, salud conductual, desarrollo y vacunas.

Las pruebas de salud conductual pueden ayudarle a usted y al PCC a identificar temprano cualquier problema de conducta que pudiera existir.

MassHealth les exige a los PCC que, durante cada consulta de “niño sano”, les hagan un chequeo a todos los niños menores de 21 años para determinar si tienen problemas de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas). Los PCC harán uso de una breve lista de preguntas o una lista de verificación que usted o su niño (si es mayorcito) completarán. Luego tendrán un diálogo con el PCC. La lista de preguntas o la lista de verificación se llama recurso de verificación de salud conductual.

Usted puede preguntar qué recurso usará el PCC del niño y podrá obtener ayuda para leer las preguntas. El PCC usa este recurso para obtener un mejor entendimiento de las aptitudes y necesidades del niño. Sin embargo, usted puede avisarle al PCC si prefiere que al niño no se le haga ninguna prueba de salud conductual.

Si a usted le preocupa la manera como está actuando o como se siente el niño, o si el médico o la enfermera opinan que el niño debe ir a ver a un proveedor de salud conductual, su PCC, el Servicio al cliente de MassHealth, o la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP) puede ayudarle a aprender a obtener ayuda de estos servicios.

MassHealth le paga al PCC del niño por estos chequeos. En los chequeos del niño sano, el PCC puede encontrar y tratar problemas pequeños antes de que se conviertan en problemas grandes. He aquí el detalle de las edades en las que se debe llevar al niño para que le practiquen la gama completa de exámenes y pruebas físicas

- entre la semana 1 y la 2
- al cumplir 1 mes
- al cumplir 2 meses
- al cumplir 4 meses
- al cumplir 6 meses
- al cumplir 9 meses
- al cumplir 12 meses
- al cumplir 15 meses
- al cumplir 18 meses
- De los 2 años hasta cumplir los 20 años de edad, el niño debe ver a su PCC una vez al año.

Los niños también deben ver a su PCC en cualquier ocasión en que haya una inquietud acerca de sus necesidades médicas, emocionales o de salud conductual, incluso si todavía no es el momento de llevarlo para una revisión programada.

---

## **Servicios pediátricos preventivos, detección y diagnóstico (PPHSD) para afiliados inscritos a MassHealth Prenatal o Family Assistance**

Si usted o el niño no ha cumplido los 21 años de edad y está afiliado a MassHealth Prenatal o Family Assistance, el Plan PCC pagará todos los servicios medicamente necesarios amparados por el tipo de cobertura del niño. Esto significa que cuando un PCC, un proveedor dental o cualquier otro clínico descubre una condición de salud, MassHealth pagará por cualquier tratamiento medicamente necesario que esté incluido en el tipo de cobertura suyo o el del niño, si este ha sido recetado por un proveedor calificado dispuesto a prestar el servicio.

## **Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) para afiliados inscritos a MassHealth Standard o CommonHealth**

Si usted o su niño no ha cumplido los 21 años de edad y están afiliados a MassHealth Standard o CommonHealth, el Plan PCC pagará todos los servicios medicamente necesarios amparados por la ley federal de Medicaid, incluso si los servicios no los presta el Plan PCC o MBHP. Esta cobertura incluye atención médica, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas requeridas para corregir o mejorar defectos, y enfermedades y condiciones físicas, dentales y de salud mental. Cuando el PCC del niño (o cualquier otro profesional clínico) descubra alguna condición de salud, MassHealth pagará todo tratamiento que sea medicamente necesario que esté amparado por la ley de Medicaid, si el servicio correspondiente es prestado por un proveedor calificado y dispuesto a prestar el servicio, y un médico, enfermera de práctica avanzada o enfermera partera inscrita en MassHealth apoya por escrito la necesidad médica de dicho servicio. Usted y su PCC pueden procurar asistencia de MassHealth o de MBHP con el fin de determinar qué proveedores pueden estar disponibles en la red para prestar estos servicios y, de ser necesario, cómo hacer uso de proveedores que no formen parte de la red.

La mayoría de las veces, estos servicios están cubiertos por el tipo de cobertura que tienen usted o el niño, y se encontrarán en la Lista de servicios cubiertos. Si el servicio no está cubierto o no se encuentra en la lista, el clínico o proveedor que prestará el servicio puede pedirle autorización previa (PA) a MassHealth. MassHealth usa este proceso para determinar si el servicio es medicamente necesario. El Plan PCC pagará el servicio si se obtiene la autorización previa (PA). Si esta se deniega, usted cuenta con el derecho de apelación. Pase a las páginas 41 a 51 para ver más información sobre los procesos de apelación. Hable con su PCC o con el PCC del niño, con el proveedor de salud conductual, o con otro especialista para obtener ayuda en la obtención de estos servicios.

---

## Servicios de intervención temprana para niños con problemas de crecimiento o desarrollo

Hay niños que necesitan más ayuda para crecer y desarrollarse de manera saludable. Los proveedores que son especialistas en intervenciones tempranas pueden ayudarles. Algunos ejemplos de especialistas en intervención temprana son

- trabajadores sociales;
- enfermeras; y
- fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales y del habla.

Todos estos proveedores trabajan con niños que aún no han cumplido los tres años y con sus familias, con miras a asegurarse de que el niño reciba el apoyo adicional que necesita. Algunos de los servicios se prestan en casa y otros en centros de intervención temprana.

Hable con el PCC del niño tan pronto pueda si usted cree que su niño tiene problemas de crecimiento o desarrollo, o comuníquese directamente con el programa de intervención temprana de su localidad.



# 12. Directrices anticipadas

---

## Directrices anticipadas

Una directriz anticipada es una declaración que se da por escrito o se firma, en la que uno indica quien ha de tomar decisiones de atención médica en nombre de uno. También indica qué tratamiento de atención médica desea que le practiquen o no si usted se enferma o lesiona y queda imposibilitado para hablar o escribir.

Hay dos clases de directrices anticipadas: un poder para tomar decisiones de atención médica y el testamento en vida.

El **poder para tomar decisiones de atención médica** es un documento en el que usted autoriza por escrito a un integrante de la familia o a algún amigo para que tome decisiones médicas a nombre suyo en caso de que usted mismo no pueda tomarlas. Esta persona se llama su “apoderado” o “representante”.

Un **testamento en vida** le permite a usted indicar qué tipo de atención quiere o no quiere que le practiquen cuando usted no esté capacitado para tomar decisiones acerca de su atención médica. Por ejemplo, quizás no quiera que lo mantengan vivo utilizando apoyo vital. Su testamento en vida le ayuda a su representante encargado de tomar decisiones médicas a tomar decisiones en nombre suyo. Si usted no tiene un representante para tomar decisiones médicas o si dicha persona no está disponible, el testamento en vida les puede ayudar a los proveedores que lo están atendiendo a tomar decisiones de acuerdo con sus deseos.

Si usted opta por firmar un documento que designe a un representante para tomar decisiones médicas o un testamento en vida, puede cambiar de opinión en cualquier momento y redactar y firmar otras órdenes.

Si desea enterarse de mayores detalles sobre las directrices anticipadas, debe consultar con un abogado. También puede obtener más información llamando al Servicio al cliente de MassHealth o a MBHP.

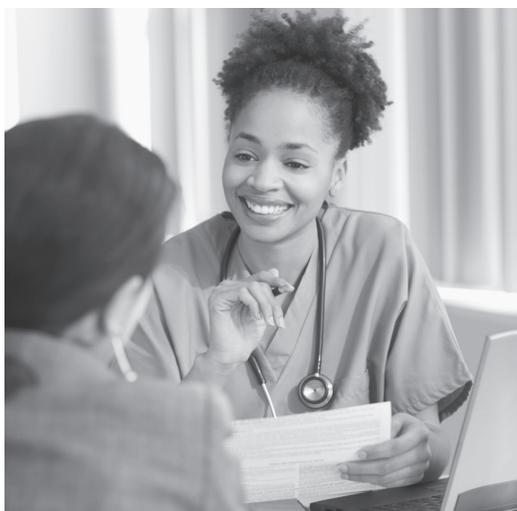
## 13. Derechos de los afiliados

---

Como afiliado al Plan PCC, usted cuenta con ciertos derechos. Sus derechos incluyen:

- Su PCC no puede negarse a darle un tratamiento medicamente necesario, pero sí puede referirlo a un especialista para que ese profesional le trate.
- Los empleados del Plan PCC y sus proveedores tienen que tratarlo con respeto y dignidad, y tienen que respetar su derecho a la privacidad.
- El Plan PCC y sus proveedores tienen que mantener la información sobre su salud y los archivos suyos en reserva. No pueden entregar información sobre usted a ninguna persona a menos que usted haya dado permiso o la ley los obligue a hacerlo (pase a la página 46 para ver la “Aviso de prácticas sobre la privacidad”).
- Sus proveedores tienen que avisarle anticipadamente —y de una manera que usted entienda— cuáles son sus tratamientos y alternativas, según opinen los proveedores, cualquiera que sean los costos o la cobertura.
- Sus proveedores tienen que invitarlo a participar en las decisiones sobre su atención médica. Usted puede rechazar un tratamiento si así lo desea (y en cuanto lo permita la ley). También tiene derecho a saber que podría pasar si usted rechaza el tratamiento.
- Puede hablar sobre su historial de atención médica con sus proveedores y obtener copias de todos sus archivos. También puede pedir que hagan cambios en los archivos, hasta donde lo permita la ley.
- Si habla un idioma que no sea el inglés, puede pedir un intérprete cuando llame al Servicio al cliente de MassHealth.
- Si lee un idioma que no sea el inglés, puede pedir que le lean en voz alta en su idioma los impresos sobre el Plan PCC. Lo logra llamando a Servicio al cliente de MassHealth.
- Si se le dificulta ver o leer, puede pedir que le lean en voz alta los materiales que recibe de MBHP. llamando al Servicio al cliente de MassHealth.
- Puede escoger su clínico de atención primaria (PCC), y puede cambiar de PCC cuando quiera. Algunos afiliados pueden retirarse del Plan PCC e irse a otro plan que ofrece MassHealth. Para cambiar de PCC o de plan médico, llame al Servicio al cliente de MassHealth.
- Lo tienen que atender dentro los marcos de tiempo indicados en las páginas 14 y 15. Si no le prestan atención de salud conductual cuando deben, puede presentar una apelación ante MBHP. Si no recibe atención médica cuando debe haberla recibido, puede presentar una reclamación ante MassHealth. Para ver más detalles acerca de las apelaciones y las reclamaciones, pase a las páginas 37 a 45.
- Puede presentar una reclamación ante el Servicio al cliente de MassHealth. También puede apelar ante la Junta de Audiencias y pedir una audiencia imparcial si usted está en desacuerdo con ciertas acciones o inacciones de MassHealth o MBHP. Pase a las páginas 37 a 45 para ver mayores detalles sobre las apelaciones y reclamaciones.
- El Plan PCC tiene que avisarle acerca de todos los beneficios, servicios, derechos y responsabilidades con que usted cuenta en MassHealth.

- 
- Usted puede pedirle a otro proveedor una segunda opinión si recibe atención de salud conductual de MBHP.
  - Puede obtener atención de emergencia las 24 horas del día, siete días a la semana. Pase a la página 19 para ver más detalles sobre las emergencias.
  - Nadie tiene derecho a reternerlo físicamente, ni puede mantenerlo alejado de otras personas, ni puede obligarlo de ninguna manera a aceptar un tratamiento.
  - Usted tiene derecho a hacer recomendaciones acerca de estos derechos del afiliado.
  - Usted puede hacer lo que quiera que figure en esta lista sin preocuparse de que los proveedores del Plan PCC lo tratarán de manera diferente.



# 14. Apelaciones y reclamaciones

---

MassHealth confía en que a usted lo tratarán bien cuando acuda a un médico u otro proveedor. No obstante, pueden darse ocasiones en las que usted no quede satisfecho con la atención que reciba de un proveedor de MassHealth o de MBHP. De ser ese el caso, usted o su representante puede presentar una apelación o una reclamación.

El proceso de apelaciones para servicios de salud conductual es un poco diferente del proceso para otros servicios y beneficios de salud. El servicio de salud conductual es un servicio para tratar trastornos de salud mental o abuso de sustancias adictivas prestado por un proveedor especialista de esos ramos que forme parte de la red de proveedores de MBHP.

## Cómo nombrar a un representante para su reclamación o apelación

Usted puede nombrar a alguien que lo represente en el proceso de reclamación a MassHealth, de reclamación a MBHP, de apelación interna a MBHP, o de apelación a la Junta de Audiencias. Su representante debe ser alguien que lo conoce a usted (p. ej., un familiar o una amistad) que esté enterado de su problema.

Su representante también podría ser alguien que cuente con la autoridad legal para actuar a nombre suyo con respecto a la toma de decisiones relacionadas con su atención médica o el pago por servicios de atención médica. Por ejemplo, el representante podría ser un:

- tutor;
- conservador;
- albacea;
- administrador;
- apoderado; o un
- representante para tomar decisiones de atención médica.

En las páginas que siguen en esta Guía se le indican detalles sobre cómo nombrar a alguien que le represente para el proceso de apelación y reclamación.

## ¿Qué hacer si usted no habla ni lee inglés?

Si habla un idioma que no sea el inglés, incluido el lenguaje de señas, puede pedir un intérprete cuando llame al Servicio al cliente de MassHealth.

## El proceso de reclamación

### Cómo presentar una reclamación sobre servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas)

Tiene derecho de presentar una reclamación formal si

- alguien del personal o el proveedor de MBHP le faltó al respeto;
- alguien del personal o el proveedor de MBHP irrespetó sus derechos;

- 
- usted está descontento con el servicio que usted o algún integrante de su familia recibió de un proveedor de MBHP;
  - usted está descontento con alguna otra acción o inacción de MBHP, salvo si tuvo que ver con autorizar algún tratamiento o dar una cita. En tal caso, debe presentar una apelación interna ante MBHP;
  - usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP de ampliar el tiempo para tomar una decisión respecto a una petición de autorización previa (PA) o con una decisión tomada mediante el proceso de apelación interna; o
  - usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP de no revisar su apelación como una apelación interna agilizada (apelación rápida).

Lo mejor podría ser hablar primero con su proveedor acerca de lo que le inquieta. Si no desea hablar con su proveedor o no quedó a gusto con la respuesta de su proveedor, tiene el derecho de presentar una reclamación ante MBHP.

## Cómo presentar una reclamación por servicios de salud conductual

Llame a MBHP. Llame al 1-800-495-0086. MBHP también le ayudará si necesita un intérprete o servicios TTY (para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla).

También puede escribirle una carta a MBHP detallándoles el motivo de su reclamación. Envíe la carta a esta dirección:

MBHP  
Attn: Quality Management Specialist  
1000 Washington Street, Suite 310  
Boston, MA 02118-5002

Puede designar a un representante que le ayude a presentar una reclamación ante MBHP. Para escogerlo, tiene que enviarle a MBHP una carta firmada y fechada en la que le indica a MBHP el nombre del representante y una indicación de que esa persona puede actuar a nombre suyo.

MBHP acusará recibo de su reclamación por carta. MBHP estudiará su reclamación y podría llamarlo a usted o a su proveedor para obtener más información.

MBHP investigará y resolverá su reclamación antes de que transcurran 30 días. MBHP le enviará una carta informándole de su decisión.

Antes de que MBHP termine el estudio, usted o su representante puede pedir más tiempo (una extensión) de hasta **14 días**. MBHP también puede pedir una extensión de 14 días si es lo que más le conviene a usted y si necesitan más información. Si le otorgan más tiempo a MBHP, le enviarán una carta explicando el motivo de la extensión.

---

## Cómo presentar una reclamación sobre los servicios de MassHealth

Usted tiene el derecho de presentar una reclamación a MassHealth acerca de

- cómo lo han atendido;
- sus proveedores; o
- los servicios que recibe de MassHealth.

Puede designar a un representante para que le ayude a presentar una reclamación ante MassHealth. Para escogerlo, tiene que enviarle a MassHealth una carta firmada y fechada en la que le indica a MassHealth el nombre del representante y una indicación de que esa persona puede actuar a nombre suyo.

Es posible que también tenga que llenar un formulario llamado Permiso para compartir información, que autoriza a su representante a hablar por usted durante el proceso de reclamación. El formulario Permiso para compartir información lo puede pedir llamando al Servicio al cliente de MassHealth.

De ser posible, hable primero con su proveedor acerca del problema. Si no se pueden poner de acuerdo, usted puede

- llamar a MassHealth para pedir un formulario de reclamación. Llene el formulario y envíelo a

Director of Member Services  
MassHealth  
100 Hancock Street, 6th floor  
Quincy, MA 02171

o

- escriba una carta acerca de su reclamación y envíela a

Director of Member Services  
MassHealth  
100 Hancock Street, 6th floor  
Quincy, MA 02171

MassHealth le enviará una carta diciéndole que recibimos su reclamación. MassHealth revisará su reclamación y podría llamarle a usted o a su proveedor para obtener más información.

MassHealth se comunicará con usted antes de que transcurran 30 días para informarle acerca del resultado de la revisión de su reclamación.

---

## El proceso de apelación interna ante MBHP

### Cómo presentar ante MBHP una apelación interna por servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas)

Puede presentar una apelación interna ante MBHP si no está de acuerdo con alguna de estas acciones o inacciones por parte de MBHP:

- MBHP le denegó la solicitud de un servicio, la aprobó por menos de lo que usted pidió, o le indicó que el servicio que usted pidió no está cubierto;
- MBHP redujo, suspendió o detuvo un servicio que MBHP le había cubierto o aprobado a usted en alguna fecha anterior;
- MBHP no tomó una decisión respecto a su solicitud de autorización previa (PA) por un servicio dentro del marco de tiempo prescrito [pase a las páginas 13 a 15 para ver más información sobre la autorización previa (PA)]; o
- no puede obtener una cita para servicios de salud conductual dentro del marco de tiempo establecido (pase a la página 21 para ver más información sobre las citas).

En la mayoría de los casos, recibirá una carta de MBHP acerca de una de estas acciones. No obstante, puede apelar incluso si no recibió una carta de MBHP.

## Cómo presentar una apelación interna ante MBHP

Si recibe una carta de MBHP en la que le hablan acerca de las acciones o inacciones citadas anteriormente, usted o su representante tienen que presentar su apelación por tratamiento antes de haber recibido el tratamiento o, si ya concluyó su tratamiento, entonces dentro de los 90 días calendario contados a partir de la fecha en que recibió la carta. Si no recibió una carta de MBHP, usted o su representante puede apelar antes de que transcurran 90 días calendario después de haberse enterado acerca de una de las acciones o inacciones citadas anteriormente.

Puede presentar una apelación por teléfono o por escrito. Llame a MBHP o escríbales a la siguiente dirección

Massachusetts Behavioral Health Partnership  
Attn: Appeals Coordinator  
1000 Washington Street, Suite 310  
Boston, MA 02118-5002

MBHP también le ayudará si necesita un intérprete o servicios de TTY (para personas sordas, con dificultad auditiva o con discapacidad del habla).

Si tiene una necesidad de salud conductual urgente, puede pedir que se agilice su proceso de apelación. Esto se denomina **apelación agilizada**.

---

## Información que necesita para presentar una apelación interna ante MBHP

Sírvase incluir:

- su nombre completo;
- el nombre del servicio sobre el cual está apelando si su apelación tiene que ver con una decisión tomada por MBHP para:
  - denegarle su solicitud de un servicio;
  - aprobar menos servicio del que usted solicitó;
  - no cubrir un servicio; o
  - reducir, suspender, o detener un servicio que MBHP le había cubierto o aprobado a usted en fechas anteriores;
- motivo(s) por los que usted opina que MBHP debe cambiar su decisión; y
- si desea continuar con el servicio durante su apelación.

Si está apelando porque MBHP no decidió respecto a su solicitud de autorización previa (PA) de un servicio dentro del marco de tiempo prescrito, recibirá una carta de MBHP en la que se le explica cómo apelar esta decisión.

Si está apelando porque no pudo conseguir una cita de servicios de salud conductual dentro del marco de tiempo prescrito, envíe una carta a MBHP e incluya la siguiente información:

- el tipo de servicio que usted estaba tratando de obtener;
- la fecha en la que pidió la cita; y
- la fecha de la cita que recibió.

MBHP le enviará una carta avisándole que recibimos su apelación.

## Cómo continuar recibiendo los beneficios durante su apelación interna ante MBHP

Si su apelación interna es acerca de una decisión de MBHP de cambiar un servicio que recibe ahora y este lo van a terminar, reducir o suspender, quizás desee mantener el servicio mientras cursa su apelación. Si retiene el servicio y la apelación no le es favorable, es posible que no se pague el servicio que recibió.

Si desea mantener los servicios durante la apelación, usted o su representante tienen que enviar la solicitud de apelación dentro de los **10 días calendario** contados a partir de la fecha de la carta en que se le informó que el servicio cambiaría. También tiene que pedir que le mantengan vigente su servicio mientras cursa la apelación.

---

## Después de presentar una apelación interna ante MBHP

Usted cuenta con el derecho de presentar los hechos y proveer evidencia (prueba) para sustentar su apelación. Lo puede hacer por teléfono o por escrito. Los hechos y las pruebas se emplearán en el estudio de su apelación.

Usted podrá estudiar el archivo de su caso, los registros de atención médica y otra documentación que se relacionen con su apelación. Si desea repasar dichos documentos, llame a su proveedor o a MBHP al 1-800-495-0086 (TTY: 1-877-509-6981 para personas sordas, con dificultad auditiva o con discapacidad del habla).

## La decisión en su apelación interna ante MBHP

Si no presenta una apelación interna agilizada (rápida), MBHP le enviará una decisión antes de que hayan transcurrido **30 días calendario**. Esta decisión podría demorarse hasta **cinco días** más si usted, su representante o MBHP solicitaron una extensión de tiempo.

Si tiene preguntas sobre los servicios de salud conductual (salud mental y trastorno del uso de sustancias adictivas), llame a MBHP. La llamada es gratuita.

## Una apelación interna agilizada (rápida) ante MBHP

Si usted tiene una necesidad de salud conductual urgente y piensa que un estudio de 30 días calendario es demasiado demorado, usted, su representante o su proveedor de atención médica puede pedirle a MBHP una apelación rápida.

En la mayoría de los casos, si su proveedor ha pedido un estudio rápido, MBHP aprobará dicha solicitud. MBHP rechazará la solicitud de estudio rápido hecha por su proveedor solo si no se relaciona con la salud suya. Si su proveedor no ha participado en la solicitud, MBHP puede decidir si agilizará o no el estudio.

Si MBHP rechaza su solicitud de agilizar el estudio, se lo notificarán a usted por escrito. MBHP procesará su apelación dentro del marco de 30 días calendario. Usted cuenta con el derecho de presentar una reclamación si no está de acuerdo con esta decisión. (Pase a las páginas 37 a 39 para ver más información al respecto.)

Si MBHP aprueba la solicitud de estudio agilizado, estudiarán su apelación dentro de **tres días calendario**. MBHP le enviará una carta notificándole de la decisión sobre su apelación. Si usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP, puede pedir una audiencia imparcial ante la Junta de Audiencias de MassHealth. En las páginas 44 y 45 encontrará más información al respecto.

## Cómo ampliar los marcos de tiempo de la apelación interna ante MBHP

Si se precisa de más tiempo para resolver la apelación, usted, su representante o MBHP puede pedir una extensión de cinco días calendario. Si se trata de una apelación agilizada (rápida), usted, su representante o MBHP podrá pedir una extensión de 14 días calendario adicionales.

---

MBHP puede solicitar una extensión de tiempo solo si

- la extensión sirve para su mejor interés;
- MBHP necesita más información que podría conducir a la aprobación de su solicitud; y
- MBHP espera recibir tal información dentro de este lapso de tiempo ampliado.

Si MBHP solicita más tiempo, le enviarán una carta para informarle de eso. Si usted no está de acuerdo, usted o su representante puede presentar una reclamación. (Pase a la página 38 para ver más información al respecto.)

## Aprobación de su apelación interna ante MBHP

Usted recibirá un “Aviso de resolución de la apelación” en el que se le indica que su apelación es aprobada. Su proveedor puede proseguir de inmediato a prestarle el servicio que usted solicitó.

## Rechazo de su apelación interna ante MBHP

Si MBHP rechaza su apelación interna, le enviarán un aviso informándole de ello.

Si usted no está de acuerdo con la decisión, puede presentar una apelación directamente ante la Junta de Audiencias.

## Retiro de su apelación interna ante MBHP

MBHP puede retirar su apelación interna si

- otra persona presenta la apelación a nombre suyo y MBHP no recibe, antes de que caduque el marco de tiempo prescrito para resolver su apelación, una autorización por escrito de parte suya de que dicha persona será su representante; o
- usted o su representante presentaron la apelación después de transcurridos más de **90 días calendario** después de recibida la carta de MBHP en la que se le indica que cuenta con el derecho de apelación (o más de **90 días calendario** después de haberse enterado de las acciones o inacciones de MBHP si no recibió una carta).

Si MBHP retira su apelación interna, le enviarán un aviso informándole de ello.

Si usted opina que presentó una apelación dentro de los **90 días calendario** prescritos y lo puede demostrar con pruebas fehacientes, usted o su representante puede manifestar su desacuerdo con la decisión de MBHP de retirar su apelación interna.

Usted o su representante tienen que enviar una carta a MBHP en la que piden un estudio del retiro dentro de **10 días calendario** contados a partir de la carta recibida en la que se le comunica el retiro de la apelación.

MBHP estudiará su decisión y le avisará si continuará con su apelación.

---

## Si MBHP no resuelve su apelación interna dentro de los marcos de tiempo prescritos

Usted puede presentar su apelación ante la Junta de Audiencias si

- MBHP no resuelve su apelación dentro de **30 días calendario** (o dentro de **cinco días calendario adicionales** si se ha obtenido una extensión); o
- MBHP no resuelve su apelación agilizada (rápida) dentro de **tres días laborales** (o dentro de **14 días calendario adicionales** si se ha obtenido una extensión).

## El proceso de apelaciones ante la Junta de Audiencias

Usted puede pedir una apelación ante la Junta de Audiencias de MassHealth si no está de acuerdo con la decisión que MBHP tomó respecto a su apelación interna. También puede apelar ciertas otras acciones o inacciones de MassHealth acerca de sus beneficios médicos y de farmacia, (por ejemplo, si MassHealth se negó a otorgarle una autorización previa (PA) para un servicio que usted opina que debe recibir). Si tiene preguntas acerca de estas apelaciones, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Las apelaciones ante la Junta de Audiencias se llaman audiencias imparciales. Usted tiene el derecho de recibir una audiencia imparcial ante un funcionario de la Junta de Audiencias.

Las apelaciones relacionadas con MBHP tienen que pasar primero por el proceso de apelaciones internas de MBHP. Si usted sigue en desacuerdo con la decisión de MBHP, puede pedir una audiencia imparcial.

## Cómo presentar una apelación ante la Junta de Audiencias

Usted tiene que presentar su apelación ante la Junta de Audiencias por escrito dentro de los 30 días calendario contados a partir de la decisión que usted desea apelar. Para presentar una apelación o escoger a un representante para efectos de la apelación ante la Junta de Audiencias, usted tiene que llenar el Formulario de solicitud de audiencia imparcial que acompaña la notificación de la decisión.

La siguiente información sobre la Junta de Audiencias es tomada directamente del documento sobre el proceso de apelaciones de MBHP que figura en el sitio web de MBHP.

*Cuando MBHP le deniega una apelación, MBPH le dará instrucciones sobre cómo solicitar una audiencia. También, MBHP por lo general le enviará una carta si no decide su apelación dentro los marcos de tiempo prescritos, y le da detalles sobre su derecho de apelar ante la Junta de Audiencias, así como instrucciones sobre cómo pedir una audiencia.*

*MBHP le ayudará a completar la solicitud para una audiencia. Para obtener ayuda, llame a la Línea de acceso clínico al (1-800-495-0086) (a continuación marque el 1 para oír el menú en inglés o marque 2 para oír el menú en español; luego marque el 4; y luego marque el 2).*

---

*No puede pedir una audiencia a la Junta de Audiencias sino hasta que haya completado el proceso de apelación interna de MBHP a menos que MBHP no haya tomado una decisión en su apelación dentro de los marcos de tiempo descritos anteriormente.*

## **Audiencia agilizada (rápida) ante la Junta de Audiencias**

Usted puede pedir una audiencia imparcial agilizada si

- está apelando una decisión que le rechaza una admisión a un hospital de servicios agudos;
- está apelando la decisión de MBHP en una apelación interna agilizada (rápida); o
- está apelando la dada de alta o transferencia de un centro asistencial para adultos mayores.

Si desea que la Junta de Audiencias se encargue de su solicitud por la vía de la audiencia imparcial agilizada, tiene que pedir dicha audiencia imparcial dentro de los **20 días calendario** contados a partir de la fecha en que recibió la decisión que desea apelar. Si usted solicita la audiencia agilizada entre los 21 y 30 días calendario después de recibir notificación de la decisión, la Junta de Audiencias no agilizará la audiencia.

## **Continuación de los beneficios durante la audiencia imparcial ante la Junta de Audiencias**

Si su audiencia imparcial trata sobre una decisión de poner fin a un servicio, reducir o suspender un servicio que está recibiendo, quizás desee mantener vigente el servicio durante el proceso de audiencia imparcial. Si mantiene el servicio y pierde en la audiencia imparcial, es posible que el costo del servicio no sea pagado.

Si desea mantener vigente el servicio durante la apelación, usted o su representante tiene que enviar su solicitud de audiencia imparcial dentro de los **10 días calendario** contados a partir de la fecha de la carta de MassHealth en la que se les indica que el servicio cambiaría. Si está apelando una decisión de MBHP, tiene que presentar la apelación dentro de los **10 días calendario** contados a partir de la fecha de la carta en la que se le informa acerca de la decisión de MBHP respecto de su apelación interna. También tendrá que pedir que le mantengan vigente el servicio durante el proceso de apelación.

## **Después de presentar una apelación ante la Junta de Audiencias**

A fin de prepararse para el proceso de apelación de la Junta de Audiencias, usted o su representante podrá leer los archivos de su caso. La Junta de Audiencias no tiene los archivos de MBHP, de manera que usted tendrá que comunicarse con MBHP para pedir tales archivos si está apelando una decisión de MBHP.

En la audiencia, podrá representarse a sí mismo o podrá venir acompañado de un abogado u otro representante. El costo de tal representación correrá por cuenta suya.

Si no entiende inglés o si tiene impedimentos de vista o de audición, dígaselo a la Junta de Audiencias. Ellos conseguirán un intérprete o la tecnología asistencial que corresponda.

# 15. Aviso sobre las prácticas de privacidad

---

## Aviso sobre las prácticas de privacidad

MassHealth tiene cierta información que explica cómo podemos hacer uso de la información sobre nuestros afiliados y cómo podemos compartirla con otros. Esta información la denominamos nuestro “Aviso sobre las prácticas de privacidad”.

Puede obtener copia de nuestro “Aviso sobre las prácticas de privacidad” escribiendo a la siguiente dirección

MassHealth Customer Service Center  
55 Summer Street, 8th Floor  
Boston, MA 02110

También puede obtener una copia de este aviso al visitar:  
[www.mass.gov/Eeohhs2/docs/masshealth/privacy/npp-brochure.pdf](http://www.mass.gov/Eeohhs2/docs/masshealth/privacy/npp-brochure.pdf).

Para averiguar cómo MBHP hace uso de la información sobre salud conductual y cómo la comparte con otros, puede llamar a MBHP al 1-800-495-0068, o puede obtener una copia del Aviso sobre las prácticas de privacidad de MBHP acudiendo a la sede de MBHP en internet en: [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com).

















**PROGRAMA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE  
MASSACHUSETTS DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS**

**[WWW.MASS.GOV/MASSHEALTH](http://WWW.MASS.GOV/MASSHEALTH)**

PCC-EG/SPAN (Rev.10/15)