

# Manual para Miembros del Programa **STAR** de Medicaid



**COMMUNITY FIRST**  
HEALTH PLANS

Patrocinado por:



**TEXAS** ★ **STAR**  
PROGRAM  
Your Health Plan ■ Your Choice

**Servicios para Miembros:**  
**(210) 358-6060**  
**1-800-434-2347**

Septiembre de 2010

CFP14043-0710



# Cómo comunicarse con nosotros

**Si tiene una emergencia, llame al 911 o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana.**

Horario de llamadas: 8 a.m. a 5 p.m., hora del centro  
De lunes a viernes, excepto los días feriados aprobados por el estado.  
Después de las horas normales de oficina y en los fines de semana, hay enfermeras que contestan el teléfono y le pueden ayudar.

## Números de teléfono

Servicios para Miembros (español e inglés)	(210) 358-6060
Local Fuera del condado de Bexar (gratis)	1-800-434-2347
Línea local TTY (para personas con problemas de la audición)	(210) 358-6080
Fuera del condado de Bexar Línea TTY (gratis)	1-800-390-1175
Para servicios de intérprete	(210) 358-6060
Línea de Consejos de Enfermeras las 24 horas (inglés y español)	(210) 358-6060
	1-800-434-2347
Servicios de la vista	(210) 358-6060

## Servicios de salud mental y abuso de sustancias

### Línea directa para crisis: 1-877-221-2226

- las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Inglés y español
- Hay servicios de intérprete disponibles
- Si usted tiene una emergencia, marque el 911

## Otros teléfonos útiles

Programa de Transportación Médica	(210) 949-2020
Gratis	1-877-MED-TRIP (1-877-633-8747)
Línea de Ayuda de Atención Médica Administrada de Medicaid	1-866-566-8989
Línea TDD de Ayuda de Atención Médica Administrada de Medicaid	1-866-222-4306
Línea de Ayuda del Programa STAR	1-800-964-2777
Línea Directa de Información y Promoción de Pasos Sanos de Texas	1-877-847-8377

## Direcciones

**El Plan de Salud de Community First tiene dos oficinas donde le podemos ayudar:**

La oficina administrativa en The Oaks  
12238 Silicon Drive, Suite 100  
San Antonio, TX 78249

La oficina comunitaria en Avenida Guadalupe  
1410 Guadalupe Street, Suite 222  
San Antonio, TX 78207

## Horario de oficina

La oficina está abierta de lunes a viernes, de las 8:30 a.m. a las 5:00 p.m., excepto los días feriados aprobados por el estado.

Visite nuestro sitio web en: [www.cfhp.com](http://www.cfhp.com)

# ¡Bienvenido a Community First!



## **Bienvenido a Community First Health Plans. Nos da gusto que nos haya escogido.**

Somos el único plan de salud local sin fines de lucro en el Programa STAR de Medicaid en esta área. Nuestros empleados viven y trabajan aquí. Podemos ayudarle a encontrar doctores, hospitales y dentistas. Podemos ayudarles a usted o a sus hijos a obtener los servicios de atención médica que necesitan.

Prestamos servicios a personas de todos los orígenes. Nos esforzamos mucho por entender y respetar sus necesidades. Nos esforzamos por asegurar que la información personal que tiene Community First se mantenga confidencial. Queremos que esté satisfecho con su plan de salud

Favor de leer la información en este manual sobre sus beneficios.

## **¿Qué hago si necesito ayuda para leer o entender el manual para miembros?**

### **Usted puede pedir un manual**

- en letra más grande
- en Braille
- en otro idioma
- en audiocasete o CD.

Nuestros defensores de Servicios para Miembros pueden contestar sus preguntas sobre el manual. Llámenos para recibir ayuda.

## **¿Cómo puede ayudarme un defensor de Servicios para Miembros?**

Podemos ayudarle de varias maneras. Podemos:

- Atenderle en inglés o en español, o conseguir un intérprete que hable su idioma.
- Contestar sus preguntas sobre beneficios o adónde ir para recibirlos.
- Ayudarle a encontrar servicios que no necesitan un envío a servicios de su proveedor de cuidado primario, como servicios de la vista, de salud mental y de planificación familiar.
- Ayudarle a escoger o cambiar de proveedor de cuidado primario. Si quiere, puede escoger a un doctor diferente para cada miembro de su familia.
- Enviarle una nueva tarjeta de identificación de miembro si la pierde o se la roban.
- Ayudarle a resolver problemas o quejas.



# Tabla de contenido

## 1. Su plan de salud

- ¿Qué servicios recibo con Community First? ..... 7
- ¿Cómo obtengo los servicios que necesito? ..... 7
- Forma de identificación de Medicaid (Forma 3087) ..... 7
- Ejemplo de la Forma de identificación de Medicaid (Forma 3087) .. 9
- Tarjeta de identificación de miembro de Community First..... 11
- ¿Qué pasa si pierdo la tarjeta de identificación o me la roban?. 11

## 2. El proveedor de cuidado primario

- ¿Qué hago si pierdo la cobertura de Medicaid?..... 12
- ¿Qué tengo que hacer si me mudo? ..... 12
- ¿Qué hago si me enfermo cuando estoy fuera de la ciudad o de viaje? ..... 12
- ¿Qué hago si estoy fuera del estado?..... 12
- ¿Qué hago si estoy fuera del país? ..... 12
- ¿Qué tengo que llevar a la cita con el doctor?..... 12
- ¿Puede ser mi proveedor de cuidado primario un Centro de Salud Rural (RHC) o un Centro de Salud Aprobado a Nivel Federal (FQHC)? ..... 12
- ¿Puedo recibir la ayuda de un intérprete cuando hable con el doctor?..... 13
  - ¿A quién llamo para pedir los servicios de un intérprete? .. 13
  - ¿Cómo consigo que un intérprete esté presente en el consultorio del proveedor? ..... 13
  - ¿Con cuánto tiempo de anticipación tengo que llamar? ..... 13
- ¿Cómo recibo atención médica cuando el consultorio del proveedor de cuidado primario está cerrado? ..... 13
- ¿Qué ocurre si voy a un doctor que no sea mi proveedor de cuidado primario? ..... 13
- ¿Cómo cambio de proveedor de cuidado primario? ..... 13
  - ¿Cuántas veces puedo cambiar de proveedor de cuidado primario?..... 13
  - ¿Cuándo entrará en vigor el cambio de proveedor de cuidado primario?..... 14
  - ¿Hay razones por las cuales se puede negar un cambio de proveedor de cuidado primario?..... 14
  - ¿Puede mi proveedor de cuidado primario cambiarme a otro?..... 14

# Tabla de contenido



## 3. Sus beneficios y servicios

¿Cuáles son mis beneficios de atención médica?.....	15
¿Tiene limitaciones alguno de los servicios cubiertos? .....	16
¿Cuáles servicios no están cubiertos?.....	16
¿Qué es Pasos Sanos de Texas? ¿Cuáles servicios ofrece Pasos Sanos de Texas?.....	16
¿Tiene que participar en la red de Community First el doctor de Pasos Sanos de Texas? .....	16
¿Necesito un envío a servicios? .....	16
¿Cómo y cuándo obtengo exámenes médicos y dentales de Pasos Sanos de Texas para mi hijo?.....	17
¿Qué hago si tengo que cancelar una cita? .....	17
¿Qué hago si estoy fuera de la ciudad y a mi hijo le toca un examen de Pasos Sanos de Texas?.....	18
¿Y si soy un trabajador de campo migrante? .....	18
¿Qué es la Administración de Casos para Mujeres Embarazadas y Niños (CPW)?.....	18

## 4. Beneficios adicionales e información educativa

¿Cuáles beneficios adicionales recibo como miembro de Community First? .....	19
¿Cómo obtengo estos beneficios? .....	19
¿Cuáles otros servicios puede ayudarme a obtener Community First (servicios no capitados)?.....	19
¿Cuáles clases de educación sobre la salud ofrece Community First?.....	19

## 5. Cómo obtener atención médica y otros servicios

¿Qué es la atención médica periódica y qué tan pronto me darán una cita?.....	20
¿Qué es atención médica urgente y qué tan pronto me darán una cita?.....	20
¿Qué es la atención médica de emergencia?.....	21
¿Qué hago en caso de una verdadera emergencia?.....	21
¿Qué tan pronto me pueden dar una cita para recibir atención de emergencia?.....	21



# Tabla de contenido

- ¿Que es la posestabilización? ..... 21
- ¿Qué hago si necesito ver a un especialista? ..... 21
- ¿Qué tan pronto me darán una cita con el especialista?..... 21
- ¿Puedo obtener una segunda opinión?..... 22
- ¿Qué es un envío a servicios?..... 22
- ¿Qué servicios se pueden recibir sin un envío? ..... 22
- ¿Qué significa médicamente necesario? ..... 22
- ¿Cómo obtengo servicios de planificación familiar? ..... 22
  - ¿Necesito un envío para estos servicios? ..... 22
  - ¿Cómo encuentro servicios de planificación familiar?..... 22
- ¿Cómo obtengo mis medicamentos con receta? ¿Con quién me comunico si tengo problemas para que me surtan las recetas? ... 23
  - ¿Qué pasa si no me aprueban la receta? ..... 23
  - ¿Qué es el Programa Limitado de Medicaid?..... 23
- ¿Cómo obtengo servicios de la vista?..... 24
- ¿A quién llamo si tengo necesidades médicas especiales y necesito que alguien me ayude?..... 24
- ¿Cómo consigo ayuda si tengo un problema de salud mental o de drogas? ¿Necesito un envío para estos servicios? ..... 24

## 6. Atención de un ginecoobstetra

- ¿Qué hago si necesito atención de un ginecoobstetra? ..... 25
- ¿Tengo el derecho de escoger a un ginecoobstetra?..... 25
- ¿Cómo escojo a un ginecoobstetra?..... 25
- Si no escojo a un ginecoobstetra, ¿puedo tener acceso directo?
- ¿Necesito un envío a servicios?..... 25
- ¿Puedo consultar a mi ginecoobstetra actual si no participa en Community First?..... 25
- ¿Qué hago si estoy embarazada? ¿A quién debo llamar?..... 25
- ¿Qué tan pronto me atenderán después de llamar al ginecoobstetra para hacer una cita? ..... 25
- ¿Cuáles otros servicios, actividades y oportunidades de educación ofrece el plan a las mujeres embarazadas? ..... 26
- ¿Qué es la Administración de Casos para Mujeres Embarazadas y Niños (CPW)? ..... 26

# Tabla de contenido



¿Puedo escoger a un proveedor de cuidado primario para mi bebé antes de que nazca? .....	26
¿Cómo y cuándo puedo cambiar al proveedor de cuidado primario de mi bebé? .....	26
¿Puedo cambiar el plan de salud de mi bebé? .....	26
¿Cómo inscribo a mi recién nacido? .....	27
¿Cómo y cuándo debo avisar a Community First?.....	27
¿Cómo y cuándo debo avisar a mi trabajador de casos?.....	27
Después de que nazca mi bebé, ¿cómo consigo servicios de planificación familiar? .....	27
¿Necesito un envío para estos servicios? .....	27
¿Cómo encuentro a un proveedor de servicios de planificación familiar? .....	27

## 7. Sus derechos y responsabilidades

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades como miembro? 28

## 8. Otras preguntas que pueda tener

Si no tengo carro, ¿cómo consigo transporte al consultorio del doctor? ¿Con cuánto tiempo de anticipación tengo que llamar?..	31
¿A quién llamo si tengo una queja sobre el servicio o el personal? .....	31
¿Cuáles son las horas de operación y los límites respecto a los servicios de transporte?.....	31
¿Podría alguien que conozco llevarme a la cita y recibir un reembolso por el millaje? .....	31
¿Qué hago si estoy demasiado enfermo para tomar decisiones sobre la atención médica?.....	31
¿Qué es una directiva anticipada?	
¿Cómo obtengo una directiva anticipada? .....	32
¿Qué hago si recibo una cuenta del doctor? .....	32
¿A quién llamo? ¿Qué información van a necesitar? .....	32
¿Existen planes de incentivos para doctores?.....	32
¿Qué sucede si tengo otro seguro médico además de Medicaid?..	32
¿Qué hago si quiero cambiar de plan de salud? ¿A quién llamo?...	33
¿Puede pedir Community First que me cancelen la membresía del plan de salud (por incumplimiento, etc.)? ....	33



# Tabla de contenido

## 9. Quejas y Apelaciones

### QUEJAS

- ¿Qué hago si tengo una queja? ..... 34
- ¿Puede ayudarme alguien del plan de salud a presentar una queja? ..... 34
- ¿Cuánto tiempo tarda en tramitarse mi queja? ..... 34
- ¿Cómo presento una queja ante la HHSC una vez que se haya agotado el trámite de queja de Community First? . 34

### APELACIONES

- ¿Qué puedo hacer si mi doctor pide un servicio para mí que está cubierto, pero el plan de salud lo niega o lo limita? ..... 34
- ¿Cómo me avisarán si se niegan los servicios? ..... 34
- ¿Cuándo tiene derecho el miembro de pedir una apelación? ..... 35
- ¿Puede ayudarme alguien de Community First a presentar una apelación? ..... 35
- Si no estoy satisfecho con la resolución de mi apelación, ¿puedo pedir una audiencia imparcial ante el estado?.... 35

### APELACIÓN ACELERADA

- ¿Qué es una apelación acelerada? ..... 35
- ¿Cómo se pide una apelación acelerada? ..... 35
- ¿Qué pasa si Community First niega la solicitud de una apelación acelerada?..... 36
- ¿Quién puede ayudarme a presentar una apelación acelerada? ..... 36

### AUDIENCIA IMPARCIAL ANTE EL ESTADO ..... 36

## 10. Fraude y Abuso

- ¿Cómo denuncio a una persona que está usando indebidamente o abusando del programa o de los servicios? ... 37

## 11. Información que tiene que estar disponible anualmente ..... 39

## 12. Proveedores de planificación familiar..... 40

# Su Plan de Salud



## Su Plan de Salud

### ¿Qué servicios recibo con Community First?

- Su propio doctor, llamado proveedor de cuidado primario
- Una gran red de especialistas y hospitales de calidad
- Defensores de Servicios para Miembros que se preocupan por usted y le ayudan a recibir atención médica

### ¿Cómo obtengo los servicios que necesito?

Su doctor personal atenderá la mayoría de sus necesidades de atención médica. Si necesita ver a un especialista o ir al hospital, lo enviará su doctor personal.

### **Esto es lo que necesitará cuando tenga una cita con su doctor personal: Medicaid Identification Form (Form 3087)**

Mientras llene los requisitos para Medicaid, cada mes recibirá por correo la forma de Medicaid. La forma de Medicaid le da al proveedor información sobre usted y los servicios que puede recibir cada mes. Como ahora está inscrito en el Programa STAR, la forma será diferente a la forma de Medicaid que recibía antes. Verá el logotipo del Programa STAR (Texas STAR) en el lado superior derecho de la forma. El logotipo le indicará al proveedor que usted está inscrito en el Programa STAR.

La forma tiene una fecha de vencimiento en la parte superior derecha. Esto significa que la forma de Medicaid será válida hasta el último día del mes que aparece en el cuadro. La forma también muestra su nombre y el nombre de cualquier miembro de la familia que sea parte de su caso de Medicaid.

Como miembro del Programa STAR, la forma de Medicaid indicará el nombre del plan de salud debajo de cada nombre en la forma. Si usted es menor de 21 años y le toca un examen de Pasos Sanos de Texas, también verá un aviso debajo de su nombre. Tendrá que llamar a su proveedor de cuidado primario o al plan de salud para hacer la cita para el examen.

La forma de Medicaid también indica que las personas que tienen 21 años o más pueden recibir más de tres recetas cada mes. Asegúrese de llevar la forma de Medicaid a la farmacia cuando vaya a que le surtan las recetas.

Asegúrese de leer el dorso de la forma de Medicaid. Le da más información sobre la misma. Además, tiene un cuadro con información específica para los proveedores.



## How Community First Works

<b>Date Run</b>	La fecha de impresión de la forma.
<b>BIN</b>	Esta información se usa para servicios de farmacias.
<b>BP</b>	El código que indica dónde vive el niño.
<b>TP</b>	El programa de Medicaid en que está inscrito.
<b>Cat</b>	La categoría del caso.
<b>Case No.</b>	El número de su caso.
<b>ID No.</b>	Su número de Medicaid.
<b>Name</b>	TEl nombre completo del niño como figura en el programa de Medicaid.
<b>Date of Birth</b>	La fecha de nacimiento del niño por mes, día y año como figura en el programa de Medicaid..
<b>Sex</b>	TEl sexo del niño: (F) para mujer (M) para hombre.
<b>Eligibility Date</b>	La fecha cuando comienza la elegibilidad de Medicaid.
<b>TPR</b>	TLa clave para indicar si tiene otro seguro médico. Una "P" indica que tiene seguro privado y una "M" indica que llena los requisitos para Medicare.
<b>Medicare No.</b>	Su número de Medicare, si tiene uno.

Tiene que llevar la forma de Medicaid y la tarjeta de identificación del plan de salud para recibir cualquier servicio de salud. Tendrá que mostrar la forma de Medicaid y la tarjeta de identificación del plan de salud cada vez que necesite servicios.

Si pierde la forma de Medicaid, visite o comuníquese con la Oficina de Beneficios local de la HHSC para pedir otra. Puede pedir a la oficina de elegibilidad de la HHSC la Forma 1027-AS como una identificación temporal de Medicaid. Marque 211 en su teléfono y seleccione la opción 2 para obtener la dirección de la oficina más cercana de la HHSC.





# How Community First Works

Manual para Miembros del Plan de Salud STAR de Community First

## Forma de identificación de Medicaid (Form 3087)

### FOR THE CLIENT: About Your Medicaid ID Form

This is your Medicaid IDENTIFICATION form. When you get any health care services, you must have this form with you as your ID.

**WHEN IS THE FORM GOOD?** It is good through the date in the box marked "GOOD THROUGH." This box is on the other side of this page, in the top right corner. The other side of this page also tells some of the services you can get. If you are under age 21, it will also tell you if it is time for your medical and dental check-ups.

**WHEN DO I GET A NEW FORM?** You will get this form in the mail each month when you have Medicaid. When you get the form, you can be sure you are covered by Medicaid.

**WILL I HAVE TO PAY FOR SERVICES?** Medicaid clients do not have to pay bills that Medicaid should pay. It is very important that you tell your doctor, hospital, drugstore, and other health care providers right away that you have Medicaid. If you do not tell them you have Medicaid, you may have to pay these bills. **NOTE:** Family planning clinics and other providers give free physical exams, lab tests, birth control methods (including sterilization), and contraceptive counseling.

**WHAT IF I GET A BILL?** If you get a bill from a doctor, hospital, or other health care provider, ask the provider why they are billing you. If you still get a bill, call the Medicaid hotline at 1-800-252-8263 for help. If Medicaid will not pay the bill, you have the right to ask for a fair hearing. You may ask for a fair hearing in writing or by calling 1-800-252-8263.

**WHAT IF THE SERVICES REQUESTED FOR ME ARE DENIED?** You have the right to ask for a fair hearing. You may ask in writing or by calling. The address and telephone number will be listed on the letter that you get.

**WHAT IF I NEED MEDICINE?** Medicaid will pay for no more than three prescription drugs for you each month. You must pay for any prescriptions that you need beyond three. **IMPORTANT:** Family planning drugs and supplies do NOT count as one of the three allowed prescriptions. Medicaid will pay for more than three prescriptions each month for any Medicaid client who is under age 21, or lives in a nursing facility, or has the STAR Program, or gets services through the CLASS, CBA, HCS, HCS-O, DBMD, WRLA and other non-SSI community-based waiver programs. STAR+PLUS clients age 21 and over who do not join the same HMO for Medicare and Medicaid are limited to three (3) prescriptions per month.

**CAUTION:** If you accept Medicaid benefits (services or supplies), you give and assign to the state of Texas your right, as well as the right of anyone for whom you have the right to accept benefits, to receive payments for those services or supplies from other insurance companies and other liable sources, up to the amount needed to cover what Medicaid spent.

**QUESTIONS?** Call 1-800-252-8263.

### PARA EL CLIENTE: Información Sobre la Forma de identificación para Medicaid

Esta es su IDENTIFICACIÓN DE MEDICAID. Cuando vaya a pedir cualquier servicio médico, tiene que tener esta forma a mano, porque sirve como su identificación.

**¿CUÁNDO ES VÁLIDA LA FORMA?** Es válida hasta la fecha que aparece en la caja que dice "VÁLIDA HASTA". La caja aparece al otro lado de esta hoja, arriba, en la esquina de la derecha. Al otro lado de esta hoja también hay información sobre otros servicios que puede obtener. También le dice cuando le toca ir a sus chequeos médicos y dentales, si tiene menos de 21 años.

**¿CUÁNDO ME DAN UNA FORMA NUEVA?** Usted recibirá esta forma por correo cada mes que tenga Medicaid. Cuando reciba la forma, puede estar seguro que tiene cobertura de Medicaid.

**¿TENGO QUE PAGAR LOS SERVICIOS?** El cliente de Medicaid no tiene que pagar las cuentas que Medicaid debe pagar. Es muy importante que usted diga inmediatamente a su médico, hospital, farmacia y otro proveedor de servicios médicos que usted recibe Medicaid. Si no les avisa, puede que usted tenga que pagar estas cuentas. **NOTA:** Las clínicas de planificación familiar y otros proveedores dan gratis exámenes médicos, análisis, anticonceptivos (incluso la esterilización) y consejería sobre los métodos anticonceptivos.

**¿QUÉ HAGO SI RECIBO UNA CUENTA?** Si usted recibe una cuenta de un doctor, un hospital u otro proveedor de servicios médicos, pregúntele al proveedor por qué le mandó la cuenta. Si todavía le manda una cuenta, llame a la línea directa de Medicaid al 1-800-252-8263 para pedir ayuda. Si Medicaid no va a pagar, usted tiene derecho a pedir una audiencia imparcial. Puede pedir una audiencia imparcial por escrito o por teléfono, llamando 1-800-252-8263.

**¿QUÉ PASA SI ME NEGAN LOS SERVICIOS PEDIDOS EN MI NOMBRE?** Tiene derecho a pedir una audiencia imparcial por escrito o por teléfono. La dirección y el número de teléfono se darán en la carta que recibe.

**¿QUÉ HAGO SI NECESITO MEDICINAS?** Medicaid pagará un máximo de tres medicinas de receta al mes. Usted tiene que pagar las medicinas de receta adicionales si necesita más de tres. **IMPORTANTE:** Si necesita medicinas y artículos para la planificación familiar, estos NO cuentan como una de las tres medicinas de receta permitidas. Medicaid pagará más de tres recetas al mes por el cliente de Medicaid que tiene menos de 21 años, o vive en una casa para convalecientes, o tiene el Programa STAR, o recibe servicios por medio de CLASS, CBA, HCS, HCS-O, DBMD, WRLA y otros programas opcionales en la comunidad no relacionados con SSI. Los clientes de STAR+PLUS de 21 años o mayores que no se inscriben en el mismo HMO para Medicare y Medicaid tienen un límite de tres (3) recetas por mes.

**ADVERTENCIA:** Si usted acepta beneficios de Medicaid (servicios o artículos), da y otorga al Estado de Texas el derecho de cualquiera por quien usted pueda aceptar beneficios y su derecho de recibir pagos por aquellos servicios o artículos de otras compañías de seguros y otras fuentes responsables, hasta cobrar la cantidad que se necesite para cubrir lo que Medicaid haya gastado.

**¿TIENE PREGUNTAS?** Llame al 1-800-252-8263.

### FOR THE PROVIDER/PARA EL PROVEEDOR

**PLEASE NOTE:** Payment for Family Planning Services is available without the consent of the client's parent or spouse. Confidentiality is required. Family Planning drugs, supplies, and services are exempt from the prescription drug and "LIMITED" restrictions.

**KEY TO TERMS THAT MAY APPEAR ON THIS FORM:**

**TPR**-Before filing with Medicaid, claims must be filed with a Third Party Resource; either P (Private Insurance) or M (Medicare). When P is indicated, dental, pharmacy and nursing home providers should bill Medicaid first.

**LIMITED**-Except for family planning services and for Texas Health Steps (EPS3) medical screening, dental, and hearing aid services, this form indicates whether the client is limited to seeing a specific doctor. This form also indicates whether the client is limited to using a specific pharmacy for drugs obtained through the Vendor Drug Program. The doctor and/or pharmacy are named on the form. **EXCEPTION:** In the event of an emergency medical condition as defined below, appropriate medical attention should be provided.

**EMERGENCY**-The client is limited to coverage for an emergency medical condition. This means a medical condition (including emergency labor and delivery) manifesting itself by acute symptoms of sufficient severity (including severe pain) such that a prudent layperson (who possesses an average knowledge of health and medicine) would think that the absence of immediate medical attention could reasonably be expected to result in (1) placing the

patient's health in serious jeopardy, (2) serious impairment to bodily functions, or (3) serious dysfunction of any bodily organ or part.

**HOSPICE**-The client is in hospice and waives the right to receive services related to the terminal condition through other Medicaid programs. If a client claims to have completed hospice, call local hospice agency or DHS to verify.

**OMB**-The Medicaid agency is providing coverage of Medicare premiums, deductible, and coinsurance liabilities, but the client is not eligible for regular Medicaid benefits.

**MOB**-The Medicaid agency is providing regular Medicaid coverage as well as coverage of Medicare premiums, deductible, and coinsurance liabilities.


**PE**-Medicaid covers only family planning and medically necessary outpatient services.

**STAR Program and STAR+PLUS Program**-The client is enrolled in the Medicaid Managed Care Program and is assigned to the provider, FQHC, or HMO named on the form.

DHS Form 3087/ Page 2/12 89

# How Community First Works





Name: John Doe  
Medicaid No: 0000123      Effective: 02/02/06  
Primary Care Physician: **Freeman C. Jordan MD** as of 01/31/06  
5407 Walzem Rd.  
(210) 646-8833

<p><b>Members</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Please carry this card at all times for all medical needs.</li><li>• Life threatening emergency; go to the nearest emergency room and call your Primary Care Provider.</li><li>• For assistance, please call (210) 358-6060 or 1-800-434-2347.</li></ul> <p><b>Notice to Hospital and Other Providers/ Aviso para hospitales y otros proveedores</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Possession of this card does not guarantee eligibility.</li><li>• This card is for identification purposes only. Possession of this card does not confer any entitlement to benefits. Members must be actively enrolled at the time services are rendered.</li><li>• All inpatient admissions require pre-authorization, except in the case of emergency. Please call CFHP within 24 hours at (210)358-6050 or fax to (210)358-6040.</li></ul> <p><b>Member Services Department (24 hours/7days a week) Inside Bexar County (210) 358-6060, TDD (210) 358-6080 Toll-Free 1-800-434-2347, TDD 1-800-390-1175</b> <b>Departamento de Servicios para Miembros (las 24 horas del día, los 7 días de la semana) Dentro del condado de Bexar 210-358-6060, Línea TDD 210-358-6080</b></p> <p><b>Submit Claims To:</b>      <b>Gratis 1-800-434-2347, Línea TDD 1-800-390-1175</b></p> <p>Community First – Claims      <b>Behavioral Health/Servicios de salud mental y abuso sustancias:</b> 12238 Silicon Drive, Suite 100      <b>Crisis Hotline (Toll-Free)/</b> San Antonio, TX 78249      <b>Línea directa en caso de crisis (gratis): 1-877-221-2226</b> <b>For electronic claims submit</b>      <b>(24 hours/7days a week)/</b> <b>To Availity; Payer ID = COMMF</b>      <b>(las 24 horas del día, los 7 días de la semana)</b></p>	<p><b>Miembros</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Favor lleve esta tarjeta en todo momento para todas las necesidades médicas.</li><li>• Emergencias que ponen en peligro la vida: vaya a la sala de emergencias más cercana y llame a su Proveedor de Cuidado Primario.</li><li>• Para obtener ayuda, por favor, llame al 210-358-6060 o al 1-800-434-2347.</li></ul>
--	---

## Tarjeta de identificación de miembro de Community First

- Todas las personas de su familia que reciben beneficios de STAR de Medicaid recibirán su propia tarjeta de identificación.
- Asegúrese de que su tarjeta de identificación de Community First contenga la siguiente información:
  - Su nombre
  - Su número de Medicaid
  - La fecha de inicio
  - El nombre, la dirección y el teléfono del proveedor de cuidado primario

## ¿Qué pasa si pierdo la tarjeta de identificación o me la roban?

Llame a Servicios para Miembros y le enviarán una nueva. También puede pedir una nueva tarjeta de identificación de miembro en el sitio web de Community First en [www.cfhp.com](http://www.cfhp.com).



## Acerca de su proveedor de atención primaria

### ¿Qué hago si pierdo la cobertura de Medicaid?

Si pierde la cobertura de Medicaid pero la vuelve a tener dentro de seis (6) meses, recibirá los servicios de Medicaid del mismo plan de salud que tenía antes de perder la cobertura. También tendrá el mismo proveedor de cuidado primario de antes.

### ¿Qué tengo que hacer si me mudo?

Tan pronto sepa su nueva dirección, avise a la oficina de beneficios local de la HHSC y al Departamento de Servicios para Miembros de Community First Health Plans al 1-800-434-2347. Antes de recibir servicios de Medicaid en la nueva área de servicio, usted tiene que llamar a Community First Health Plans a menos que necesite servicios de emergencia. Continuará recibiendo atención por medio de Community First Health Plans hasta que la HHSC cambie su dirección.

### ¿Qué hago si me enfermo cuando estoy fuera de la ciudad o de viaje?

Si tiene una emergencia, busque ayuda en cualquier sala de emergencias. No tiene que llamar primero a su doctor personal, pero llámelo enseguida o lo antes posible.

### ¿Qué hago si estoy fuera del estado?

Cubrimos las verdaderas emergencias por todo Estados Unidos.

### ¿Qué hago si estoy fuera del país?

El programa de Medicaid no cubre servicios de atención médica que recibe fuera de Estados Unidos. .

### ¿Qué tengo que llevar a la cita con el doctor?

Lleve a cada cita:

- La tarjeta de identificación de miembro de Community First
- La forma de identificación de Medicaid (Forma 3087)
- Cualquier medicamento que toma

### ¿Puede ser mi proveedor de cuidado primario un Centro de Salud Rural (RHC) o un Centro de Salud Aprobado a Nivel Federal (FQHC)?

Sí. Usted puede escoger una de las clínicas RHC o FQHC de nuestro Directorio de Proveedores de STAR.

### ¿Puedo recibir la ayuda de un intérprete cuando hable con el doctor?

Sí. Servicios para Miembros encontrará a alguien que le hable en su idioma.

# El Proveedor de Cuidado Primario



## • ¿A quién llamo para pedir los servicios de un intérprete?

Llame a Servicios para Miembros. Los intérpretes le ayudarán las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esto incluye los días feriados y los fines de semana.

## • ¿Cómo consigo que un intérprete esté presente en el consultorio del proveedor?

Llame a Servicios para Miembros, y un representante encontrará a un intérprete que le ayude durante la cita.

## • ¿Con cuánto tiempo de anticipación tengo que llamar?

Tiene que llamar por lo menos 24 horas antes de la cita.

## ¿Cómo recibo atención médica cuando el consultorio del proveedor de cuidado primario está cerrado?

Si tiene un problema urgente, llame primero al consultorio del doctor. Se contesta el teléfono del doctor las 24 horas del día, los 7 días de la semana. También puede llamar a Servicios para Miembros. Hay enfermeras disponibles para ayudarle las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La enfermera podría enviarle a un centro de atención urgente o a la sala de emergencias del hospital. La enfermera también podría darle consejos sobre remedios caseros.

## ¿Qué ocurre si voy a un doctor que no sea mi proveedor de cuidado primario?

Para recibir atención periódica no debe ir a ningún otro doctor que no sea su proveedor de cuidado primario. Si va con otro doctor, quizás le pidan que firme una forma que diga que **usted pagará la cuenta**. Puede ir a otro doctor para los exámenes de Pasos Sanos de Texas o servicios de planificación familiar.

## ¿Cómo cambio de proveedor de cuidado primario?

Llame a Servicios para Miembros. Un defensor le puede ayudar a escoger a otro proveedor de cuidado primario. También puede pedir otro proveedor de cuidado primario en el sitio web de Community First en [www.cfhp.com](http://www.cfhp.com).

## • ¿Cuántas veces puedo cambiar de proveedor de cuidado primario?

Puede cambiar de proveedor de cuidado primario hasta cuatro veces al año.



# El Proveedor de Cuidado Primario

## • **¿Cuándo entrará en vigor el cambio de proveedor de cuidado primario?**

**Este es un ejemplo:**

- Si cambia antes del 15 de mayo, puede ver a su nuevo doctor el 1 de junio.
- Si cambia después del 15 de mayo, tiene que esperar hasta el 1 de julio para ver al nuevo doctor. Mientras tanto, el doctor actual le puede atender.

## **¿Hay razones por las cuales se puede negar un cambio de proveedor de cuidado primario?**

Community First podría negar el cambio de proveedor de cuidado primario si:

- El doctor que escoge no atiende a pacientes con las necesidades que usted tiene.
- Usted ya cambió de proveedor de cuidado primario más de cuatro veces en un año
- El doctor que escogió no acepta a nuevos pacientes..
- Usted está en el hospital cuando pide el cambio.

## **¿Puede mi proveedor de cuidado primario cambiarme a otro?**

**Sí, por las siguientes razones:**

- Falta a tres citas seguidas en un plazo de seis meses sin llamar para cancelarlas.
- Usted no sigue las recomendaciones del doctor.
- Es grosero, abusivo o no coopera con el doctor o con el personal del consultorio.

# Sus Beneficios y Servicios



## ¿Cuáles son mis beneficios de atención médica?

A continuación se encuentran muchos de los beneficios cubiertos por Medicaid:

- Servicios de ambulancia
- Servicios de audiología, entre ellos, audífonos para adultos y niños (no capitados)
- Servicios de salud mental y abuso de sustancias, entre ellos:
  - Servicios de salud mental como paciente interno o externo para adultos y niños
  - Servicios de psiquiatría
  - Servicios de terapia para adultos (de 21 años o más)
  - Servicios de valoración clínica de los trastornos relacionados con el uso de sustancias
- **No necesita un envío a servicios de su doctor personal ni una autorización para una valoración de Community First.**
  - Desintoxicación de pacientes residenciales y externos
  - Tratamiento de los trastornos relacionados con el uso de sustancias en un entorno residencial (con cuarto y comida) o no residencial
  - Terapia con la ayuda de medicamentos
  - Terapia individual y en grupo para la dependencia química como paciente externo
- Servicios quiroprácticos
- Diálisis
- Equipo médico duradero y artículos médicos
- Servicios de emergencia
- Planificación familiar
- Atención médica en casa
- Atención de hospital como paciente interno y externo
- Servicios de laboratorio
- Exámenes médicos y dentales y servicios del Programa de Servicios Integrales (CCP) para niños (menos de 21 años) por medio del programa de Pasos Sanos de Texas
  - Evaluación bucal y barniz de fluoruro para niños entre 6 meses y 35 meses por medio del examen de Pasos Sanos de Texas
- Radiografías y toma de imágenes médicamente necesarias que el doctor pide
- Atención de un podiatra
- Atención prenatal
- Servicios preventivos que incluyen un examen preventivo anual de adultos para pacientes de 21 años o más
- Vacunas requeridas por el estado
- Transplante de órganos y tejidos
- Atención médica urgente
- Servicios de la vista y anteojos (lentes de contacto solo cuando son médicamente necesarios)



# Sus Beneficios y Servicios

## ¿Tiene limitaciones alguno de los servicios cubiertos?

Podría haber límites de algunos servicios cubiertos basados en su edad. Llame a Servicios para Miembros al 1-800-434-2347 si tiene preguntas sobre los límites.

## ¿Cuáles servicios no están cubiertos?

Algunos servicios no están cubiertos, por ejemplo:

- Atención médica periódica fuera del área de servicio
- Servicios prestados fuera de Estados Unidos
- Cirugía o procedimiento experimental
- Cirugía de los ojos para corregir la miopía, hipermetropía o visión borrosa
- Abortos que no figuran en los reglamentos federales y estatales
- Acupuntura
- Tratamientos de infertilidad, incluso inseminación artificial y fecundación in vitro
- Reversión de la esterilización voluntaria
- Servicios de acompañante, como cocinar, limpiar, bañar y dar de comer que no son médicamente necesarios
- Artículos de comodidad personal, como la televisión, los teléfonos o los artículos de aseo personal que no son médicamente necesarios
- Cirugía cosmética o plástica que no es médicamente necesaria
- Cirugía de cambio de sexo
- Autopsias

## ¿Qué es Pasos Sanos de Texas? ¿Cuáles servicios ofrece Pasos Sanos de Texas?

Pasos Sanos de Texas es un programa gratis de Medicaid para su hijo. Brinda exámenes médicos y dentales periódicos y vacunas para mantener sano a su hijo. Estos servicios son para niños hasta los 20 años.

### • ¿Tiene que participar en la red de Community First el doctor de Pasos Sanos de Texas?

Puede usar cualquier proveedor de Pasos Sanos de Texas en el estado.

### • ¿Necesito un envío a servicios?

No necesita un envío a servicios de su doctor personal. Si necesita ayuda para encontrar a un doctor, llámenos.

# Sus Beneficios y Servicios



## ¿Cómo y cuándo obtengo exámenes médicos y dentales de Pasos Sanos de Texas para mi hijo?

**Exámenes médicos:** llámenos para ver si su doctor personal hace exámenes médicos de Pasos Sanos de Texas. Si los hace, llame al doctor para hacer una cita. Si su doctor no hace exámenes médicos de Pasos Sanos de Texas, llámenos y le diremos adónde puede ir. Podemos ayudarle a encontrar a un doctor cerca de su casa.

### En un examen de Pasos Sanos de Texas, su hijo recibirá::

- Examen físico, con medidas de estatura y peso
- Historia del desarrollo y de la salud
- Examen de la vista y de la audición
- Valoración sobre la dieta
- Vacunas (cuando sean necesarias)
- Análisis de sangre (cuando sean necesarios)
- Prueba de detección de TB (tuberculosis)

Su doctor puede decirle cuándo le tocan a su hijo los exámenes médicos de Pasos Sanos de Texas. .

**Exámenes dentales:** Su hijo puede recibir exámenes dentales cada 6 meses a partir del primer cumpleaños. La edad límite es de 20 años. Puede llevar a su hijo a cualquier dentista que acepte Medicaid. No necesita un envío para estos servicios.

- Limpieza y examen dental una vez cada seis meses
- Atención de emergencia
- Tratamientos con fluoruro para prevenir las caries
- Reparación de caries
- Frenos (excepto por razones cosméticas)
- Otros servicios según sean necesarios

Hable con el dentista sobre los selladores dentales para el niño. Un sellador dental es un material plástico que se aplica a los dientes posteriores para ayudar a prevenir las caries.

Estos son servicios que el dentista brindará en su consultorio. El dentista quizás tenga que brindar servicios en un hospital u otro lugar que no sea su consultorio. Necesitará una forma de aprobación de Community First para esos servicios adicionales.

## ¿Qué hago si tengo que cancelar una cita?

Por favor, llame a su doctor o dentista lo antes posible si no puede llevar a su hijo a la cita médica o dental de Pasos Sanos de Texas. Pueden ayudarle a hacer otra cita.



## Sus Beneficios y Servicios

### **¿Qué hago si estoy fuera de la ciudad y a mi hijo le toca un examen de Pasos Sanos de Texas?**

Si se muda o está fuera de la ciudad cuando le toque a su hijo el examen de Pasos Sanos de Texas, llámenos y le ayudaremos.

### **¿Y si soy un trabajador de campo migrante?**

Su hijo puede recibir exámenes de Pasos Sanos de Texas.

Si piensa salir de la región, puede recibir su examen más pronto.

### **¿Qué es la Administración de Casos para Mujeres Embarazadas y Niños (CPW)? ¿Qué tipo de servicios recibiremos mi hijo o yo?**

Son servicios para niños que tienen un problema de salud o un riesgo médico y para mujeres que tienen un embarazo de alto riesgo. Los niños tienen que ser menores de 20 años. Las mujeres de cualquier edad que tienen un embarazo de alto riesgo también pueden recibir ayuda. Usted y su familia tendrán un administrador de casos. Usted quizás pueda recibir servicios médicos, sociales y educativos además de otros servicios necesarios.

Para solicitar servicios de CPW, llame a la Línea Directa de Información y Promoción de Pasos Sanos de Texas al 1-877-847-8377. En Internet, visite <http://www.dshs.state.tx.us/caseman/default.shtm>.

# Beneficios Adicionales e Información Educativa



¿Cuáles beneficios adicionales recibo como miembro de Community First? Community First ofrece los siguientes beneficios adicionales a nuestros miembros con Medicaid:

- \$125 para lentes recetados y monturas
- Exámenes físicos para la escuela y los deportes
- Tarjeta de descuento en las recetas médicas para toda la familia
- Programa de control del peso para adolescentes
- Servicios para dejar de fumar
- Línea de consejos de enfermeras las 24 horas del día
- Fichas de autobús para ir a citas médicas y clases de educación sobre la salud

## ¿Cómo obtengo estos beneficios?

Llame a Servicios para Miembros para preguntar sobre cualquiera de estos servicios especiales.

## ¿Cuáles otros servicios puede ayudarme a obtener Community First (servicios no capitados)?

Community First le puede ayudar con un envío a servicios no capitados. Algunos de estos servicios son:

- Servicios de atención personal para niños y jóvenes menores de 21 años
- Servicios de audiología y audífonos para niños y jóvenes menores de 21 años
- Rehabilitación para la salud mental por medio del DSHS

Si tiene alguna pregunta sobre estos u otros servicios no capitados, por favor, llame a Servicios para Miembros.

## ¿Cuáles clases de educación sobre la salud ofrece Community First?

Podemos ayudarle a encontrar clases de educación sobre la salud para ayudarle a mantenerse sano. También le podemos enviar muchos tipos de información por escrito. Llame a Servicios para Miembros si tiene preguntas.



# Cómo Obtener Atención Médica y Otros Servicios

## ¿Qué es atención médica periódica?

### Atención médica periódica es:

- exámenes periódicos
- tratamientos cuando está enfermo
- servicios de seguimiento después de pruebas médicas
- medicamentos con receta

## ¿Qué tan pronto me darán una cita?

Si se trata de atención periódica, su doctor personal debe atenderlo dentro de 2 semanas. .

## ¿Qué es atención médica urgente?

### Atención médica urgente es:

- Cuando está enfermo o lastimado y necesita ayuda lo antes posible para evitar que se empeore.

## ¿Qué tan pronto me darán una cita?

Si tiene un problema urgente, puede esperar que lo atiendan dentro de 24 horas. También puede llamar a Servicios para Miembros para obtener ayuda. Las enfermeras están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

## Estos son ejemplos de cuándo debe llamar a su doctor personal o a nuestra línea de consejos de enfermeras antes de ir a un centro de atención urgente:

- Dolor de oído
- Dolor de muela o dentición del bebé
- Salpullido
- Resfriado, tos, dolor de garganta, gripa o problemas de sinusitis
- Quemaduras leves de sol
- Quemaduras leves al cocinar
- Dolor crónico de la espalda
- Dolor de cabeza leve
- Yeso roto
- Puntadas que hay que quitar
- Renovación de medicamentos con receta

# ¿Cómo obtengo estos servicios?



## ¿Qué es la atención médica de emergencia?

### **Padecimiento médico de emergencia significa:**

un padecimiento que se manifiesta con síntomas agudos de tal severidad (incluso dolor muy fuerte) que la persona prudente, que tenga conocimientos promedio sobre la salud y la medicina, podría deducir que la falta de atención médica inmediata podría tener como resultado lo siguiente:

- poner en grave peligro la salud del paciente;
- ocasionar problemas graves en las funciones corporales;
- ocasionar disfunción grave de cualquier órgano vital o parte del cuerpo;
- sufrir desfiguración grave; o
- en el caso de una mujer embarazada, poner en peligro grave la salud de la mujer o del feto.

## ¿Qué hago en caso de una verdadera emergencia?

- Vaya a la sala de emergencias más cercana.
- Llame al 911 si necesita ayuda para llegar al hospital.
- Llame a su doctor personal cuanto antes después de recibir atención de emergencia.
- Su doctor personal le dará atención de seguimiento.

## ¿Qué tan pronto me pueden dar una cita para recibir atención de emergencia?

Lo atenderán lo más pronto posible. Quizás tenga que esperar si su padecimiento no es grave. Si tiene una lesión que pone su vida en peligro, recibirá atención inmediatamente.

## ¿Que es la posestabilización?

Los servicios de atención de posestabilización son servicios cubiertos por Medicaid que lo mantiene en un estado estable después de recibir atención de emergencia.

## ¿Qué hago si necesito ver a un especialista?

Su doctor personal le enviará a un especialista si necesita más atención u otros servicios.

### • **¿Qué tan pronto me darán una cita con el especialista?**

Le deben atender dentro de 2 semanas. Si tiene un caso urgente, el especialista debe atenderlo dentro de 48 horas. Si no le dan una cita dentro de este plazo, llame a Servicios para Miembros y le ayudarán.



# ¿Cómo obtengo estos servicios?

## ¿Puedo obtener una segunda opinión?

Sí, puede obtener una segunda opinión. El segundo doctor tiene que pertenecer a nuestra red. Llame a Servicios para Miembros para que le ayuden a encontrar a otro doctor.

## ¿Qué es un envío a servicios?

Cuando el doctor piensa que usted necesita más atención, le enviará a un especialista. Posiblemente necesite la aprobación de Community First. Su doctor personal se encargará del papeleo y le puede ayudar a programar la cita. Si necesita más ayuda, llame a Servicios para Miembros..

## ¿Qué servicios se pueden recibir sin un envío?

Estos son servicios que se pueden recibir sin un envío a servicios:

- Servicios de salud mental y abuso de sustancias
- Servicios de embarazo y parto
- Exámenes de la vista para todos los miembros
- Anteojos para miembros menores de 21 años
- Exámenes de Pasos Sanos de Texas de cualquier proveedor de Medicaid
- Servicios de planificación familiar de cualquier proveedor de Medicaid

## ¿Cómo consigo servicios de planificación familiar?

### ¿Necesito un envío para estos servicios? ¿Cómo encuentro a un proveedor de servicios de planificación familiar?

Puede ir a cualquier proveedor que acepte Medicaid. No necesita un envío a servicios del proveedor de cuidado primario. Por favor, consulte la lista de proveedores que comienza en la página 40.

## ¿Qué significa médicamente necesario?

### Médicamente necesario significa

#### (1) Servicios de atención de casos agudos, salvo servicios de salud mental y abuso de sustancias, que:

- (a) son razonables y necesarios para evitar enfermedades o padecimientos médicos, detectar a tiempo enfermedades, hacer intervenciones o para tratar padecimientos médicos que provoquen dolor o sufrimiento, para prevenir enfermedades que causen deformaciones del cuerpo o que limiten el movimiento, que causen o empeoren una discapacidad, que provoquen enfermedad o pongan en riesgo la vida del miembro;

# ¿Cómo obtengo estos servicios?



- (b) se prestan en instalaciones adecuadas y al nivel de atención adecuado para el tratamiento del padecimiento médico del miembro;
- (c) cumplen con las pautas y normas de calidad de atención médica aprobadas por organizaciones profesionales de atención médica o por departamentos del gobierno
- (d) son acordes con el diagnóstico del padecimiento
- (e) son lo menos invasivos o restrictivos posible para permitir un equilibrio de seguridad, efectividad y eficacia
- (f) no son experimentales ni de estudio
- (g) no son principalmente para la conveniencia del miembro o proveedor

## (2) Servicios de salud mental y abuso de sustancias que:

- (a) son razonables y se necesitan para diagnosticar o tratar los problemas de salud mental o de abuso de sustancias, o para mejorar o mantener el funcionamiento para evitar que los problemas de salud mental empeoren
- (b) cumplen con las pautas y normas clínicas aceptadas en el campo de la salud mental
- (c) se prestan en el lugar más adecuado y menos restrictivo donde se puedan brindar los servicios sin ningún riesgo
- (d) se prestan al nivel más adecuado de servicios que puedan prestarse sin riesgos
- (e) no se pueden negar sin verse afectada negativamente la salud mental o física del miembro o la calidad de la atención prestada
- (f) no son experimentales ni de estudio
- (g) no son principalmente para la conveniencia del miembro o proveedor

## ¿Cómo obtengo mis medicamentos con receta? ¿Con quién me comunico si tengo problemas para que me surtan las recetas?

Tiene que ir a una farmacia que acepte Medicaid para que le surtan la receta. Si tiene algún problema para que le surtan las recetas, llámenos al 1-800-434-2347. Un defensor de Servicios para Miembros le ayudará.

### • ¿Qué pasa si no me aprueban la receta?

Si no pueden localizar al doctor, la farmacia tiene que darle una cantidad de emergencia de los medicamentos recetados para 3 días.



## How Do I Get These Services?

### • ¿Qué es el Programa Limitado de Medicaid?

Si no sigue las reglas de Medicaid, puede que le asignen al Programa Limitado. Este programa revisa cómo utiliza usted los servicios de farmacia de Medicaid. Sus beneficios de Medicaid no cambian. Reglas de farmacia de Medicaid que debe seguir:

- Escoja una farmacia en particular y úsela todo el tiempo
- Asegúrese de que su doctor de cabecera, o los especialistas a los que le envía, sean los únicos doctores que le receten medicamentos
- No obtenga el mismo tipo de medicamento de diferentes doctores
- Para más información, llame al 1-800-436-6184, y escoja la Opción 4

**Para más información, llame al 1-800-436-6184, y escoja la Opción 4.**

### ¿Cómo obtengo servicios de la vista?

OptiCare ofrece servicios de la vista a nuestros miembros. Llame a Servicios para Miembros al (210) 358-6060 o gratis al 1-800-434-2347 si quiere ayuda para encontrar a un proveedor de OptiCare cercano.

- Los miembros hasta los 20 años reciben un examen anual de la vista.
- Los miembros mayores de 21 años reciben un examen de la vista cada dos años.
- Los miembros menores de 21 años pueden recibir anteojos con receta.

Si necesita servicios no quirúrgicos de un oftalmólogo u optómetra terapéutico, no necesita un envío a servicios de su proveedor de cuidado primario. Estos proveedores aparecen como especialistas en el Directorio de Proveedores de STAR. También puede encontrar una lista de proveedores en nuestro sitio web en [www.cfhp.com](http://www.cfhp.com).

# How Do I Get These Services?



## ¿A quién llamo si tengo necesidades médicas especiales y necesito que alguien me ayude?

Ofrecemos servicios de administración de casos para miembros con necesidades médicas especiales. Servicios para Miembros le ayudará a comunicarse con un administrador de casos.

## ¿Cómo consigo ayuda si tengo un problema de salud mental o de drogas?

Los beneficios de Medicaid de salud mental y abuso de sustancias cubren:

- el tratamiento de problemas mentales o emocionales
- el tratamiento de los trastornos relacionados con el uso de sustancias o problemas con el alcohol

## ¿Necesito un envío para estos servicios?

Usted no necesita un envío a servicios para esto. Si tiene algún problema relacionado con drogas, alcohol o de salud mental, llame al 1-800-434-2347. Puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Alguien estará disponible para ayudarle a encontrar profesionales cercanos.

Llame a la Línea Directa de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de Community First al 1-887-221-2226 si tiene un problema urgente, como depresión grave o si está pensando en lastimarse a sí mismo. Usted mismo puede llamar para recibir ayuda.



## Atención de un Ginecoobstetra

### **AVISO IMPORTANTE PARA LA MUJER**

#### **¿Qué hago si necesito atención de un ginecoobstetra?**

Community First le permite escoger a cualquier ginecoobstetra, esté o no en la misma red de su proveedor de cuidado primario.

#### **¿Tengo el derecho de escoger a un ginecoobstetra?**

Usted tiene el derecho de escoger a un ginecoobstetra sin un envío a servicios del proveedor de cuidado primario. Un ginecoobstetra le puede brindar:

- Un examen preventivo para la mujer cada año.
- Atención médica relacionada con el embarazo.
- Tratamiento de los problemas médicos de la mujer.
- Envíos para ver a un especialista de la red.

#### **¿Cómo escojo a un Ginecoobstetra?**

Puede encontrar una lista de ginecoobstetras disponibles en el directorio de proveedores de STAR. O puede visitar nuestro sitio web en [www.cfhp.com](http://www.cfhp.com). También nos puede llamar para que le ayudemos a escoger a un doctor.

#### **Si no escojo a un Ginecoobstetra, ¿puedo tener acceso directo?**

Sí, todavía tiene acceso directo si no escoge a un ginecoobstetra.

#### **¿Necesito un envío a servicios?**

No necesita un envío a servicios de su doctor personal. No es necesario tener la autorización de Community First.

#### **¿Puedo consultar a mi ginecoobstetra actual si no participa en Community First?**

Tendrá que escoger a un nuevo ginecoobstetra del Directorio de Proveedores de STAR si no está embarazada y su ginecoobstetra no pertenece a nuestra red. Si está embarazada y su ginecoobstetra no pertenece a nuestra red, llámenos para que le ayudemos.

#### **¿Qué hago si estoy embarazada? ¿A quién debo llamar?**

Llámenos y le ayudaremos a escoger a un obstetra. Es muy importante que usted inicie la atención prenatal inmediatamente.

# Atención de un Ginecoobstetra



## ¿Qué tan pronto me atenderán después de llamar al ginecoobstetra para hacer una cita?

Deberá poder conseguir una cita dentro de dos semanas de pedirla.

## ¿Cuáles otros servicios, actividades y oportunidades de educación ofrece el plan a las mujeres embarazadas?

Community First tiene un programa prenatal especial. Hay regalos para las mujeres que completan clases de educación. Llame a Servicios para Miembros para saber más.

## ¿Qué es la Administración de Casos para Mujeres Embarazadas y Niños (CPW)? ¿Qué tipo de servicios recibiremos mi hijo o yo?

Son servicios para niños que tienen un problema de salud o un riesgo médico y mujeres que tienen un embarazo de alto riesgo. Los niños tienen que ser menores de 20 años. Las mujeres de cualquier edad que tienen un embarazo de alto riesgo también pueden recibir ayuda. Usted y su familia tendrán un administrador de casos. Usted quizás pueda recibir servicios médicos, sociales y educativos además de otros servicios necesarios.

Para solicitar servicios de administración de casos de CPW, llame a la Línea Directa de Información y Promoción de Pasos Sanos de Texas al 1-877-847-8377. En Internet, visite <http://www.dshs.state.tx.us/caseman/default.shtm>.

## ¿Puedo escoger a un proveedor de cuidado primario para mi bebé antes de nazca?

Sí. Será mucho más conveniente que lo haga.

- **¿Cómo y cuándo puedo cambiar al proveedor de cuidado primario de mi bebé?**

Las reglas para los bebés son iguales que para los demás niños. Si llama a Servicios para Miembros antes del día 15 del mes, el cambio entrará en vigor el día primero del mes siguiente. Las peticiones hechas después del 15 del mes entrarán en vigor el día primero del segundo mes siguiente.



## Atención de un Ginecoobstetra

### **¿Puedo cambiar el plan de salud de mi bebé?**

Para por lo menos 90 días después de su nacimiento, el bebé tendrá cobertura bajo el mismo plan de salud que usted. Usted puede pedir un cambio de plan de salud antes de los 90 días si su plan de salud actual y el nuevo plan de salud están de acuerdo con la transferencia. **No puede cambiar de plan de salud mientras su bebé esté en el hospital.**

### **¿Cómo inscribo a mi recién nacido? ¿Cómo y cuándo debo avisar a Community First?**

Debe escoger a un proveedor de cuidado primario para el bebé antes de que nazca. Solo llame a Servicios para Miembros para recibir ayuda.

### **¿Cómo y cuándo debo avisar a mi trabajador de casos?**

Tiene que avisar a su trabajador de casos de Medicaid que nació el bebé. Llame a su trabajador de casos tan pronto como pueda. Así al bebé le pueden dar un número de Medicaid para que reciba beneficios lo antes posible.

### **Después de que nazca mi bebé, ¿cómo consigo servicios de planificación familiar? ¿Necesito un envío para estos servicios? ¿Cómo encuentro a un proveedor de servicios de planificación familiar?**

Puede ir a cualquier proveedor que acepte Medicaid. No necesita un envío a servicios del proveedor de cuidado primario. Por favor, consulte la lista de proveedores que comienza en la página 40.

# Acerca de sus derechos y responsabilidades



## ¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades como miembro?

### DERECHOS DE LOS MIEMBROS:

1. Tiene el derecho de ser respetado, conservar la dignidad, la privacidad, la confidencialidad y de no ser discriminado.  
Esto incluye el derecho de:
  - a. Ser tratado justa y respetuosamente.
  - b. Saber que sus expedientes médicos y las conversaciones que tenga con los proveedores se mantendrán privados y confidenciales.
2. Tiene el derecho a una oportunidad razonable de escoger un plan de salud y un proveedor de cuidado primario. Este es el doctor o proveedor de atención médica que usted verá la mayoría de las veces y que coordinará su atención. Usted tiene el derecho de cambiar a otro plan de salud o proveedor de una manera razonablemente sencilla. Esto incluye el derecho de:
  - a. Ser informado sobre cómo seleccionar y cambiar de plan de salud y de proveedor de cuidado primario.
  - b. Escoger cualquier plan de salud que usted quiera de los que haya en el área donde vive, y de escoger a un proveedor de ese plan.
  - c. Cambiar de proveedor de cuidado primario.
  - d. Cambiar de plan de salud sin sufrir sanciones.
  - e. Recibir información sobre cómo cambiar de plan de salud o de proveedor de cuidado primario.
3. Tiene el derecho de hacer preguntas y obtener respuestas sobre cualquier cosa que no entienda. Esto incluye el derecho de:
  - a. Recibir explicaciones del proveedor sobre sus necesidades de atención médica y a que le hable de las diferentes opciones que tiene para tratar sus problemas médicos.
  - b. Recibir explicaciones de por qué se le negó y no se le dio la atención médica o el servicio.
4. Tiene el derecho de aceptar tratamiento o rechazarlo, y de tomar parte activa en las decisiones sobre el tratamiento. Esto incluye el derecho de:
  - a. Colaborar como parte del equipo con su proveedor y decidir cuál atención médica es mejor para usted.
  - b. Aceptar o rechazar el tratamiento recomendado por su proveedor.



## Acerca de sus derechos y responsabilidades

5. Tiene el derecho de utilizar todos los trámites de quejas y apelación disponibles mediante la organización de atención médica administrada y Medicaid, y de recibir una respuesta oportuna a las quejas, apelaciones y audiencias imparciales. Esto incluye el derecho de:
  - a. Presentar una queja ante su plan de salud o el programa estatal de Medicaid sobre la atención médica, el proveedor o el plan de salud.
  - b. Recibir una respuesta oportuna a su queja.
  - c. Utilizar el trámite de apelación del plan y recibir información sobre cómo usarlo.
  - d. Pedir una audiencia imparcial del programa estatal de Medicaid y recibir información sobre cómo funciona ese trámite.
6. Tiene derecho a acceso oportuno a servicios de atención médica sin obstáculos físicos ni de comunicación. Esto incluye el derecho de:
  - a. Tener acceso telefónico a un profesional médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana para recibir cualquier atención de emergencia o urgente que necesite.
  - b. Recibir atención médica de manera oportuna.
  - c. Poder entrar y salir del consultorio de cualquier proveedor de atención médica. Si tiene alguna discapacidad o padecimiento que le dificulte la movilidad, esto incluye el acceso sin barreras de acuerdo con la Ley de Americanos con Discapacidades.
  - d. Tener un intérprete, si es necesario, durante las citas con sus proveedores y cuando se comunique con el personal del plan de salud. Los intérpretes son personas que hablan la lengua materna del cliente, ayudan a alguien que tiene una discapacidad o le ayuda a entender la información.
  - e. Recibir información clara sobre las reglas del plan de salud, incluso cuáles son los servicios de salud que se ofrecen y cómo recibirlos.
7. Tiene el derecho de no ser sujetado a la fuerza ni aislado si es por conveniencia de otra persona, o para forzarlo a hacer algo que usted no quiere hacer o para castigarlo.
8. Tiene el derecho de saber que los doctores, hospitales y otras personas que le atienden pueden aconsejarle sobre su estado de salud, atención médica y tratamiento. El plan de salud no puede impedir que ellos le den esta información, aunque la atención o tratamiento no sea un servicio cubierto.

# Acerca de sus derechos y responsabilidades



9. Tiene el derecho de saber que no es responsable de pagar los servicios cubiertos. Los doctores, hospitales y otros proveedores no pueden exigirle copagos ni ninguna suma adicional por los servicios cubiertos.

## RESPONSABILIDADES DEL MIEMBRO:

1. Tiene que aprender y entender cada uno de los derechos que tiene con el programa de Medicaid. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a. Learn and understand your rights under the Medicaid program.
  - b. Ask questions if you do not understand your rights.
  - c. Learn what choices of health plans are available in your area.
2. Tiene que respetar las normas y los procedimientos del plan de salud y de Medicaid. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a. Aprender y seguir las normas del plan de salud y de Medicaid.
  - b. Seleccionar sin demora un plan de salud y a un proveedor de cuidado primario.
  - c. Hacer cualquier cambio de plan de salud y de proveedor de cuidado primario, según lo indique Medicaid y el plan de salud.
  - d. Ir a las citas programadas.
  - e. Cancelar las citas con anticipación cuando no pueda ir.
  - f. Siempre llamar primero a su proveedor de cuidado primario para consultar necesidades médicas que no sean de emergencia.
  - g. Estar seguro de que tiene la aprobación de su proveedor de cuidado primario antes de consultar a un especialista.
  - h. Entender cuándo debe ir a la sala de emergencias y cuándo no.
3. Tiene que compartir con su proveedor de cuidado primario toda información sobre su salud y aprender sobre las opciones de servicio y tratamiento. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a. Tell your primary care provider about your health.
  - b. Talk to your providers about your health care needs and ask questions about the different ways your health care problems can be treated.
  - c. Help your providers get your medical records.
4. Tiene que participar en las decisiones que tengan que ver con las opciones de servicio y tratamiento, y tomar decisiones y acciones personales para estar saludable. Es decir, tiene la responsabilidad de:



## Otras Preguntas Que Pueda Tener

- Trabajar en equipo con su proveedor para decidir cuál atención médica es la mejor para usted.
- Entender cómo pueden afectar su salud las cosas que usted hace.
- Hacer todo lo que pueda para mantenerse saludable.
- Tratar con respeto a los proveedores y al personal.

Si usted cree que lo han tratado injustamente o lo han discriminado, llame gratis al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. al 1-800-368-1019. También puede ver información sobre la Oficina de Derechos Civiles del HHS en Internet en [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr).

### **Si no tengo carro, ¿cómo consigo transporte al consultorio del doctor? ¿A quién llamo para conseguir transporte a una cita médica?**

Podemos darle fichas para el autobús. Llame a Servicios para Miembros si necesita ayuda para pagar la tarifa del autobús.

También puede llamar a Servicios de Transportación Médica. Llame gratis al 1-877-633-8747. Si vive en el condado de Bexar, puede llamar al (210) 949-2020.

- **¿Con cuánto tiempo de anticipación tengo que llamar?**

Tiene que llamar 48 horas antes de la cita.

- **¿A quién llamo si tengo una queja sobre el servicio o el personal?**

Debe llamar a la HHSC si tiene alguna queja sobre el servicio de transporte. El teléfono gratis es el 1-877-633-8747.

- **¿Cuáles son las horas de operación y los límites respecto a los servicios de transporte?**

El horario de la oficina es de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes o viernes. Los niños menores de 14 años tienen que ir acompañados por un adulto.

- **¿Podría alguien que conozco llevarme a la cita y recibir un reembolso por el millaje?**

Sí. El Programa de Transportación Médica puede ayudarle a pagar la gasolina. Llámelos al 1-877-633-8747.

# Otras Preguntas Que Pueda Tener



## ¿Qué hago si estoy demasiado enfermo para tomar decisiones sobre la atención médica?

Usted puede dar instrucciones sobre la atención médica que recibirá en el futuro antes de que se enferme. Esto se llama "directiva anticipada."

### ¿Qué es una directiva anticipada? ¿Cómo obtengo una directiva anticipada?

Estas son instrucciones por escrito que le indican a su familia qué debe hacer si usted se enferma gravemente. Community First tiene un folleto sobre las directivas anticipadas. Con gusto le enviaremos uno. Llámenos para pedir el folleto.

## ¿Qué hago si recibo una cuenta del doctor?

No debe recibir cuentas del doctor por ningún servicio cubierto bajo Medicaid. Quizás reciba una cuenta si va a un doctor que no pertenece a la red de Community First. Quizás reciba una cuenta si lo tratan en una sala de emergencias por un problema que no es una emergencia.

- **¿A quién llamo? ¿Qué información van a necesitar?**

Llame a Servicios para Miembros. Podemos ayudarle a saber lo que tiene que hacer. Asegúrese de tener a la mano una copia de la cuenta cuando llame.

## ¿Existen planes de incentivos para doctores?

Right now, Community First Health Plans does not offer a Physician Incentive Plan to any of our providers.

## ¿Qué sucede si tengo otro seguro médico además de Medicaid?

### Medicaid y el seguro privado

Usted tiene que avisar al personal de Medicaid sobre cualquier seguro médico privado que tenga. Debe llamar a la línea directa de Medicaid de Recursos para Terceros y actualizar el expediente de su caso de Medicaid si:

- Le cancelan el seguro médico privado.
- Consigue nueva cobertura de seguro.
- Tiene preguntas generales sobre el seguro de terceros.

Usted puede llamar a la línea gratuita al 1-800-846-7307.



## Quejas y Apelaciones

**Si tiene otro seguro, aún puede llenar los requisitos de Medicaid.** Cuando le diga al personal de Medicaid sobre su otro seguro médico, ayuda a asegurarse de que Medicaid solo pague lo que el otro seguro médico no paga.

**IMPORTANTE:** Los proveedores de Medicaid no pueden negarse a atenderlo porque tiene seguro médico privado además de Medicaid. Si los proveedores le aceptan como paciente de Medicaid, también tienen que enviar una solicitud de pago a su compañía de seguro privado.

### ¿Qué hago si quiero cambiar de plan de salud? ¿A quién llamo?

Si usted no está en el hospital, puede cambiar de plan de salud llamando a la Línea de Ayuda STAR de Texas al 1-800-964-2777. Puede cambiar de plan de salud las veces que quiera, pero no más de una vez al mes. Si está en el hospital, no puede cambiar de plan de salud hasta que lo den de alta.

Si llama para cambiar de plan de salud el día 15 del mes o antes, el cambio entrará en vigor el día primero del mes siguiente. Si llama después del día 15 del mes, el cambio entrará en vigor el día primero del segundo mes siguiente. Por ejemplo:

- Si llama el día 15 de abril o antes, el cambio entrará en vigor el 1 de mayo.
- Si llama después del 15 de abril, el cambio entrará en vigor el 1 de junio.

### ¿Puede pedir Community First que me cancelen la membresía del plan de salud (por incumplimiento, etc.)?

Podemos pedir que se cancele su membresía si usted:

- Se muda fuera del área de servicio.
- Deja de llenar los requisitos de Medicaid.
- Se va a vivir a un hospicio o centro de atención a largo plazo.
- No sigue las normas y procedimientos de Community First.
- Permite que otra persona use su tarjeta de identificación de Community First.
- Es grosero, abusivo o no coopera con el personal de Community First, con los proveedores de cuidado primario o demás proveedores.

# Quejas y Apelaciones



## QUEJAS

### **¿Qué hago si tengo una queja? ¿Puede ayudarme alguien del plan de salud a presentar una queja?**

Queremos ayudar. Si tiene una queja, por favor, llámenos gratis al 1-800-434-2347 para que nos cuente su problema. Un defensor de Servicios para Miembros de Community First puede ayudarlo a presentar una queja. Llame al 210-358-6060 o gratis al 1-800-434-2347. Por lo general, podemos ayudarlo de inmediato o, a más tardar, en unos días.

### **¿Cuánto tiempo tarda en tramitarse mi queja?**

Puede presentar una queja ante Community First en cualquier momento. Le enviaremos una carta dentro de 5 días laborales para informarle que recibimos la queja. Le avisaremos de nuestra decisión dentro de 30 días.

### **¿Cómo presento una queja ante la HHSC una vez que se haya agotado el trámite de queja de Community First?**

Una vez que haya agotado el trámite de quejas de Community First Health Plans, puede quejarse ante la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC) llamando gratis al 1-866-566-8989. Si quiere hacer su queja por escrito, por favor, envíela a la siguiente dirección:

#### **Texas Health and Human Services Commission**

Health Plan Operations - H-320

P.O. Box 85200

Austin, TX 78708-5200

ATTN: Resolution Services

Si tiene acceso a Internet, puede enviar la queja por correo electrónico a: [HPM\\_Complaints@hhsc.state.tx.us](mailto:HPM_Complaints@hhsc.state.tx.us)

## APELACIONES

### **¿Qué puedo hacer si mi doctor pide un servicio para mí que está cubierto, pero el plan de salud lo niega o lo limita?**

Community First puede negar servicios de atención médica si no son médicamente necesarios.

### **¿Cómo me avisarán si se niegan los servicios?**

Recibirá una carta avisándole sobre esto. También recibirá una forma de apelación.



# Quejas y Apelaciones

## ¿Cuándo tiene derecho el miembro de pedir una apelación?

Puede apelar si no está satisfecho con la decisión. Llame al (210) 358-6060 o gratis al 1-800-434-2347. Le enviaremos una forma de apelación para llenar y enviar a Community First.

## ¿Puede ayudarme alguien de Community First a presentar una apelación?

Sí, podemos ayudarle a presentar una apelación. Si llama para pedir una apelación, le enviaremos una forma de apelación para llenar y enviar a Community First. Nos tiene que enviar la forma de apelación escrita y firmada para poder empezar el trámite de apelación, a menos que esté pidiendo una apelación acelerada.

Se le enviará una carta dentro de 5 días para informarle que recibimos la apelación. Le enviaremos nuestra decisión por correo dentro de 30 días. Usted tiene el derecho de pedir una extensión de hasta 14 días.

Si Community First necesita más información, puede que nosotros pidamos la extensión. Si necesitamos una extensión, le avisaremos por escrito. Le daremos la razón del retraso y cómo le ayudará a usted.

Usted tiene el derecho de seguir recibiendo los servicios médicos ya aprobados por Community First mientras tramitamos su apelación si presenta su apelación antes de:

- 10 días de la fecha en que recibió una carta con nuestra decisión
- La fecha en que sus servicios médicos serán reducidos o terminados, según indica nuestra carta de decisión

## Si no estoy satisfecho con la resolución de mi apelación, ¿puedo pedir una audiencia imparcial ante el estado?

Llámenos para pedir una audiencia imparcial ante el estado. Usted puede pedir una audiencia imparcial ante el estado en cualquier momento. Puede ser durante el trámite de apelación de Community First o después del mismo.

## APELACIÓN ACELERADA

### ¿Qué es una apelación acelerada?

La apelación acelerada ocurre cuando el plan de salud tiene que tomar rápidamente una decisión debido a su estado de salud, y el proceso normal de apelación podría poner en peligro su vida o salud.

# Quejas y Apelaciones



## ¿Cómo se pide una apelación acelerada?

Llámenos. Podemos ayudarle a pedir una apelación acelerada. Puede presentar su solicitud por teléfono. También puede pedir la apelación acelerada por escrito. Si tenemos toda la información que necesitamos, llamaremos a su doctor con la resolución dentro de un día laboral.

## ¿Qué pasa si Community First niega la solicitud de una apelación acelerada?

Le avisaremos. Su solicitud será transferida al trámite normal de apelación. Luego, le enviaremos nuestra decisión por correo dentro de 30 días.

## ¿Quién puede ayudarme a presentar una apelación acelerada?

Llámenos para pedir ayuda o pídale al doctor que nos llame. Le ayudaremos a pedir la apelación acelerada.

## AUDIENCIA IMPARCIAL ANTE EL ESTADO

### ¿Puedo pedir una audiencia imparcial ante el estado?

Si usted, como miembro del plan de salud, no está de acuerdo con la decisión del plan, tiene el derecho de pedir una audiencia imparcial. Puede nombrar a alguien para que lo represente escribiendo una carta al plan de salud y diciéndoles el nombre de la persona que usted quiere que lo represente. Un doctor u otro proveedor médico puede ser su representante. Si quiere cuestionar una decisión tomada por el plan de salud, usted o su representante tiene que pedir la audiencia imparcial dentro de 90 días de la fecha de la carta de decisión del plan de salud. Si no pide la audiencia imparcial dentro de los 90 días, puede perder el derecho a una audiencia imparcial. Para pedir una audiencia imparcial, usted o su representante debe enviar una carta al plan de salud a 12238 Silicon Drive, Suite 1000, San Antonio, TX 78249 o llamar al 1-800-434-2347.

Tiene el derecho de seguir recibiendo cualquier servicio que el plan de salud le haya negado o reducido, por lo menos hasta oír la decisión final de la audiencia, si pide una audiencia imparcial a más tardar: (1) 10 días después de la fecha en que usted recibió la carta con la decisión del plan de salud, o (2) la fecha en que el servicio será reducido o suspendido según la carta del plan. Si no pide una audiencia imparcial antes de esta fecha, el servicio que el plan de salud le negó será suspendido.

Si pide una audiencia imparcial, recibirá un paquete de información con la fecha, la hora y el lugar de la audiencia. La mayoría de las audiencias imparciales se hacen por teléfono. En la audiencia, usted o su representante puede decir por qué necesita el servicio que el plan de salud le negó.

La HHSC le dará la decisión final dentro de los 90 días de la fecha en que pidió la audiencia.



## Fraude y Abuso

### **¿Cómo denuncio a una persona que está usando indebidamente o abusando del programa o de los servicios?**

Si sospecha que un cliente (una persona que recibe beneficios) o un proveedor (por ejemplo, un doctor, dentista, terapeuta, etc.) ha cometido malgasto, abuso o fraude, usted tiene la responsabilidad y el derecho de denunciarlo.

### **Cómo denunciar el malgasto, abuso o fraude de un proveedor o de una persona que recibe beneficios**

Usted puede denunciar directamente al plan de salud a proveedores o a personas que reciben beneficios que sospecha han cometido malgasto, abuso o fraude:

#### **Community First Health Plans**

Attn: Member Services  
12238 Silicon Drive, Suite 100  
San Antonio, TX 78249  
1-800-434-2347

O, si tiene acceso a Internet, vaya a [www.hhsc.state.tx.us](http://www.hhsc.state.tx.us) y seleccione la opción "Reporting Waste, Abuse and Fraud" en el menú a la izquierda de la pantalla. El sitio proporciona información sobre los tipos de malgasto, abuso y fraude que se deben denunciar. Si no tiene acceso a Internet y prefiere hablar con alguien, llame a la Línea Directa de Fraude de la Fiscalía General de HHSC al 1-800-436-6184. También puede enviar una nota o carta a las siguientes direcciones.

#### **Para denunciar a proveedores, use esta dirección:**

Office of Inspector General  
Medicaid Provider Integrity/Mail Code 1361  
P.O. Box 85200  
Austin, TX 78708-5200

#### **Para denunciar a alguien que recibe beneficios, use esta dirección:**

Office of Inspector General  
General Investigations/Mail Code 1362  
P.O. Box 85200  
Austin, TX 78708-5200

**Para denunciar el malgasto, abuso o fraude, reúna toda la información posible.**

# Fraude y Abuso



## **Al denunciar a un proveedor (un doctor, dentista, terapeuta, etc.) incluya:**

- El nombre, la dirección y el teléfono del proveedor
- El nombre y la dirección del centro (hospital, centro para convalecientes, agencia de servicios de salud en casa, etc.)
- El número de Medicaid del proveedor o centro, si lo sabe
- El tipo de proveedor (doctor, dentista, terapeuta, farmacéutico, etc.)
- El nombre y teléfono de otros testigos que puedan ayudar en la investigación
- Las fechas de los sucesos
- Un resumen de lo ocurrido.

## **Al denunciar a una persona que recibe beneficios, incluya:**

- El nombre de la persona
- La fecha de nacimiento de la persona, su número de Seguro Social o su número de caso, si los sabe
- La ciudad donde vive la persona
- Detalles específicos sobre el malgasto, abuso o fraude.



## Información que tiene que estar disponible anualmente

Como miembro de Community First Health Plans, usted puede pedir y recibir la siguiente información cada año:

- Información sobre los proveedores de la red: por lo menos los doctores de cuidado primario, los especialistas y los hospitales en nuestra área de servicio. Esta información incluirá el nombre, la dirección, los teléfonos de cada proveedor de la red y los idiomas que habla (aparte del inglés), así como los nombres de aquellos proveedores que no están aceptando a nuevos pacientes.
- Cualquier restricción de su libertad de escoger entre los proveedores de la red.
- Sus derechos y responsabilidades.
- Información sobre los trámites de queja, apelación y audiencia imparcial.
- Información sobre los beneficios disponibles bajo el programa de Medicaid, incluso la cantidad, la duración y el alcance de los beneficios. Se hizo así para asegurar que entienda los beneficios a los que tiene derecho.
- Los procedimientos para obtener beneficios, entre ellos, los requisitos de autorización.
- Los procedimientos para obtener beneficios, entre ellos, servicios de planificación familiar, de proveedores que no pertenecen a la red y los límites a dichos beneficios.
- Cómo recibir cobertura de emergencia y después de las horas normales de consulta, y los límites a dichos beneficios, entre ellos:
  - La explicación de un estado médico de emergencia, de los servicios de emergencia y de posestabilización.
  - El hecho de que no necesita la autorización previa de su proveedor de cuidado primario para recibir atención de emergencia.
  - Cómo obtener servicios de emergencia, incluso cómo usar el sistema telefónico de 911 o su equivalente local.
  - Las direcciones de los lugares donde proveedores y hospitales prestan servicios de emergencia cubiertos por Medicaid.
  - Una declaración sobre su derecho de usar cualquier hospital u otro lugar para recibir atención de emergencia.
  - Las reglas sobre la posestabilización.
- Las normas sobre envíos a especialistas y a otros servicios que el proveedor de cuidado primario no presta.
- Las pautas de prácticas de Community First Health Plans.



# Proveedores de Planificación Familiar

## ATASCOSA

### **Atascosa Health Center, Inc.**

310 W. Oaklawn Rd.  
Pleasanton, TX 78064  
Teléfono: (830) 569-8940  
Fax: (830) 569-8527  
Horario: Lu a Vi, 8 - 5; Mi 5 - 8

## BEXAR

### **CentroMed Somerset Family Clinic**

7315 S. Loop 410 West  
Somerset, TX 78069  
Teléfono: (210) 429-3582  
Fax: (830) 429-3584  
Horario: Lu - Vi, 8 - 5; Ma - Ju, 9 - 6

### **University Health System - Eastside**

210 N. Rio Grande  
San Antonio, TX 78202  
Teléfono: (210) 224-7981  
Fax: (210) 271-0767  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

### **University Health System Family Planning Program**

527 N. Leona  
San Antonio, TX 78207  
Teléfono: (210) 358-3698  
Fax: (210) 358-9918  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

### **University Health System - Westend**

1226 NW 18th Street  
San Antonio, TX 78207  
Teléfono: (210) 207-2437  
Fax: (210) 207-8798  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

### **University Health System - Zarzamora**

4503 S. Zarzamora  
San Antonio, TX 78211  
Teléfono: (210) 921-6500  
Fax: (210) 927-4369  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

### **CentroMed South Park Medical Center**

6315 S. Zarzamora  
San Antonio, TX 78211  
Teléfono: (210) 924-9254  
Fax: (210) 977-9326  
Horario: Lu-Ju, 8-7;Vi, 8-5;Sá, 8-1

### **University Health System - Kenwood**

302 Dora  
San Antonio, TX 78212  
Teléfono: (210) 736-1536  
Fax: (210) 737-0042  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

### **Family Planning Associates of San Antonio**

### **Planned Parenthood of Ashby Family Planning**

120 West Ashby  
San Antonio, TX 78212  
Teléfono: (210) 736-2244  
Fax: (210) 736-0011  
Horario: Lu, Mi, Ju, Vi, 8-5;Ma 10-7;Sá, 9-1

### **University Health System - Naco-Perrin**

4020 Naco-Perrin  
San Antonio, TX 78217  
Teléfono: (210) 207-5000  
Fax: (210) 207-5086  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30



# Proveedores de Planificación Familiar

## **CentroMed Walzem Clinic**

5253 Walzem Road  
Windcrest, TX 78218  
Teléfono: (210) 651-1050  
Fax: (210) 590-8970  
Horario: Lu - Vi, 8 - 5

## **CentroMed Southside Medical**

3750 Commercial Avenue  
San Antonio, TX 78221  
Teléfono: (210) 334-3750  
Fax: (210) 923-4131  
Horario: Lu - Vi, 8 - 5

## **University Health System - South Flores**

7902 South Flores  
San Antonio, TX 78221  
Teléfono: (210) 924-2552  
Fax: (210) 927-4365  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

## **University Health System - Women's Health**

**Services Southeast**  
1055 Ada  
San Antonio, TX 78223  
Teléfono: (210) 358-5233  
Fax: (210) 358-5238  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

## **CentroMed Palo Alto Clinic**

9011 Poteet Jourdanton  
San Antonio, TX 78224  
Teléfono: (210) 921-6010  
Fax: (210) 921-6188  
Horario: Lu - Vi, 8 - 5

## **University Health System - Women's Health**

**Services Southwest**  
2121 SW 36th Street  
San Antonio, TX 78237  
Teléfono: (210) 358-3698  
Fax: (210) 358-9918  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

## **University Health System - Old Hwy 90**

911 Old Hwy 90  
San Antonio, TX 78237  
Teléfono: (210) 358-3698  
Fax: (210) 358-9918  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

## **University Health System - Ricardo Salinas**

630 S. General McMullen  
San Antonio, TX 78237  
Teléfono: (210) 435-9771  
Fax: (210) 432-5861  
Horario: Lu - Vi, 8 - 4:30

## **Family Planning Associates of San Antonio**

**Planned Parenthood Las Palmas  
Family Planning**  
803 Castroville  
San Antonio, TX 78237  
Teléfono: (210) 736-2244  
Fax: (210) 736-0011  
Horario: Lu, Ma, Ju, Vi, 8 - 5; Mi,  
10 - 7; Sá, 9 - 1

## **COMAL**

## **CentroMed San Antonio Street Clinic**

1614 San Antonio Street  
New Braunfels, TX 78130  
Teléfono: (210) 334-3700  
Fax: (210) 922-0162  
Horario: Lu - Vi, 8 - 5

## **CentroMed County Line Road Clinic**

1034 County Line Road  
New Braunfels, TX 78213  
Teléfono: (210) 334-3700  
Fax: (210) 922-0162  
Horario: Lu - Vi, 8 - 5

# Proveedores de Planificación Familiar



## GUADALUPE

**Community Health Centers of  
South Central Texas, Inc.  
Seguin Community Health Center**  
1201 W. Court Street  
Seguin, TX 78155  
Teléfono: (830) 379-9797  
Fax: (830) 379-0248  
Horario: Lu - Ví, 8 - 5

## MEDINA

**South Texas Rural Health  
Services, Inc. - Devine Clinic**  
1010 W. Hondo Ave.  
Devine, TX 78016  
Teléfono: (830) 663-5450  
Fax: (830) 879-2940  
Horario: Lu, Ju, 9 - 6; Ma, 8 - 5; Mi,  
8 - 6; Ví, 9 - 5

**South Texas Rural Health  
Services, Inc. - Hondo Clinic**  
2912 Ave. E  
Hondo, TX 78861  
Teléfono: (830) 426-5288  
Fax: (830) 879-2940  
Horario: Lu, Ju, 9 - 6; Ma, 8 - 5; Mi,  
8 - 6; Ví, 9 - 5

## WILSON

**Atascosa Health Center, Inc.  
Wilson Community Health Center**  
540 10th Street, Suite 140  
Floresville, TX 78114  
Teléfono: (830) 569-8940  
Fax: (830) 569-8527  
Horario: Lu - Ví, 8 - 5; Mi, 5 - 8; Sá,  
9 - 3



# NOTES

Manual para Miembros del Plan de Salud STAR de Community First

# NOTES

