

Bienvenido

a Washington Apple Health



[English] Language assistance services, including interpreters and translation of printed materials, are available free of charge. Call 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Amharic] የቋንቋ እገዛ አገልግሎት፡ አስተርጓሚ እና የሰነዶችን ትርጉም ጨምሮ በነጻ ይገኛል፡፡ 1-800-562-3022 (TRS: 711) ይደውሉ፡፡

[Arabic] خدمات المساعدة في اللغات، بما في ذلك المترجمين الفوريين وترجمة المواد المطبوعة، متوفرة مجاناً، اتصل على رقم (TRS: 711) 1-800-562-3022.

[Burmese] ဘာသာပြန်ဆိုသူများနှင့် ထုတ်ပြန်ထားသည့် စာရွက်စာတမ်းများဘာသာပြန်ခြင်းအပါအဝင် ဘာသာစကားအထောက်အကူဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-800-562-3022 (TRS: 711) ကိုဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

[Cambodian] សេវាជំនួយភាសា រួមមានទាំងអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និង ការបកប្រែឯកសារបោះពុម្ព គឺអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-562-3022 (TRS: 711)។

[Chinese] 免费提供语言协助服务，包括口译员和印制资料翻译。请致电 1-800-562-3022 (TRS: 711)。

[Korean] 통역 서비스와 인쇄 자료 번역을 포함한 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-562-3022 (TRS: 711)번으로 전화하십시오.

[Laotian] ການບໍລິການດ້ານພາສາ, ລວມທັງນາຍແປພາສາ ແລະ ການແປເອກສານຕີພິມ, ມີໄວ້ໃຫ້ຟຣີໂດຍບໍລິເວນ. ໂທຫາເລກ 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Oromo] Tajajilli gargaarsa afaanii, nama afaan hiikuu fi ragaalee maxxanfaman hiikuun, kaffaltii malee ni argattu. 1-800-562-3022 (TRS: 711) irratti bilbilaa.

[Persian] خدمات کمک زبانی، از جمله مترجم شفاهی و ترجمه اسناد و مدارک (مطالب) چاپی، بصورت رایگان ارائه خواهد شد. با شماره 1-800-562-3022 (TRS: 711) تماس بگیرید.

[Punjabi] ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ—ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਅਤੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਅੰਨ੍ਹਵਾਦ ਸਮੇਤ—ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ। 1-800-562-3022 (TRS: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

[Romanian] Serviciile de asistență lingvistică, inclusiv cele de interpretariat și de traducere a materialelor imprimate, sunt disponibile gratuit. Apelați 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Russian] Языковая поддержка, в том числе услуги переводчиков и перевод печатных материалов, доступна бесплатно. Позвоните по номеру 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Somali] Adeego caawimaad luuqada ah, ay ku jirto turjubaano afka ah iyo turjumid lagu sameeyo waraaqaha la daabaco, ayaa lagu helayaa lacag la'aan. Wac 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Spanish] Hay servicios de asistencia con idiomas, incluyendo intérpretes y traducción de materiales impresos, disponibles sin costo. Llame al 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Swahili] Huduma za msaada wa lugha, ikiwa ni pamoja na wakalimani na tafsiri ya nyaraka zilizochapishwa, zinapatikana bure bila ya malipo. Piga 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Tagalog] Mga serbisyong tulong sa wika, kabilang ang mga tagapagsalin at pagsasalin ng nakalimbag na mga kagamitan, ay magagamit ng walang bayad. Tumawag sa 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Tigrigna] ትርጉምትን ናይ ዝተፅሓፉ ማተርያላት ትርጉምን ሓዊሱ ናይ ቋንቋ ሓዝ ግልጋሎት፤ ብዘይ ምንም ክፍሊት ይርከቡ፡፡ ብ 1-800-562-3022 (TRS: 711) ደውሉ፡፡

[Ukrainian] Мовна підтримка, у тому числі послуги перекладачів та переклад друкованих матеріалів, доступна безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Vietnamese] Các dịch vụ trợ giúp ngôn ngữ, bao gồm thông dịch viên và bản dịch tài liệu in, hiện có miễn phí. Gọi 1-800-562-3022 (TRS: 711).



Índice

Bienvenido a Washington Apple Health	5
Servicios de Apple Health	5
Su tarjeta de servicios	6
Servicios de salud (Atención primaria)	7
Salud del comportamiento	8
Contactos de organizaciones de salud del comportamiento	10
Servicios que puede necesitar para tener acceso al cuidado de la salud	11
Sus derechos y responsabilidades	12
Contáctenos/recursos	15

Exención de responsabilidades respecto a este folleto:

Este folleto le presentará sus beneficios y explicará sus derechos y responsabilidades, cómo acceder a servicios, y cómo cambiar de plan médico. Por favor recuerde que este folleto no crea ningún derecho legal. No debe depender de este folleto como su única fuente de información sobre Apple Health (Medicaid). Puede obtener información detallada sobre Apple Health visitando el sitio web de la Autoridad de Cuidado de la Salud, en la página *Leyes y Reglamentos*, www.hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

Bienvenido a Washington Apple Health

Se le ha hecho llegar este folleto porque recientemente se inscribió en Washington Apple Health (Medicaid). La Autoridad de Cuidado de la Salud del Estado de Washington (por sus siglas en inglés, "HCA") administra Apple Health y firma contratos con planes médicos para ofrecerle cobertura. Posteriormente recibirá un manual de beneficios médicos de su plan de salud. Este le dará más detalles sobre sus beneficios cubiertos.

Servicios de Apple Health de todos los planes

Todos los planes médicos de atención administrada de Apple Health cubren los siguientes servicios:

- Citas con un médico o profesional del cuidado de la salud para atención necesaria, incluyendo servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas
- Atención médica de emergencia
- Atención de maternidad y neonatal
- Servicios pediátricos, incluyendo cuidado bucal y de la vista
- Servicios de laboratorio
- Medicamentos de prescripción
- Hospitalización
- Servicios para pacientes ambulatorios
- Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación*
- Servicios de salud mental

**Póngase en contacto con su plan de salud para ver si es elegible.*

Nota: Esta lista es sólo para información general y no garantiza que Apple Health cubrirá el servicio.

Revise el manual del socio de su plan de salud para ver beneficios y servicios cubiertos adicionales. Consulte a su proveedor o a su plan de cuidado de la salud si un servicio que necesita no figura como beneficio.

Llame al número de servicio a socios de su plan de salud cuando usted (o su hijo):

- Tenga un problema con su plan de salud.
- Necesite encontrar un proveedor de atención primaria.
- Desea cambiar su proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, "PCP").
- Pierda su tarjeta de identificación del plan de salud y quiera otra.
- Tenga una necesidad de atención especial (o cuando su hijo la tenga).
- Necesite acceso a servicios de salud mental.

Su plan de salud

Recibirá una carta que incluirá el nombre de su plan de salud. Usted tiene derecho a solicitar cambiar su plan de salud en cualquier momento, y el cambio entrará en vigor el siguiente mes de inscripción. Para más información sobre cómo cambiar de plan, vea "Cómo cambiar su plan de salud" en la página 11.

La HCA tiene contratos con los siguientes planes de salud. Estos PUEDEN estar disponibles en donde usted vive. Si tiene preguntas, consulte a los planes:

Amerigroup Washington Inc. (AMG)

1-800-600-4441

Community Health Plan of Washington (CHPW)

1-800-440-1561

Coordinated Care of Washington (CCW)

1-877-644-4613

Molina Healthcare of Washington (MHW)

1-800-869-7165

UnitedHealthCare Community Plan (UHC)

1-877-542-8997

En algunas situaciones usted puede recibir servicios de cuidado de la salud sin estar inscrito en cuidado administrado. Llámenos de inmediato al 1-800-562-3022 (la línea TRS: 711) si se encuentra en una o más de las siguientes situaciones.

- **Usted se vuelve elegible para Medicare o para un seguro privado.**
- **Usted es indígena americano o nativo de Alaska.** Puede considerar una opción distinta a la cobertura a través de un plan de cuidado administrado
- **Está inscrito o elige inscribirse** en el Programa para el Cuidado Integral de los Ancianos (por sus siglas en inglés, "PACE") de Washington.
- **Padece de un trastorno médico verificable**, y cambiar de proveedor o de plan de salud interrumpiría su tratamiento y pondría en riesgo su salud.

Su tarjeta de servicios



Usted recibirá dos tarjetas por correo, una de Washington Apple Health (la tarjeta de servicios) y una del plan de salud que administrará su atención.

Alrededor de dos semanas después de que se inscriba en Washington Apple Health a través de Washington Healthplanfinder www.wahealthplanfinder.org, o de Washington Connection www.washingtonconnection.org, recibirá una tarjeta de servicios azul (también llamada tarjeta ProviderOne) como la que aparece en la imagen. Conserve esta tarjeta. Su tarjeta de servicios muestra que está inscrito en Apple Health.

No necesita activar su nueva tarjeta de servicios. La HCA activará su tarjeta antes de que se la enviemos por correo.

ProviderOne

Usted verá "ProviderOne" en su tarjeta de servicios. ProviderOne es el sistema informático de la HCA. Coordina los planes de salud y nos ayuda a enviarle información importante en distintos momentos. El número en su tarjeta es su número de cliente ProviderOne. Puede consultar en línea para verificar que su inscripción está vigente o cambiar su plan de salud a través del portal para clientes de ProviderOne en <https://www.waproviderone.org/client>. Los proveedores de cuidado de la salud también pueden utilizar a ProviderOne para asegurarse de que sus pacientes están inscritos en Apple Health.

Cada miembro de su hogar que sea elegible para Apple Health recibirá su propia tarjeta de servicios. Cada persona tiene un distinto número de cliente ProviderOne que le es asignado de por vida.

Si alguna vez ha tenido cobertura de Apple Health, o si tuvo Medicaid antes de que fuera conocido como Apple Health, no recibirá una nueva tarjeta. Su tarjeta antigua aún es válida, incluso si hubo un período sin cobertura. Su número de cliente de ProviderOne permanece igual.

Si no recibe su tarjeta de servicios o si la extravió

Si no recibe su tarjeta de servicios después de dos semanas de completar exitosamente su inscripción en Apple Health, o si pierde su tarjeta, llame a Servicio a Clientes de Apple Health al 1-800-562-3022 para solicitar un reemplazo.

Puede hacer su solicitud 24 horas al día, 7 días a la semana, por:

- **Teléfono de autoservicio.** Llame al 1-800-562-3022 (sin costo) y siga las indicaciones
- **Computadora, usando el portal para clientes.** El portal para clientes está disponible en <https://www.waproviderone.org/client>.

Su tarjeta del plan de salud

Unas semanas después de inscribirse en Apple Health, recibirá una tarjeta de identificación de su plan de salud, así como más información sobre cómo elegir un médico o proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, "PCP"). Su tarjeta de identificación del plan de salud se parecerá a una de las que aparecen abajo. ¡Conserve también esta tarjeta! Lleve tanto su tarjeta de servicios como su tarjeta del plan de salud cuando vaya al médico, a la farmacia o a otro proveedor de atención médica. Quizá también necesite una identificación con fotografía.

Amerigroup An Amerigroup Company www.amerigroup.com/WA Washington Apple Health • Behavioral Health	Effective Date: Date of Birth: Subscriber #:
Member Name: Medicaid or CHIP ID Number: Primary Care Provider (PCP): PCP Telephone #: PCP Address: Clinic/Group: Vision: 1-855-225-2640 Member Services/Pharmacy and Behavioral Health: 1-800-400-4441 Crisis Hotline: 1-800-852-2923 Amerigroup On Call: 1-866-864-2544	

COMMUNITY HEALTH PLAN of Washington	
Name: JOHN M. SAMPLE Member #: 12345678 01 Plan: Washington Apple Health Group: Apple Health - Family Clinic (PCP): Clinic XYZ Clinic Phone: 555-555-5555 Copayment: OV \$0 / ER \$0 / RX \$0 Rx Bin: 003558 Rx Group: CHWA State ID #: 2000000000WA	 Please see back of card for important information.

UnitedHealthcare Community Plan Health Plan (80840) 911-87726-04 Member ID: 000000000 Group Number: WAHLOP	
Member: MEMBER NAME PCP Name: PROVIDER NAME PCP Phone: (000)000-0000 PROVIDER ADDRESS CITY, STATE, ZIP	Payer ID: 87726 Rx Bin: 610494 Rx GRP: ACUWA Rx PCN: 9999
0501	Apple Health - Family Coverage Administered by UnitedHealthcare of Washington, Inc.

Member: JANE DOE Identification #: 110000000000 Program: AH (Apple Health) PCP Name: TONIA L. JONES PCP Phone: (360)318-1293 PCP Location: SEA MAR ABERDEEN MEDICAL Member Services: (800) 869-7165 / TTY 711 Molina Healthcare Virtual Care: (844) 870-6821 / TTY 711 or go to wavirtualcare.molinahealthcare.com	Date of Birth: 10/25/1990 Client ID: 10000000WA PCP Eff: 06/01/2018 Auth: (800) 869-7165 Rx BIN: 004316 Rx PCN: ADV Rx GRP: R20240
---	--

coordinated care.	
NAME: MEDICAID ID#: MEMBER ID#: DOB:	RSBIN: 004308 RXPCN: HCA02ADV RXGRP: R20240
If you have an emergency, call 911 or go to the nearest emergency room (ER). Emergency services by a provider not in the plan's network will be covered without prior authorization. CoordinatedCareHealth.com	

Si necesita servicios de cuidado de la salud antes de que lleguen sus tarjetas:

Recibirá una carta que muestra su plan de salud. Si necesita acudir a un proveedor de cuidado de la salud o surtir una receta antes de que lleguen sus tarjetas, lleve esa carta con usted al proveedor de cuidado de la salud o a la farmacia. Puede acudir a cualquier médico, clínica o farmacia, siempre y cuando el proveedor esté en la red de su plan (tenga contrato con su plan de salud). Comuníquese con su plan de salud para solicitar una lista de proveedores.

También puede llamar a su plan de salud para pedir ayuda, incluso si no ha recibido su tarjeta de servicios o su tarjeta del plan de salud.



Por qué es importante un proveedor de atención primaria

Su proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, "PCP") es el principal profesional del cuidado de la salud que usted consulta. Si necesita atención especial que su PCP no puede ofrecerle, él o ella le ayudará a encontrar un especialista.

Su PCP se familiarizará con su historial médico y sus problemas de salud actuales. Saber todo esto le facilita ayudarle a cuidar de su salud.

Cómo elegir un proveedor de atención primaria

Para elegir un proveedor de atención primaria (PCP), siga las instrucciones que le envíe su plan de salud, o llame al número de servicio a miembros de su plan de salud. También puede elegir un PCP a través del sitio web de su plan de salud.

Si el proveedor que desea no está en la red de su plan de salud, pregunte al proveedor con qué plan de salud trabaja el proveedor. Usted tiene el derecho a cambiar de plan de salud.

Puede solicitar un PCP que sea hombre o mujer. También puede solicitar un proveedor que hable su idioma, que se especialice en su discapacidad, o que entienda su cultura.

Su PCP debe ser alguien con quien usted se sienta cómodo. Si no está contento con su PCP por cualquier razón, llame al teléfono de servicio a socios de su plan en cualquier momento para cambiarse a otro proveedor.

Si no elige un PCP, su plan de salud elegirá uno por usted.

Si ya tiene un proveedor de atención primaria

Si ya consulta a un PCP de su agrado, o si ha oído acerca de un proveedor que quiere usar, puede solicitar ese proveedor. Pero su PCP tiene que ser parte de la red de su plan médico (tener contrato con su plan médico).

Si el proveedor que desea no está en la red de su plan de salud, pregunte al proveedor con qué planes de salud trabaja.

Cómo hacer una cita

Una vez que haya seleccionado un PCP, llámelo para hacer una cita. Debe tener una cita para ver a un proveedor. Si tiene alguna necesidad o inquietud inmediata referente a su salud, debe poder concertar una cita con su PCP en pocos días. Incluso si no tiene una inquietud inmediata por su salud, haga una cita para una revisión general (también llamada revisión de bienestar). Normalmente, realizar una cita para una revisión general llevará más tiempo, así que no lo posponga.



Servicios de salud del comportamiento

Si está inscrito en Apple Health, usted tiene acceso a servicios para el tratamiento de trastornos ocasionados por el uso de sustancias y de trastornos mentales (que en conjunto se conocen como servicios de salud del comportamiento). Tiene tratamiento de salud mental de menor intensidad disponible a través de su plan de salud.

En la mayoría de los condados, sus servicios de salud del comportamiento serán administrados por su plan de salud. Para acceder a estos servicios, comuníquese directamente con su plan de salud.

Nota: Si no está inscrito en un plan de atención administrada de Apple Health, o si no sabe cómo comunicarse con su plan, comuníquese con Servicio a Clientes de Apple Health en <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/> o llame al 1-800-562-3022.

Si necesita servicios de salud mental o tratamiento para trastornos por consumo de sustancias de manera más intensiva, los servicios provienen de Organizaciones de Salud del Comportamiento (por sus siglas en inglés, "BHO") a través de contratos con el Health Care Authority (HCA).

Para obtener acceso a servicios más intensivos:

- Comuníquese directamente con la BHO de su condado (consulte la página 10), o
- Llame a la Línea de Ayuda para la Recuperación de Washington, una línea de intervención para crisis y derivación con servicio las 24 horas para personas que enfrentan problemas relacionados con la salud mental, el abuso de sustancias y los juegos de azar. Llame al 1-866-789-1511 (TTY 206-461-3219).
- Visite www.waRecoveryHelpLine.org.

Nota: El folleto de beneficios de salud del comportamiento está disponible en www.hca.wa.gov/mental-health-benefits.

Para obtener más información sobre los tratamientos y servicios de salud del comportamiento financiados por el DSHS, visite www.hca.wa.gov/mental-health-and-addiction-services.

Si necesita atención

Cuidado de rutina	Haga una cita con su proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, "PCP"). Usted podrá hacer una visita al consultorio de su PCP o de otro proveedor dentro de un plazo de 10 días.
Cuidado preventivo	Haga una cita con su PCP o con otro proveedor. Debe poder obtener una cita para una fecha dentro de un plazo menor a 30 días.
Para atención fuera de horario de oficina	Llame a la línea de asesoría de enfermería de su plan de salud las 24 horas del día, 7 días a la semana.
Para atención de urgencia	Vaya a un centro de atención urgente que tenga contrato con su plan de salud, o llame a su PCP o a la línea de asesoría en enfermería. Debería poder visitar a su PCP o a otro proveedor dentro de un plazo de 24 horas.
Para atención de emergencia	Llame al 911 o al lugar más cercano en el que puedan ayudarle proveedores de atención de emergencia. Tan pronto como sea posible, usted o alguien que conozca debe llamar a su PCP y a su plan de salud para reportar su emergencia. Puede llamar las 24 horas al día, 7 días a la semana.
Para atención lejos de casa	Si no es una emergencia, llame a su PCP o a la línea de asesoría en enfermería.

Los servicios de tratamiento para consumo de sustancias de las BHO pueden incluir:

Evaluación — Una “entrevista” realizada por un proveedor de salud para decidir qué servicios necesita.

Tratamiento de intervención breve — Por tiempo limitado, para reducir el consumo problemático. Usted **no** necesita una evaluación de ingreso como paciente externo antes de recibir este servicio.

Manejo de la abstinencia (Desintoxicación) — Ayuda para disminuir su consumo de alcohol o drogas de manera gradual, hasta que pueda dejarlos de manera segura. (El tratamiento en un hospital está cubierto por el MCO). Usted **no** necesita una evaluación de ingreso como paciente externo antes de recibir este servicio.

Tratamiento a pacientes externos — Sesiones de terapia individual y grupal en su comunidad.

Tratamiento intensivo a pacientes externos — Sesiones más frecuentes de terapia individual y grupal.

Tratamiento residencial de hospitalización — Un programa integral de asesoría individual, asesoría grupal y educación que se proporciona en instalaciones que cuentan con supervisión las 24 horas del día.

Servicios de tratamiento de sustitución de opiáceos — Brinda evaluación y tratamiento a pacientes externos para la dependencia a los opiáceos. Incluye medicamentos aprobados y terapia.

Administración de casos — Ayuda para encontrar servicios médicos, sociales, educativos y de otros tipos.

Los servicios de salud mental de las BHO pueden incluir:

Evaluación de ingreso — Identifica sus necesidades y objetivos, y le ayuda a su proveedor de salud mental a recomendar otros servicios y planificar el tratamiento.

Servicios de tratamiento individual — Terapia y/u otras actividades diseñadas para alcanzar las metas de su plan de servicio.

Administración de medicamentos — Personal con licencia que le prescribe medicamentos y le explica los efectos secundarios.

Vigilancia de medicamentos — Servicios para verificar cómo están funcionando sus medicamentos y para ayudarlo a tomarlos correctamente.

Servicios de tratamiento grupal — Terapia con otras personas que enfrentan retos similares.

Apoyo de pares — Ayuda para orientarse en el sistema de salud mental y alcanzar sus metas de recuperación, proporcionada por una persona capacitada que está recuperándose de una enfermedad mental.

Intervención breve y tratamiento — Terapia a corto plazo que se enfoca en un problema específico.

Tratamiento familiar — Terapia centrada en la familia para ayudar a crear relaciones más sólidas y resolver problemas.

Tratamiento de alta intensidad — Un equipo de proveedores de salud mental le proporciona servicios para ayudarlo a lograr las metas de su plan individual.

Psicoeducación terapéutica — Educación sobre enfermedades mentales, opciones de tratamientos de salud mental, medicamentos y recuperación, incluyendo apoyos y/o servicios de apoyo.

Apoyo diurno — Programa intensivo para aprendizaje o asistencia con habilidades para la vida independiente.

Evaluación y tratamiento/Hospitalización comunitaria — Cuidado médicamente necesario para crisis a pacientes internos. Usted **no** necesita una evaluación de ingreso como paciente externo antes de recibir este servicio.

Servicios de estabilización — provistos en su hogar o en un entorno parecido al del hogar para ayudar a evitar la estadía en un hospital. Usted **no** necesita una evaluación de ingreso antes de recibir este servicio.

Administración de casos de rehabilitación — Coordinación entre sus servicios de salud mental como paciente interno y externo. Usted **no** necesita una evaluación de ingreso como paciente externo antes de recibir este servicio.

Servicios de salud mental brindados en un entorno residencial — Servicios brindados en donde usted vive, si vive en un entorno colectivo.

Evaluación de población especial — Asistencia en la planificación del tratamiento por parte de un especialista que trabaja con niños, adultos mayores o personas de otros antecedentes culturales.

Evaluación psicológica — Pruebas que ayudan al diagnóstico, evaluación y planificación del tratamiento.

Servicios de crisis

Los servicios de crisis son servicios que se brindan las 24 horas del día con el propósito de estabilizar su salud en caso de crisis y que se brindan en el lugar más apropiado para cubrir sus necesidades. Usted **no** necesita una evaluación de ingreso para estos servicios.

- Para obtener ayuda inmediata, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Usted **no** necesita autorización para recibir servicios de crisis.
- Para ver un directorio de líneas para crisis a nivel estatal, visite: www.hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines.
- Para acceder a una línea de intervención para crisis y derivación con servicio las 24 horas llame a la Línea de Ayuda para la Recuperación de Washington al 1-866-789-1511 (TTY 206-461-3219); envíe correo electrónico a recovery@crisisclinic.org; o visite www.warecoveryhelpline.org. Los adolescentes pueden hablar con adolescentes en un horario específico: llame al 1-866-833-6546, envíe correo electrónico a teenlink@crisisclinic.org, o visite <https://866teenlink.org>
- Para llamar a la línea telefónica nacional de prevención del suicidio, marque 1-800-273-8255. (Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-799-4889).
- Si se muda, infórmelo a su profesional de salud del comportamiento. Es posible que tenga que pagar si consulta a un proveedor que no trabaje con su BHO

Contactos de organizaciones de salud del comportamiento

Organización	Condados a los que sirve	Número de teléfono	Sitio web
BHO de Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific y Wahkiakum	1-800-392-6298	http://grbho.org
BHO de Salish	Clallam, Jefferson y Kitsap	1-360-337-7050 o 1-800-525-5637	https://www.kitsapgov.com/hs/pages/sbho-landing-home.aspx
BHO de Thurston y Mason	Mason y Thurston	1-360-763-5828 o 1-800-658-4105	http://tmbho.org

¿Qué es el cuidado administrado integrado?

A partir de enero de 2019, la mayor parte del estado integrará salud física y del comportamiento. Con la atención administrada integrada, un plan de atención administrada coordina y paga los servicios de salud del comportamiento de los clientes de Apple Health (tratamientos de salud mental y para trastornos de consumo de sustancias).

La región de North Sound se integrará en julio de 2019, y las regiones de Great Rivers, Salish y Thurston-Mason integrarán la salud física y del comportamiento en enero de 2020.

Si se muda fuera de estos condados, tendrá que inscribirse en un plan de atención administrada integrada. ¿No está seguro de si está inscrito en un plan de cuidado administrado integrado? Llame a Servicio al Cliente de Apple Health al 1-800-562-3022.

Otros recursos:

- Para obtener más información sobre servicios de salud del comportamiento: www.hca.wa.gov/mental-health-and-addiction-services.
- Para ver consejos sobre cómo evitar el consumo de alcohol y marihuana en menores de edad: www.StartTalkingNow.org.

Servicios cubiertos por la cobertura de Apple Health “sin un plan de atención administrada”

La cobertura de Apple Health «sin un plan de atención administrada» (también conocida como «pago por servicio») cubre ciertos beneficios y servicios incluso si usted está inscrito en un plan de salud. Algunos de estos beneficios incluyen:

- Servicios de cuidado a largo plazo.
- Servicios para personas con discapacidades del desarrollo.
- Gafas y servicios de ajuste para niños (menores de 21 años)
- Servicios de apoyo para maternidad, asesoría genética prenatal, y terminación del embarazo

Si tiene una pregunta sobre un beneficio o servicio que no se enumera aquí, llame a la línea de Servicio al Cliente de Apple Health al 1-800-562-3022.

Servicios que puede necesitar para tener acceso al cuidado de la salud

Usted podría necesitar un intérprete

Si no habla bien inglés, hay intérpretes profesionales disponibles en muchos lenguajes, incluyendo lenguaje de señas, sin costo para usted. Cuando haga una cita de cuidado de la salud, avise al recepcionista si necesita un intérprete. El intérprete puede acudir a la oficina del proveedor o comunicarse por teléfono durante su cita.

Es mejor usar uno de estos intérpretes profesionales que traer a un familiar o amigo para que interprete. Los intérpretes están entrenados para entender términos médicos. Ellos les ayudarán a usted y a su proveedor a comunicarse. Visite www.hca.wa.gov/interpreter-services para obtener más información.

Si tiene una discapacidad

Si tiene una discapacidad auditiva o del habla o un problema de movilidad, debe avisar al recepcionista cuando haga su cita. El recepcionista le ayudará a hacer los arreglos necesarios.

Puede recibir ayuda para trasladarse

Si no tiene manera de llegar a su cita de cuidado de la salud, puede ser elegible para ayuda con traslados. La cita debe ser solamente para servicios permitidos por su plan de salud. El transporte será el más apropiado y menos costoso, pero será sin costo para usted. Los tipos de transporte más comunes que hay disponibles incluyen: autobús público, cupones para gasolina, reembolso por kilometraje para el cliente o un voluntario, conductores voluntarios, taxi, furgoneta o vehículo accesible para silla de ruedas o autobús o transporte aéreo comercial. Puede ver una lista de agentes en www.hca.wa.gov/transportation-help.

Cómo cambiar su plan de salud

Usted tiene derecho a solicitar un cambio de plan de salud en cualquier momento. Dependiendo de cuándo haga su solicitud, su nuevo plan generalmente iniciará el primer día del mes siguiente. Hay varias maneras de cambiar su plan:

- Visite el sitio web del portal para clientes de ProviderOne <https://www.waproviderone.org/client>. o
- Solicite un cambio en línea en <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus>. Seleccione “Client” (Cliente) y elija el tema “Enroll/Change Health Plans” (Inscripción/Cambio de plan de salud), o
- Llame a servicio a clientes de Apple Health al 1-800-562-3022. Nuestro sistema automatizado está disponible 24 horas al día, 7 días a la semana.

Los clientes de Apple Health que tengan una cuenta de Washington Healthplanfinder pueden cambiar de plan en www.wahealthplanfinder.org.

Hay una tabla de comparación de planes en este folleto, que muestra las mediciones de calidad y las calificaciones de los planes de salud. Puede usar las calificaciones para ayudarle a decidir qué plan de salud es el mejor para usted. Un porcentaje más alto significa que el desempeño del plan de salud es alto; los porcentajes más bajos significan que el desempeño del plan de salud es bajo y necesita mejorar. También encontrará una descripción de las mediciones y por qué recibir esta atención es importante para su salud y la de sus familiares.



Sus derechos y responsabilidades

Por ley, usted tiene derechos respecto a los servicios de cuidado de la salud que recibe, y también tiene ciertas responsabilidades para ayudarle a mantener y mejorar su salud y evitar costos innecesarios. Es posible perder su plan de salud. Esto podría ocurrir si no asiste a las citas con su proveedor, si no coopera con su proveedor de atención primaria, y por otras razones. Por favor póngase en contacto con nosotros si desea más información.

Usted tiene derecho a:

- Ayudar en la toma de decisiones sobre el cuidado de su salud, inclusive rechazar tratamientos.
- Ser informado de todas las opciones de tratamiento disponibles, independientemente del costo.
- Obtener una segunda opinión de otro proveedor de su plan de salud.
- Recibir servicios sin tener que esperar mucho tiempo.
- Ser tratado con respeto y dignidad. La discriminación no está permitida. Nadie puede ser tratado de manera diferente o injusta a causa de su raza, color, nacionalidad, género, orientación sexual, edad, religión, credo o discapacidad.
- Hablar libremente sobre el cuidado de su salud y sus inquietudes sin ninguna consecuencia negativa.
- Que se proteja su privacidad y que se respete la confidencialidad de la información sobre su cuidado.
- Solicitar y obtener copias de sus registros médicos.
- Solicitar y conseguir que se hagan correcciones a sus registros médicos cuando sea necesario.
- Pedir y obtener información sobre:
 - » El cuidado de su salud y sus servicios cubiertos.
 - » Su proveedor y cómo se hacen las remisiones a especialistas y a otros proveedores.
 - » Cómo paga el plan de salud a sus proveedores por el cuidado de la salud que usted recibe.
 - » Todas las opciones de atención y por qué recibe ciertos tipos de atención.
 - » Cómo recibir ayuda para presentar una queja o reclamación sobre su cuidado.
 - » La estructura organizacional de su plan de salud, incluidas las políticas y los procedimientos, lineamientos de operación y cómo recomendar cambios.
- Recibir los Derechos y Responsabilidades del Miembro al menos una vez al año. Sus derechos incluyen los servicios de salud mental y de trastornos por uso de sustancias.
- Recibir información sobre el beneficio de atención administrada, las políticas y los servicios cada año y cuando la solicite.
- Recibir una lista de los números telefónicos para crisis.
- Recibir ayuda para llenar los formularios de directivas adelantadas de salud mental o médica.

Usted tiene la responsabilidad de:

- Ayudar en la toma de decisiones sobre el cuidado de su salud, inclusive rechazar tratamientos.
- No faltar a las citas y ser puntual. Llamar a la oficina de su proveedor si va a llegar tarde o si tiene que cancelar la cita.
- Entregar a sus proveedores la información que necesitan para recibir pagos por los servicios que le brindan.
- Mostrar hacia sus proveedores el mismo respeto que usted espera de ellos.
- Traer su tarjeta de servicios y su identificación médica del plan de salud a todas sus citas.
- Conocer su plan de salud y qué servicios están cubiertos.
- Usar los servicios de cuidado de la salud cuando los necesita.
- Conocer sus problemas de salud y participar en cumplir las metas de tratamiento acordadas tanto como sea posible.
- Dar a sus proveedores y a su plan de salud información completa sobre su salud para que pueda recibir el cuidado que necesita.
- Seguir las instrucciones de su proveedor en cuanto a los cuidados que ha acordado.
- Usar los servicios de cuidado de la salud adecuadamente. Si no lo hace, puede ser inscrito en el Programa de revisión y coordinación del paciente. En este programa, se le asigna un proveedor de atención primaria, una farmacia, una persona que le recete sustancias controladas y un hospital para casos que no sean de emergencia. Debe permanecer en el mismo plan por lo menos durante 12 meses.
- Informarnos de inmediato si cambia el tamaño de su familia (por ejemplo, por embarazos, nacimientos, adopciones) o si cambian sus circunstancias (como un nuevo domicilio, cambio en sus ingresos, o si se vuelve elegible para Medicare o para otro seguro).
- Renovar su cobertura anualmente usando el sitio web de Healthplanfinder en **www.wahealthplanfinder.org**. También usará este sitio web para reportar cambios a su cuenta.

Boletín de evaluación de planes 2018 de Washington Apple Health

Este boletín de evaluación le muestra una comparación entre los planes de Washington Apple Health en áreas clave. Puede usar este boletín para orientarlo al seleccionar el mejor plan para usted.

Áreas de desempeño	Amerigroup Washington	Coordinated Care of Washington	Community Health Plan of Washington	Molina Healthcare of Washington	United Healthcare Community Plan
Obtener atención	★★★	★★★	★★★	★★★★	★★★
Mantener saludables a los niños	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★
Mantener saludables a las mujeres y madres	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★
Prevenir y manejar enfermedades	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★
Garantizar una atención apropiada	★★★★	★★★	★★★	★★★	★★★

Clave: Desempeño comparado con todos los planes de Apple Health

Superior al promedio	★★★★
Promedio	★★★
Debajo del promedio	★★★

Estas calificaciones se basaron en información recabada de los planes de salud en 2017.

Audidores independientes revisaron la precisión de la información.

Las evaluaciones de desempeño de los planes de salud no fueron ajustadas por diferencias en sus poblaciones de afiliados o regiones de servicio.

Definiciones de las áreas de desempeño

Obtener atención

- Los afiliados tienen acceso a un médico
- Los afiliados informan que reciben la atención que necesitan, cuando la necesitan

Mantener saludables a los niños

- Los niños en este plan reciben chequeos regulares
- Los niños reciben vacunas importantes
- Los niños reciben el nivel adecuado de atención cuando están enfermos

Mantener saludables a las mujeres y madres

- Las mujeres reciben exámenes de detección importantes
- Las nuevas madres y mujeres embarazadas reciben la atención que necesitan

Prevenir y manejar enfermedades

- El plan ayuda a sus afiliados a mantener bajo control enfermedad de larga duración, como asma, presión arterial alta o diabetes
- El plan ayuda a prevenir enfermedades con exámenes de detección y atención apropiada

Garantizar una atención apropiada

- Los miembros reciben la atención y el tratamiento más apropiados para su trastorno

Si no está contento con su plan de salud

Usted y su representante autorizado tienen derecho a presentar una queja. Una queja puede ser oral o escrita y referente a la calidad de su cuidado o a la manera en que fue tratado por su médico o su plan de salud. Una vez que presenta una queja:

- Su plan de salud debe notificarle por teléfono o carta dentro de un plazo de dos días hábiles que ha recibido su queja.
- Sus inquietudes deben ser resueltas lo antes posible, sin exceder un plazo de 45 días.

Su plan de salud debe ayudarle a presentar una queja.

Si no está contento con una decisión médica tomada por su plan de salud

Usted y su representante autorizado tienen derecho a presentar una apelación. Una apelación es un tipo de queja que hace cuando desea que su plan de salud revise una decisión que tomó acerca de su cobertura o del pago de un servicio médico cubierto.

- Su plan le notificará su decisión por escrito. Si desea apelar su decisión, el plan de salud incluirá los documentos referentes a cómo presentar una apelación.
- Su plan de salud debe notificarle por escrito que recibió su apelación dentro de un plazo de 72 horas.
- Sus inquietudes deben ser abordadas lo antes posible, sin tardar más de 28 días calendario.

Su plan de salud debe entregarle una notificación por escrito de su decisión y ayudarle a presentar una apelación.

¿Es urgente? Si está apelando una decisión y tiene una trastorno físico o de salud del comportamiento con carácter urgente, usted o su proveedor pueden solicitar una revisión o audiencia acelerada (rápida). Si su trastorno médico lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención dentro de un plazo de tres días calendario. Consulte su manual del socio para ver información más detallada sobre estos pasos.

Una nota sobre la privacidad

Su tarjeta de servicios no contiene ninguna información personal a excepción de su nombre, su número ProviderOne y la fecha de emisión. Así se conserva su privacidad si la tarjeta es extraviada o robada. Ni la Autoridad de Cuidado de la Salud (HCA) ni su plan de salud se comunicarán con usted directamente para pedirle su información personal para obtener o sustituir una tarjeta de servicios. Nunca dé información personal, como su número de Seguro Social, a alguien que le llame o envíe correo electrónico para pedírsela.

Por ley, todos los planes de salud están obligados a proteger su información de salud. Los planes de salud y la HCA utilizan e intercambian información médica protegida referente a usted para ofrecerle beneficios médicos; para realizar operaciones de tratamiento, pago y cuidado de la salud, y para otras razones permitidas y requeridas por la ley. Los planes de salud y la HCA tienen la obligación de preservar la privacidad de su información médica.

Para leer la política de privacidad de la HCA, vaya a **www.hca.wa.gov** y haga clic en "Privacy" ("Privacidad") en la parte inferior de la página.. Si desea leer la política de privacidad de su plan de salud, llame a servicios para socios de su plan de salud o visite el sitio web del plan.

Dónde obtener respuestas a sus preguntas

Si tiene preguntas acerca de...	Póngase en contacto con...
• Cómo cambiar de plan de salud • Elegibilidad para servicios de cuidado de la salud • Tarjetas de servicios	Servicio al Cliente de Apple Health al 1-800-562-3022 o envíe sus preguntas a https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus , o visite https://www.waproviderone.org/client .
• Selección de un proveedor • Servicios cubiertos • El cuidado de su salud • Derivaciones a especialistas	Su plan de salud. El número de teléfono de su plan de salud aparece en la sección "Su plan de salud" en la página 5.
• Cambios a su cuenta, como: dirección, ingresos, estado civil, embarazo, nacimientos o adopciones.	Cobertura para niños, mujeres embarazadas, adultos solteros y padres/cuidadores: www.wahealthplanfinder.org o llame al 1-855-923-4633 (los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 1-855-627-9604) Cobertura para personas que son adultos mayores, ciegos o con discapacidad o que necesiten servicios y apoyos a largo plazo: www.washingtonconnection.org o llame al 1-877-501-2233 (TRS: 711).

Páginas web útiles

Página web	Dirección
Washington Apple Health (Medicaid)	www.hca.wa.gov/apple-health
Washington Healthplanfinder	www.wahealthplanfinder.org
Washington Connection	www.washingtonconnection.org
Solicitar transporte médico que no sea de emergencia	www.hca.wa.gov/transportation-help



P.O. Box 42719
Olympia, WA 98504-2719
HCA 22-1298 SP (6/19) Spanish