



Manual para miembros



NJ FamilyCare/Medicaid

Este manual le indicará cómo utilizar su plan de Healthfirst NJ.
Guarde este manual donde pueda encontrarlo fácilmente cuando lo necesite.

Marzo de 2011

¡Bienvenido a Healthfirst NJ!

Gracias por elegirnos para satisfacer sus necesidades de cuidado de la salud.

Este manual para miembros es su guía del plan de Healthfirst NJ.

Describe nuestras políticas, así como también, los beneficios que recibirá como miembro y cómo utilizar mejor su plan de salud.

Lea cuidadosamente este manual, queremos que conozca y comprenda sus beneficios.

También, guarde este manual en un lugar a mano y de fácil acceso.

Si necesita información específica sobre su cobertura de FamilyCare/Medicaid de Healthfirst NJ, remítase a este manual o llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. **TTY: 1-866-658-7714**.

Queremos que esté satisfecho con su plan de salud: nuestro objetivo es que Healthfirst NJ le brinde una atención médica excelente y servicios de calidad.

Esperamos continuar teniendo una prolongada y saludable relación con usted.

Atentamente,
Servicios a los Miembros
Healthfirst NJ

En Healthfirst, nos comprometemos

*a brindarle los mejores servicios médicos,
a llevar estos servicios a su comunidad,
y a tratarle en todo momento con respeto,
cortesía y dignidad.*

*Somos un plan de salud sin fines de
lucro dedicado a servirle.*

Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ

De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

**1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)
(inglés, español)**

los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-658-7714

o visítenos en www.healthfirstnj.org

**1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714**

NÚMEROS DE TELÉFONO Y DIRECCIONES IMPORTANTES

Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ P.O. Box 12105 Newark, NJ 07101-3405 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.	1-888-G04-HFNJ (1-888-464-4365) (inglés, español) TTY en inglés: 1-800-852-7897 TTY en español: 1-866-658-7714
Dirección de la Oficina Corporativa	One Washington Park One Washington St., Suite 1405 Newark, NJ 07012 www.healthfirstnj.org
Apelaciones y quejas formales P.O. Box 12102 Newark, NJ 07101-3402	1-866-889-2527 Apelaciones Aceleradas: 1-866-889-2527 FAX: 1-866-505-7041
Salud del Comportamiento De lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:30 p. m.	1-866-467-7178 FAX 1-866-506-7060
Línea Directa de Fraude y Abuso	1-877-879-9137
Departamento de Administración Médica P.O. Box 12103 Newark, NJ 07101-3403 De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:00 p. m.	1-866-467-7178 TTY 1-800-852-7897 FAX 1-866-506-7060
American Specialty Health Servicios Quiroprácticos De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 9:00 p. m.	1-800-678-9133
CuraScript Farmacia de Especialidades De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 9:00 p. m. sábado de 9:00 a. m. a 1:00 p. m.	1-866-848-9870
Reclamos a Davis Vision Attn: Vision Care Processing Unit P.O. Box 1525 Latham, NY 12110 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 11:00 p.m. sábado de 9:00 a. m. a 4:00 p. m. domingo de 12:00 p. m. a 4:00 p. m.	1-800-753-3311

NÚMEROS DE TELÉFONO Y DIRECCIONES IMPORTANTES

<p>Reclamos a DentaQuest Dental Attn: Claims Department 12121 N. Corporate Parkway Mequon, WI 53092 De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 6:00 p. m.</p>	<p>1-800-896-2373</p>
<p>Farmacia Express Scripts Inc. (ESI) Mail Stop: BL0470-B7P P.O. Box 390873 Bloomington, MN 55439 Farmacia Express Scripts Inc. (ESI)</p>	<p>1-877-266-1484 TTY: 1-800-899-2114</p>
<p>Servicios de Información de las Farmacias Express Scripts Inc.</p>	<p>1-800-824-0898 TTY: 1-800-899-2114</p>
<p>Reclamos a Express Scripts Inc. (ESI) Attn: MED-D Accounts PO Box 390007 Bloomington, MN 55439</p>	<p>1-800-824-0898 TTY: 1-800-899-2114</p>
<p>Express Scripts Inc. Servicios a los Miembros/Quejas formales Attn: Director of Grievances P.O. Box 66517 St. Louis, MO 63166-6517 24 horas del día, 7 días de la semana</p>	<p>1-866-533-8512 TTY: 1-800-899-2114</p>
<p>NJ PAAD <i>(Asistencia para las recetas de NJ para las personas mayores y los discapacitados)</i></p>	<p>1-800-792-9745</p>
<p>Organización de Mejoras a la Calidad de NJ Healthcare Quality Strategies, Inc. 557 Cranbury Road, Suite 21 East Brunswick, NJ 08816-4026 De lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.</p>	<p>Solo llamadas TTY dentro del estado: 1-800-624-4557 TTY: 1-732-238-5570</p>
<p>Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) De lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m.</p>	<p>1-800-772-1213 TTY: 1-800-325-0778</p>
<p>Línea Directa de NJ Medicaid</p>	<p>1-800-356-1561</p>

NÚMEROS DE TELÉFONO Y DIRECCIONES IMPORTANTES

También es importante que usted recuerde la información de sus Proveedores de Cuidado Primario y los de su familia. No dude en usar el espacio que aparece abajo para registrar la información de contacto de su Proveedor de Cuidado Primario (Primary Care Provider, PCP).

Nombre del miembro: _____

Proveedor de Cuidado Primario (PCP): _____

Número de teléfono del PCP: _____

Dirección del PCP: _____

Nombre del miembro: _____

Proveedor de Cuidado Primario (PCP): _____

Número de teléfono del PCP: _____

Dirección del PCP: _____

Nombre del miembro: _____

Proveedor de Cuidado Primario (PCP): _____

Número de teléfono del PCP: _____

Dirección del PCP: _____

Nombre del miembro: _____

Proveedor de Cuidado Primario (PCP): _____

Número de teléfono del PCP: _____

Dirección del PCP: _____

Qué hacer en una emergencia

Si tiene una emergencia médica, ¡obtenga ayuda de inmediato!

- Llame al 911 o al número de teléfono local para emergencias, o
- Vaya a la sala de emergencias más cercana, o
- Vaya al lugar más cercano en donde pueda obtener atención médica

Siempre presente su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ cuando reciba atención de emergencia para asegurarse de que la factura se envíe a Healthfirst NJ. No tiene que llamar a Healthfirst NJ antes de ir a la sala de emergencias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Cómo funciona Healthfirst NJ: el plan, nuestros proveedores y usted	8
Cómo solicitar la membresía	8
¿Cuándo comienza la vigencia de su inscripción?	9
Cómo utilizar este manual	10
Ayuda de Servicios a los Miembros	10
Su tarjeta de identificación de miembro de Healthfirst NJ	11
Información importante sobre su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ	11
Su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ no sustituye a su tarjeta de identificación de beneficios de salud	11
Su proveedor de cuidado primario (PCP)	13
Su PCP de Healthfirst NJ desempeña un papel muy importante en su cuidado de la salud	13
Cómo elegir a su PCP	13
Visite a su PCP de Healthfirst NJ	15
Si desea cambiar su PCP de Healthfirst NJ	16
Continuidad de la atención médica	16
Cómo obtener atención médica regular	18
Programación de citas	18
Cómo recibir atención especializada	20
Uso de centros de atención especializada.	21
Segundas opiniones.	21
Directorio de proveedores	22
Beneficios y servicios cubiertos por Healthfirst NJ	23
Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos.	23
Transporte médico para los miembros confinados en su hogar	24
Servicios de transporte de modalidad inferior y ambulancia para personas discapacitadas	24
Su plan de recetas de Healthfirst NJ	25
Salud mental y abuso de sustancias	26
Servicios coordinados por usted mismo (servicios de auto-referencia)	27
Coordinación de cuidado de la de salud/atención prenatal/ atención continua para mujeres durante el embarazo	27
El programa WIC	27
Servicios de planificación familiar	28
Pruebas de VIH y asesoramiento	29
Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis (TB)	29
Su plan de la vista de Healthfirst NJ	29
Su plan dental de Healthfirst NJ	29
Servicios disponibles si utiliza su tarjeta de identificación de beneficios de salud de Medicaid	31
Servicios que NO están cubiertos por Healthfirst NJ ni por NJ FamilyCare/Medicaid	33
Tabla de beneficios	36
Qué hacer si recibe una factura de un proveedor	46
Autorizaciones de servicios y acciones	47
Autorización previa.	47
Otras decisiones acerca de su atención	49

Apelaciones de acciones	49
Apelación de la etapa 1	49
Apelación de acción rápida	50
Apelaciones de acciones estándar	50
Apelación de la etapa 2	50
Apelación externa de la etapa 3	51
Audiencia Imparcial de Medicaid	52
Proceso de quejas/quejas formales	53
Después que revisemos su queja formal	54
¿Qué sucede si usted no está satisfecho con nuestra decisión?	55
Programas de mejoras a la calidad	56
Programa Immuni-Kids (Niños Vacunados)	56
Programa Healthy Teens (Adolescentes Sanos)	56
Advantage (Programa de Prevención para Adultos)	56
Control de la Diabetes de por Vida	56
Heartwise (Corazón Saludable)	57
Salud de la Mujer	57
El Departamento de Administración de la Atención de Healthfirst NJ	58
Programas de administración de atención médica y de tratamiento de enfermedades	58
Miembros con necesidades especiales	60
Cómo obtener ayuda	61
Obtener ayuda de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ	61
Obtener ayuda en una emergencia	61
¿Qué es una emergencia?	61
Servicios de atención posterior a la estabilización	62
Qué hacer ante una emergencia (dentro o fuera del área)	63
Qué hacer luego de una emergencia	63
Obtener ayuda cuando el problema es grave pero no es una emergencia	63
Qué hacer en caso de necesitar atención de urgencia	63
Hacer cambios en su membresía	64
Directrices anticipadas	64
Abandonar Healthfirst NJ (cancelación de la inscripción)	66
Cómo cancelar la inscripción	67
Podemos pedirle que abandone Healthfirst NJ	67
Información que usted puede solicitar	68
Cómo se les paga a nuestros proveedores	68
Otra información disponible de Servicios a los Miembros	68
Derechos y responsabilidades de los miembros	70
Sus derechos	70
Tratamiento y derechos de los menores	72
Sus responsabilidades	72
¿Qué es fraude y abuso?	72
Beneficios de Medicaid que se reciben después de los 55 años de edad	73
Siempre recuerde	74
Comité Asesor Comunitario (Community Advisory Committee, CAC) de Healthfirst NJ	75
Su opinión es importante	75

CÓMO FUNCIONA HEALTHFIRST NJ: EL PLAN, NUESTROS PROVEEDORES Y USTED

Healthfirst NJ tiene un contrato con la División de Asistencia Médica y Servicios de Salud (Division of Medical Assistance and Health Services, DMAHS) del Departamento de Servicios Humanos de Nueva Jersey (New Jersey Department of Human Services) para cubrir las necesidades de cuidado de la salud de las personas con NJ FamilyCare/Medicaid. A su vez, elegimos un grupo de proveedores de cuidado de la salud para que nos ayuden a cubrir sus necesidades. Estos médicos y especialistas, hospitales, laboratorios, y otros centros de cuidado de la salud componen nuestra red de proveedores. Como miembro de Healthfirst NJ, debe obtener todos los servicios de cuidado de la salud que no sean de emergencia y que no estén cubiertos por el plan a través de los proveedores que están dentro de nuestra red. Encontrará una lista en nuestro directorio de proveedores y en nuestro sitio web en www.healthfirstnj.org. Si no tiene un directorio de proveedores, llame a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714** para obtener una copia.

- Cuando se inscribe en Healthfirst NJ, uno de nuestros proveedores se encargará de usted. La mayoría de las veces, esa persona será su Proveedor de Cuidado Primario o PCP. Si debe realizarse un examen, ver a un especialista o ir al hospital, su PCP hará los arreglos necesarios.
- Tendrá cobertura de atención primaria y de especialista, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su PCP o con un médico que esté cubierto después del horario laboral o durante los fines de semana, deje un mensaje indicando cómo se le puede contactar. Su PCP responderá su llamado tan pronto como sea posible.
- Aunque su PCP es su fuente principal del cuidado de la salud, en algunos casos, usted puede autorreferirse (puede ir directamente, sin obtener una referencia o un permiso antes de ir) a ciertos médicos para algunos servicios. Para obtener detalles consulte la página 27.

Como miembro de Healthfirst NJ, recibirá cuidado de la salud personal, conveniente y de calidad. Hablará con un personal capacitado y comprensivo que le ayudará a responder a sus preguntas y le asistirá para resolver los problemas relacionados con su plan de salud.

El departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ está disponible para usted por teléfono al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o para usuarios de TTY al **1-866-658-7714**. Queremos estar seguros de que su experiencia con Healthfirst NJ sea satisfactoria y saludable.

CÓMO SOLICITAR LA MEMBRESÍA

Su solicitud de inscripción en Healthfirst NJ se procesa llamando al Coordinador de Beneficios de Salud (Health Benefits Coordinator, HBC) del Estado de NJ al número de teléfono gratuito **1-800-701-0710** o TTY **1-800-701-0720**. Se revisará su solicitud, y ésta deberá ser aprobada por la DMAHS antes de que pueda inscribirse en Healthfirst NJ.

Es posible que convertirse en miembro de Healthfirst NJ lleve entre 30 y 45 días a partir del día en que presentó su solicitud, mientras que el Coordinador de Beneficios de Salud (HBC) completa su inscripción.

Durante este tiempo, si cumple con los requisitos para Medicaid, podrá continuar recibiendo beneficios a través del Programa de Honorario por Servicio (Fee-For-Service, FFS) habitual de Medicaid o de su Organización de Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) anterior. La inscripción en HMO está sujeta a si cumple con los requisitos de Medicaid o NJ FamilyCare. La fecha de vigencia de

su inscripción en Healthfirst NJ es el primer día del mes en el que NJ FamilyCare/Medicaid determina que cumple con los requisitos como miembro de Healthfirst NJ.

Para estar seguro de que tendrá cobertura continua, debe comunicarse con el asistente social de la Agencia de Servicio Social del Condado (County Welfare Agency, CWA) un mes antes de la fecha de finalización para asegurarse de que no haya una brecha en su cobertura de salud. Su inscripción en HMO continuará automáticamente mientras que no haya una brecha en su cobertura de Medicaid o NJ FamilyCare. Si la fecha real de vigencia de su inscripción con Healthfirst NJ es distinta de la fecha de inscripción esperada que se le proporcionó, Healthfirst NJ le notificará del cambio.

Tenga en cuenta que su firma o, cuando corresponda, la firma de una persona autorizada en la solicitud o en el formulario de selección del plan autoriza la divulgación de sus registros médicos y la información de salud en el formulario a Healthfirst NJ. Una vez que se procesa la solicitud y se verifica la firma, el HBC enviará toda su información de salud que figura en el Formulario de Selección del Plan (Plan Selection Form, PSF) a Healthfirst NJ.

¿Cuándo comienza la vigencia de su inscripción?

Su membresía con el plan siempre comenzará el primer día del mes en que entra en vigencia.

Como nuevo miembro, recibirá una sesión de orientación cuando llame a Healthfirst NJ. Ofrecemos estas sesiones gratuitas para explicar nuestro plan de salud y cómo podemos ayudarle mejor a recibir todos los servicios que necesita. Es un momento ideal para que haga preguntas y ¡le incentivamos a que use este servicio!

Durante estas sesiones, los representantes de Healthfirst NJ le informarán sobre:

- Los beneficios de su plan
- Los servicios disponibles
- Cómo obtener la atención del Proveedor de Cuidado Primario (PCP) y de especialistas
- La necesidad de ver a su PCP para un examen inicial

Cuando usted complete una solicitud de inscripción, el HBC le dirá la fecha de vigencia de su membresía con Healthfirst NJ. Cuando recibamos la notificación de que usted se ha inscrito, le enviaremos un Paquete para Nuevos Miembros. Se le enviará por separado la tarjeta de identificación de Healthfirst NJ dentro de los 10 días de su inscripción.

A partir de su fecha de vigencia, usted debe comenzar a usar Healthfirst NJ para todas sus necesidades de cuidado de la salud cubiertas. Si se acerca su fecha de vigencia planificada de inscripción y aún no ha recibido su Paquete para Nuevos Miembros o su tarjeta de identificación, llame al Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Healthfirst New Jersey se preocupa por asegurar que todas sus necesidades de cuidado de la salud y aquellas de sus miembros familiares cubiertos se continúen satisfaciendo. Como la persona que recibe el beneficio Medicaid/NJ FamilyCare, se requiere que usted vuelva a certificar su elegibilidad para el programa cada año con el Estado. El Estado le recordará cuándo es el momento de volver a certificarse y usted DEBE seguir sus instrucciones cuando reciba la notificación o perderá sus beneficios Medicaid/FamilyCare. Si sabe la fecha de cuándo se volvió elegible para el beneficio Medicaid/NJ FamilyCare o cuándo fue la última fecha en que volvió a certificarse con el programa, infórmenos y trabajaremos con usted para que esté seguro de que no existen brechas en la cobertura de Healthfirst de su familia.

CÓMO UTILIZAR ESTE MANUAL

- Este manual le indicará cómo funcionará su nuevo sistema de cuidado de la salud y cómo puede obtener el mayor provecho de Healthfirst NJ.
- Este manual es su guía para los servicios de salud. Le indica los pasos que debe seguir para hacer que el plan le sea de utilidad.
- Cuando tenga una pregunta, consulte este Manual o llame a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros.

AYUDA DE SERVICIOS A LOS MIEMBROS

Hay alguien para ayudarle en Servicios a los Miembros:

De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) (inglés, español)
los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-658-7714
o visítenos en www.healthfirstnj.org

- Puede llamar para obtener ayuda cada vez que tenga una pregunta. Puede llamarnos para elegir o cambiar su Proveedor de Cuidado Primario (PCP), para preguntar acerca de los beneficios y servicios, para sustituir su tarjeta de identificación perdida, para informar el nacimiento de un nuevo bebé o para preguntar acerca de cualquier cambio que pudiera afectar sus beneficios o los de su familia.
- Si usted está embarazada o queda embarazada, su hijo formará parte de Healthfirst a partir del día de su nacimiento. Debe llamarnos de inmediato si queda embarazada, y debe permitirnos que le ayudemos a elegir un médico para su bebé recién nacido antes de que nazca.
- Si usted no habla inglés, podemos ayudarle. Queremos que sepa utilizar su plan de cuidado de la salud, independientemente del idioma que hable. Llámenos y buscaremos la forma de hablar con usted en su propio idioma. Contamos con un grupo de personas que pueden ayudarle. También podemos ayudarle a encontrar un PCP (Proveedor de Cuidado Primario) que pueda atenderle en su idioma.
- Para las personas con discapacidades: si usa una silla de ruedas, es ciego o tiene problemas para oír o entender, llámenos si necesita ayuda adicional. Podemos indicarle si el consultorio de un proveedor en particular tiene acceso para sillas de ruedas o si se encuentra equipado con dispositivos especiales de comunicación. Asimismo, contamos con los siguientes servicios:
 - ☞ Equipo de TTY (Nuestro número de teléfono de TTY es 1-866-658-7714)
 - ☞ Información en letra de molde grande
 - ☞ Administración de casos
 - ☞ Ayuda para hacer citas o para llegar a ellas
 - ☞ Nombres y direcciones de los proveedores especializados en su discapacidad

SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE MIEMBRO DE HEALTHFIRST NJ

Cada miembro de su familia que se inscriba en Healthfirst NJ recibirá su tarjeta de identificación (ID). Lleve su tarjeta de identificación con usted en todo momento y muéstrela cuando visite a su PCP o un especialista de Healthfirst NJ, o cuando reciba cualquier servicio cubierto por Healthfirst NJ.

Luego de inscribirse, le enviaremos una carta de bienvenida. Su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ deberá llegar a más tardar diez (10) días después de la fecha de su inscripción con Healthfirst NJ. Su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ tiene el nombre y el número de teléfono de su PCP. Si esta información es incorrecta, llámenos e infórmenos de inmediato. Si necesita atención médica antes de recibir su tarjeta de identificación, su carta de bienvenida es un comprobante de que usted es miembro de Healthfirst NJ.

Información importante sobre su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ

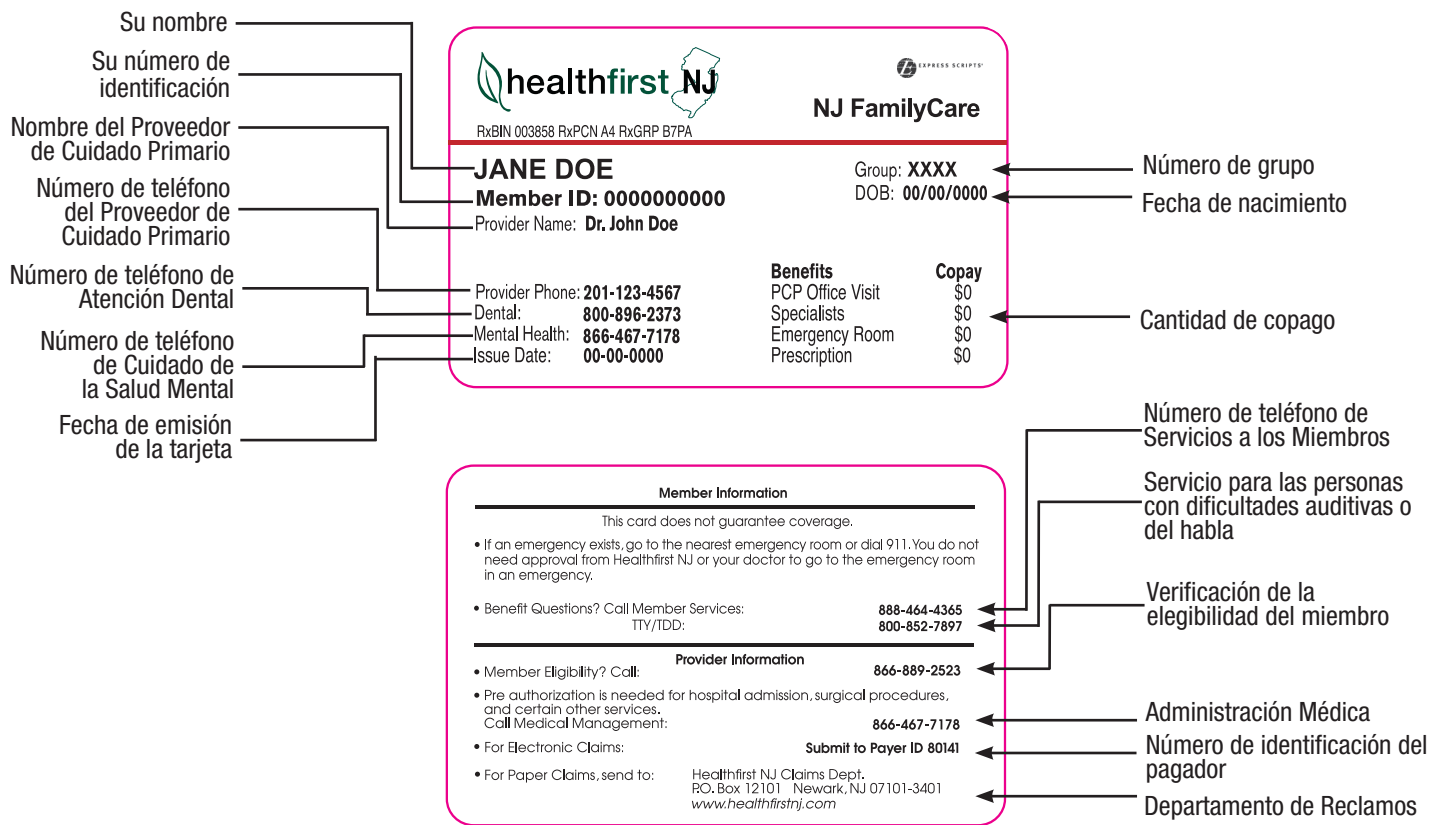
Su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ contiene la siguiente información:

- Su nombre
- Su número de identificación de miembro de Healthfirst NJ
- Su fecha de nacimiento
- El nombre de su PCP de Healthfirst NJ y un número de teléfono disponible las 24 horas para llamar para solicitar ayuda
- El hospital para miembros de Healthfirst NJ vinculado con su PCP
- Qué hacer ante una emergencia médica
- El número de teléfono gratuito de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ (1-888-464-4365) y el número TTY (1-866-658-7714).

Su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ no sustituye su tarjeta de identificación de Beneficios de Salud (Health Benefits ID, HBID) de NJ.

Usted continuará utilizando su tarjeta de identificación de beneficios de salud (HBID) de NJ para los servicios no cubiertos por Healthfirst NJ vea la página 31, “Servicios disponibles con su tarjeta de identificación de beneficios de salud”, para obtener más información).

Siempre lleve con usted su tarjeta de identificación de beneficios de salud (HBID) y su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ.



Si usted pierde su tarjeta de identificación de miembro de Healthfirst NJ, llame al Departamento de Servicios a los Miembros al: **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m, y le enviaremos una tarjeta nueva.

Su tarjeta está vinculada a su información personal de salud, así que recuerde que solo usted puede usar su tarjeta para acceder a los beneficios. No comparta su tarjeta con nadie.

Asegúrese de mostrar su tarjeta de identificación de miembro de Healthfirst NJ cuando recibe servicios. Esto le ayudará a garantizar que el proveedor no le cobre. Si alguna vez recibe una factura de un proveedor, hospital o sala de emergencias, llame de inmediato a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y podremos ayudarle. Esto se aplica a cualquier factura de un proveedor de la red o de un proveedor fuera de la red.

SU PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO (PCP)

Al inscribirse en Healthfirst NJ, el primer paso es seleccionar un Proveedor de Cuidado Primario (Primary Care Provider, PCP). Usted elige un PCP para usted y uno para cada miembro de su familia que se haya inscrito. Su PCP le proporcionará cuidado de la salud primario y le referirá a otros médicos, si los necesita. Recuerde, la cobertura del PCP y del especialista está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Su PCP de Healthfirst NJ desempeña un papel muy importante en su cuidado de la salud:

- Su PCP proporcionará o coordinará casi todos los cuidados y servicios médicos que necesita.
- Su PCP es la persona a quien debe ver o con quien debe hablar en primer lugar acerca de sus necesidades médicas.
- Su PCP coordina las visitas a especialistas, las pruebas médicas, los procedimientos de laboratorio (tales como radiografías y pruebas de sangre), servicios hospitalarios, suministros médicos u otros servicios de Healthfirst NJ que usted o cualquier otro miembro de su familia inscrito pudieran necesitar.
- Debe llamar al consultorio de su PCP para todos los problemas médicos. Llame a cualquier hora, de día o de noche, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Su PCP puede emplear a otros profesionales de cuidado de la salud calificados (tal como un enfermero con práctica médica o un asistente médico) para participar en el cuidado de su salud.

CÓMO ELEGIR A SU PCP

Es posible que ya haya elegido a su médico para que le atienda como su PCP (Proveedor de Cuidado Primario). Esta persona podría ser un médico o un enfermero con práctica médica.

Si usted (o una persona autorizada en su nombre) no ha elegido a un PCP para usted y su familia, deberá elegir su PCP de inmediato.

Elija a su PCP del Directorio de Proveedores de Healthfirst NJ. El Directorio de Proveedores contiene los proveedores que Healthfirst NJ ha evaluado y seleccionado cuidadosamente para que brinden atención médica a sus miembros. Cada miembro de su familia puede tener su propio PCP. Usted puede averiguar si un PCP de Healthfirst NJ acepta pacientes nuevos consultando el Directorio de Proveedores de Healthfirst NJ o llamando a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Es posible que usted desee encontrar a un médico:

- que haya visto antes
- entienda sus problemas de salud
- que acepte nuevos pacientes
- que pueda atenderle en su idioma
- a quien sea fácil acceder

Hay muchos tipos de médicos y de proveedores de cuidado de la salud entre los que puede elegir a un PCP para usted y su familia. Aquí se enumeran algunos:

Profesionales en Medicina de Familia. Son los médicos que se especializan en medicina de familia.

Esto significa que están preparados para brindar atención tanto a adultos como a bebés y niños. Si elige un Profesional en Medicina de Familia, significa que un médico podrá brindarle atención a usted y a los miembros de su familia.

Internistas. Son los médicos que se especializan en medicina interna. Están capacitados para brindar atención médica a adultos (por lo general, mayores de 18 años). Si elige un Internista como su PCP, éste podrá proporcionarles atención médica a todos los miembros adultos de su familia, pero no a los niños. En ese caso, deberá seleccionar otro tipo de PCP para los niños inscritos en Healthfirst NJ.

Pediatras. Son médicos que se especializan en proporcionar atención a bebés y niños (por lo general, hasta 21 años). Si elige un pediatra como el PCP para sus niños, éste no podrá brindarles atención médica a los adultos de su familia. En este caso, para los miembros adultos de su familia, necesitará seleccionar otro tipo de PCP (un profesional en medicina de familia, un internista o un enfermero con práctica médica).

Enfermeros con práctica médica. Son enfermeros de Prácticas Avanzadas que fueron capacitados especialmente para brindar servicios de cuidado de la salud primario a adultos y niños.

Atención especializada. Usted puede solicitar una referencia/autorización prolongada a un especialista o un especialista como PCP bajo ciertas circunstancias. Si su afección médica cumple con pautas específicas, y es para beneficiarle, se le puede asignar a un especialista quien coordinará toda su atención médica.

Puede usar a un especialista como PCP cuando tiene una afección o enfermedad que pone en peligro su vida o una enfermedad o afección degenerativa y/o incapacitante, que requieren una atención médica especializada durante un período de tiempo prolongado. También puede solicitar que un especialista o un centro de atención especializada sea responsable de brindar o coordinar su atención médica.

Se aplicarán las siguientes pautas:

- La Administración Médica revisará todas las solicitudes para elegir un especialista como PCP o para referencias/autorizaciones prolongadas a un especialista.
- Si el PCP o especialista considera que la asignación a un especialista para los servicios de cuidado primario es para su beneficio o si usted averigua sobre el uso de un especialista como PCP, su PCP analizará la opción con usted.
- El Departamento de Administración Médica se comunicará con el PCP y el especialista. Si todas las partes están de acuerdo, el Departamento de Administración Médica aprobará la referencia/autorización prolongada o transferencia al especialista para que actúe como su PCP.
- Si existe un desacuerdo entre los médicos, puede contactar al Departamento de Administración Médica directamente. El Director Médico de Healthfirst NJ tomará la decisión final. Puede solicitar una autorización previa para ver un proveedor de cuidado de la salud fuera de la red si Healthfirst NJ no tiene un proveedor de la red que cubra sus necesidades de cuidado de la salud particulares. Esta solicitud, con documentación de respaldo, será revisada por la Administración Médica. Usted o su PCP deben contactar al Departamento de Administración Médica al **1-866-467-7178**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. para realizar dicha solicitud. Healthfirst NJ será financieramente responsable de todos los servicios fuera de la red coordinados por la Administración Médica.

La red de Hospitales y Centros Médicos de Healthfirst NJ incluyen algunos de los mejores en el área de Nueva Jersey:

- Su PCP le ayudará a que reciba atención médica de todos los servicios de especialistas, laboratorio, radiografías u hospitalarios que pudiera necesitar. Se le notificará de los resultados de laboratorio o radiología para los casos que no sean de urgencia ni de emergencia dentro de los diez (10) días hábiles de la recepción de los mismos. Se le notificará de los resultados de laboratorio o radiología para los casos de urgencia o de emergencia dentro de las veinticuatro (24) horas de la recepción de los mismos.
- Si existe un hospital dentro de la red en particular que usted prefiera, o donde se sienta más cómodo, es importante que elija un PCP que esté vinculado a ese hospital, en caso de que necesite obtener cuidados allí.

Si no elige a un PCP o si el PCP que eligió no se encuentra disponible, Healthfirst NJ hará todo lo posible por comunicarse con usted. Si no podemos comunicarnos con usted dentro de los diez (10) días de su inscripción en nuestro plan, seleccionaremos un PCP para usted de acuerdo con su edad, el lugar en donde vive, sus necesidades especiales de cuidado de la salud y otros factores. El nombre y el número de teléfono de su PCP figuran en su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ, para que usted pueda llamar a su PCP cuando le necesite.

Visite a su PCP de Healthfirst NJ

Cuando reciba su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ, llame a su PCP de inmediato y programe una cita para realizar un examen físico inicial. Un examen físico inicial es un chequeo médico de rutina que se realiza a los nuevos miembros de Healthfirst NJ a más tardar:

- Noventa (90) días después de la fecha de vigencia de la inscripción para niños menores de veintiún (21) años de edad;
- Ciento ochenta (180) días después de la inscripción inicial para adultos
- Noventa (90) días después de la fecha de vigencia de la inscripción para adultos clientes de la División de Discapacidades del Desarrollo (Division of Developmental Disabilities, DDD)

Esta cita es el primer paso para obtener la mejor atención médica posible: atención personalizada brindada por alguien que le conoce, que conoce su historia clínica y sus necesidades de cuidado de la salud.

Si usted no puede comunicarse con su PCP, Healthfirst NJ le ayudará a comunicarse con éste para programar una cita para un examen físico inicial completo, específico a su edad/sexo. Si ha sido identificado como un miembro con necesidades médicas especiales a través de una Evaluación de Necesidades Complejas, Healthfirst NJ trabajará con su PCP para crear un Plan de Cuidado de la Salud Individual en un momento decidido de común acuerdo. La implementación del Plan de Atención debe empezar dentro de los treinta (30) días hábiles de la fecha de la Evaluación de Necesidades, o antes, de acuerdo con sus circunstancias. Su Plan de Cuidado de la Salud Individual atenderá la continuación de las relaciones existentes con proveedores que no sean de la red, referencias a centros de cuidados especiales, referencias prolongadas para atención especializada de largo plazo, y la respuesta a situaciones de crisis fuera del horario laboral.

También llame al PCP de sus hijos para realizarles chequeos y darles vacunación, según sea necesario.

Si se acaba de inscribir en Healthfirst NJ y tiene un problema médico, programe una cita para ver a su PCP de inmediato. No espere hasta tener un examen físico inicial. Llame al consultorio de su PCP de inmediato.

Si necesita ayuda, un Representante de Servicios a los Miembros coordinará la cita con su PCP.

Recuerde: Si tiene un problema médico, siempre hay alguien disponible para ayudarle, cualquier día, de día o de noche, los 7 días de la semana, llamando al consultorio de su PCP.

SI DESEA CAMBIAR SU PCP DE HEALTHFIRST NJ

Puede cambiar su PCP por cualquier razón. Si decide cambiar su PCP, notifíquelo a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ de inmediato. Podemos ayudarlo para cambiar a otro PCP de su elección dentro de la red o para que elija un nuevo PCP. Healthfirst NJ emitirá una nueva tarjeta de identificación de Healthfirst NJ cuando cambie su PCP. Luego de eso, usted puede cambiar a su PCP en cualquier momento. Si cambia de PCP, este cambio entra en vigencia de inmediato.

Simplemente llame al número de teléfono gratuito del Departamento de Servicios a los Miembros al:

1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)

(inglés, español)

Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-658-7714

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

A veces, un PCP nos pedirá que encontremos otro PCP para un miembro. Aceptaremos esta solicitud por los siguientes motivos:

- El miembro y el PCP no se llevan bien;
- El miembro inicia acciones legales contra el PCP; o
- El miembro no sigue las instrucciones del PCP.

Continuidad de la atención médica si su Proveedor de Healthfirst NJ abandona el plan

En algunas ocasiones, su PCP, u otro proveedor pueden abandonar Healthfirst NJ. Healthfirst NJ le proporcionará una notificación por escrito de al menos 30 días hábiles antes de que su proveedor abandone la red. Si usted lo desea, puede continuar viendo a este proveedor durante un período de transición.

Para garantizar la continuidad de la atención, Healthfirst NJ debe darle una aprobación previa al proveedor para que continúe atendiéndole. Además, su proveedor debe estar de acuerdo en aceptar las tarifas de Healthfirst NJ como pago completo y seguir todas nuestras reglas y procedimientos mientras usted recibe la atención médica, al igual que si fuera un proveedor participante de Healthfirst NJ. Estas reglas se aplican a los miembros nuevos y antiguos.

A fin de garantizar que usted reciba continuidad de la atención médica, comuníquese con el Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ, y el personal le ayudará a coordinar su atención. Se puede comunicar con Servicios a los Miembros de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**.

Las siguientes son las situaciones específicas cuando usted puede ser aprobado para recibir continuidad de la atención:

Cuando es médicamente necesario: en aquellos casos en los que es médicamente necesario que la persona cubierta continúe el tratamiento con el profesional de cuidado de la salud, durante un período

máximo de cuatro meses después de la fecha de vigencia de la finalización con el proveedor.

Embarazo: en el caso de embarazo, durante toda la evaluación postparto de la persona cubierta, hasta seis semanas después del parto.

Atención postoperatoria: en el caso de la atención postoperatoria, hasta seis meses después de la fecha de vigencia de la finalización con el proveedor.

Tratamiento oncológico: en el caso de tratamiento oncológico, hasta un año después de la fecha de vigencia de la finalización con el proveedor.

Tratamiento psiquiátrico: en el caso de tratamiento psiquiátrico, la continuidad de la atención está disponible hasta un año después de la fecha de vigencia de la finalización con el proveedor.

Si desea obtener más información sobre la continuidad de la atención, llame al Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, TTY **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

CÓMO OBTENER ATENCIÓN MÉDICA REGULAR

- Atención médica regular, se refiere a exámenes, controles habituales, inyecciones (vacunas) u otros tratamientos para mantenerle en buen estado y derivaciones al hospital o a los especialistas, cuando los necesite. Esto significa que usted y su PCP trabajan juntos para que usted tenga un buen estado de salud y para asegurarse de que usted obtenga la atención médica que necesita. De día o de noche, su PCP se encuentra a una llamada de distancia. No dude en llamarle cuando tenga una pregunta o inquietud médica. Si usted llama fuera del horario laboral o durante los fines de semana, deje un mensaje indicando dónde y cómo se le puede contactar. Su PCP responderá su llamado tan pronto como sea posible.

Recuerde: Su PCP le conoce y sabe cómo funciona el plan de salud.

- Su PCP se hará cargo de la mayoría de sus necesidades de cuidado de la salud, pero debe tener una cita para consultarlo. Si alguna vez no puede cumplir con una cita, hágaselo saber a su PCP lo antes posible. Tan pronto como usted pueda elegir a un PCP, llame para programar su primera cita y prepárese lo más que pueda. Su PCP necesitará saber todo lo que usted le pueda informar acerca de su historia clínica. Haga una lista de sus antecedentes médicos y los de su familia, cualquier inquietud de salud que usted tenga ahora y cualquier otra pregunta que quiera hacer. En la mayoría de los casos, su primera visita debe ser dentro de los tres meses de haberse inscrito en el plan.
- Si necesita atención médica antes de su primera cita, llame al consultorio de su PCP para explicar el problema. Le darán una cita lo más pronto posible (debe conservar la primera cita, a menos que le digan lo contrario).

Programación de citas

Como miembro de Healthfirst NJ, tiene el derecho a obtener citas oportunas con su PCP. Sobre la base de sus necesidades médicas, puede programar citas de diferente manera. Para su información, a continuación hemos enumerado los programas de citas:

Una cita para:	Debe programarse dentro de:
Atención de emergencia:	de inmediato ante la presentación
Problemas médicos o de comportamiento urgentes:	las 24 horas
Exámenes físicos iniciales/de rutina para adultos:	180 días después de la inscripción
Exámenes físicos iniciales y de rutina para niños y miembros adultos de la DDD:	90 días o seguir las pautas del Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT)
Atención médica de rutina, de prevención o que no sea de urgencia:	28 días
Atención del niño sano:	28 días
Visita inicial con su PCP para recién nacidos:	2 semanas después del alta
Visita de atención prenatal inicial durante el 1.º trimestre:	3 semanas desde la prueba de embarazo positiva (en la hogar o del laboratorio)
Visita de atención prenatal inicial durante el 2.º trimestre:	7 días desde la primera solicitud (en el 1.º y 2.º trimestre)
Visita de atención prenatal inicial durante el 3º trimestre:	3 días desde la primera solicitud

1-888-G04-HFJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714

<i>Una cita para:</i>	<i>Debe programarse dentro de:</i>
Atención prenatal de alto riesgo:	3 días de identificación
Servicios de laboratorio y radiología:	3 semanas para los servicios de rutina y 48 horas para los servicios de urgencia
Planificación familiar inicial:	2 semanas
“Visitas por enfermedad” que no sean de urgencia (según sean clínicamente necesarias):	72 horas
Referencias de especialistas que no sean de urgencia:	4 semanas
Salud Mental/Abuso de Sustancias:	de emergencia al momento de su presentación
Salud Mental/Abuso de Sustancias:	de urgencia 24 horas después de la solicitud
Salud Mental/Abuso de Sustancias:	de rutina 10 días después de la solicitud
Citas con el dentista:	de emergencia 48 horas o antes, según sea necesario
Citas con el dentista:	de urgencia 3 días después de la referencia
Citas con el dentista:	de rutina 30 días después de la referencia

Consulte las páginas 61 a 64 para obtener más información acerca de cómo obtener ayuda en caso de emergencia o ante una situación de urgencia.

CÓMO RECIBIR ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Su PCP se ocupará de la mayoría de sus necesidades de cuidado de la salud, pero puede haber ocasiones en las que usted necesite la atención de un médico que sea experto en un campo específico de la medicina, es decir, un especialista. Algunos ejemplos de especialistas que usted podría tener que ver son los siguientes:

- Podólogo (médico especializado en los problemas de los pies)
- Oftalmólogo (médico especializado en problemas de la vista)
- Traumatólogo (médico especializado en problemas óseos)
- Hematólogo (médico especializado en problemas de la sangre)
- Dermatólogo (médico especializado en problemas de la piel)
- Cardiólogo (médico especializado en problemas del corazón)

Luego de analizar sus necesidades médicas, su PCP le ayudará a seleccionar un especialista, si fuera necesario. Obtendrá instrucciones acerca de cómo programar una cita con el especialista de Healthfirst NJ. Al igual que como puede cambiar de PCP, también puede elegir un especialista diferente. Si por alguna razón quiere recibir atención médica de otro especialista, debe hablar con su PCP, que trabajará con usted para encontrar otro especialista que le brinde la atención médica que usted necesita. También puede pedir una segunda opinión de otro especialista.

A veces, Healthfirst NJ puede no tener el tipo de especialista que usted necesita y es posible obtener una autorización de Healthfirst NJ para recibir atención médica de un especialista. Si su PCP le deriva a otro médico, nosotros pagaremos la atención médica. La mayoría de estos especialistas son proveedores del plan. El Directorio de Proveedores de Healthfirst NJ detalla los especialistas que participan del plan. Si no tenemos un especialista en nuestra red que pueda brindarle la atención médicamente necesaria que necesita, usted o su PCP pueden llamar a Administración Médica, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., al **1-866-467-7178**. La Administración Médica les ayudará a usted y a su PCP a encontrar el especialista adecuado que le brinde la atención médicamente necesaria que necesita. Usted no será responsable de los costos del especialista, excepto de los copagos aplicables. Si cree que un especialista no cubre sus necesidades, hable con su PCP. Su PCP puede ayudarle si necesita ver a otro especialista. Hay algunos tratamientos y servicios que su PCP debe pedirle a Healthfirst NJ que apruebe antes de que usted pueda recibirlos. Su PCP podrá indicarle cuáles son.

Si necesita ver a un especialista para recibir atención médica continua, su PCP puede referirle por una cantidad de visitas o por un período de tiempo específico (lo que se denomina una Autorización/Referencia Prolongada).

Si usted padece una enfermedad a largo plazo o alguna discapacidad que empeora con el paso del tiempo, su PCP podrá hacer lo siguiente:

- Que su especialista actúe como su PCP; o
- Una referencia a un centro de atención especializada en el tratamiento de su afección.
- También puede llamar a Servicios a los Miembros para obtener ayuda para acceder a un centro de atención especializada.

Periódicamente, su PCP puede requerir la opinión de un Administrador de la Atención Médica de Healthfirst NJ y verificar con su especialista para determinar cuánto tiempo más necesitará continuar recibiendo esa atención médica.

USO DE CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Healthfirst NJ permite a los miembros acceder a centros de atención especializada para ciertos servicios especializados si no existen alternativas adecuadas en la red. Se aplicarán las siguientes pautas:

- Usted o su PCP pueden comunicarse con nosotros si consideran que un centro de atención especializada puede brindar el mejor tratamiento.
- Trataremos de encontrar un centro de atención especializada en nuestra red que cubra sus necesidades.
- Nos comunicaremos con el centro y haremos todos los arreglos. Todo esto será en forma gratuita.

SEGUNDAS OPINIONES

Usted puede obtener una segunda opinión cuando así lo solicite sobre un diagnóstico o tratamiento de cualquier afección médica. Si desea que un proveedor diferente revise los resultados de la prueba, el diagnóstico o el plan de tratamiento propuesto por un PCP o un especialista, debe decirle a su PCP que desea una “segunda opinión”. Se espera que su PCP le refiera con instrucciones por escrito para guiarle a usted y al proveedor que brinda la segunda opinión. Es responsabilidad del PCP controlar su atención y brindar un cuidado primario para los servicios y la administración del cuidado de la salud. Usted o su PCP pueden llamar a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714** para que le ayuden a encontrar a un proveedor o un especialista dentro de la red para la segunda opinión.

Cuando la solicitud de una segunda opinión implica un proveedor fuera de la red, el servicio requiere una autorización previa del Departamento de Administración Médica llamando al **1-866-467-7178**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

DIRECTORIO DE PROVEEDORES

Debe haber recibido un Directorio de Proveedores junto con este Manual. El Directorio es una lista con todos los médicos, las clínicas, los hospitales, los laboratorios y otros profesionales que trabajan con Healthfirst NJ. Contiene la dirección, número de teléfono, horario de consultorio y el entrenamiento especial de los proveedores.

El Directorio de Proveedores también le indicará qué médicos y proveedores aceptan pacientes nuevos, pero, de todas formas, debe llamar a sus consultorios para asegurarse de que estén aceptando pacientes nuevos al momento en que usted elige a su PCP.

También tenemos un contrato con varios Centros de Salud Calificados a Nivel Federal (Federally Qualified Health Centers, FQHC). El listado de los FQHC se encuentra en el frente de cada Directorio de Proveedores.

Todos los FQHC brindan atención primaria y de especialidad. Algunos miembros desean recibir la atención médica de los FQHC porque estos centros poseen una amplia trayectoria en el vecindario. Es posible que usted desee probar utilizarlos, ya que es fácil llegar a ellos. Debe saber que tiene la opción. Usted puede elegir un proveedor de su vecindario, como un FQHC, o puede seleccionar un PCP de cualquier parte de la red de Healthfirst NJ. Llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. para obtener ayuda.

BENEFICIOS Y SERVICIOS CUBIERTOS POR HEALTHFIRST NJ

Healthfirst NJ cubre una amplia variedad de servicios y beneficios para la atención médicamente necesaria y preventiva. Como un miembro de nuestro plan, casi todos sus beneficios cubiertos serán proporcionados y pagados por Healthfirst NJ, pero en ciertos casos, como se indicó en este manual, serán administrados por proveedores de Medicaid y pagados por Honorario por Servicio de Medicaid, por medio de su tarjeta HBID.

El costo (si lo hubiera) que usted paga para recibir beneficios varía según el programa de NJ Family Care/Medicaid que usted califica para inscribirse, y está impreso en su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ.

Lleve un registro de los copagos (si los hubiera) que paga cada año. Debe notificar a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ** si el total supera el 5% de sus ingresos del año. También debe notificar a NJ FamilyCare al **1-800-701-0710**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-701-0720**. Si sus copagos superan el 5% en cualquier año, no se requiere que haga copagos adicionales por lo que resta de ese año.

El programa en el que usted está inscrito aparece en el frente de su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ y en la carta de bienvenida que se envía con este folleto. Si no está seguro en cual programa está inscrito, llame al Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m y podremos ayudarlo.

Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT)

EPSDT (Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos) es un programa especial que brinda exámenes de detección temprana a niños para problemas médicos y continúa haciendo controles de los problemas durante el desarrollo del niño. El médico realiza un examen físico completo desnudo y una evaluación de la historia clínica. Las siguientes áreas se incluyen en el examen: vista, dientes, audición, nutrición, crecimiento y desarrollo, salud mental, desarrollo social y educación sobre la salud.

El médico también administra las vacunas para ayudar a proteger a su hijo de una enfermedad, así como exámenes de detección de plomo para determinar si su hijo ha estado expuesto a niveles no sanos de plomo de pintura u otras fuentes. Los proveedores de Healthfirst NJ vacunan a su hijo contra enfermedades peligrosas, tales como sarampión, paperas, tétano, rubéola, tos ferina (pertusis), difteria, polio, haemophilus influenza tipo B, hepatitis B, varicela, enfermedad neumocócica e influenza.

El PCP de Healthfirst NJ de su hijo le brindará estos controles, tratará los problemas y llamará a especialistas cuando sea necesario. Healthfirst NJ cubre todos estos servicios para los miembros que tengan hasta 21 años.

En Healthfirst NJ, priorizamos su salud; por lo tanto, le alentamos a que use en forma regular sus servicios preventivos médicos y dentales. Si desea obtener más información sobre estos servicios o si necesita ayuda para programar una cita, llame a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6 p. m. al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**.

Los servicios del programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT) incluyen:

- Antecedentes de salud completos, incluido un examen físico, social y del desarrollo de la salud mental.
- Examen físico completo desnudo, incluidos un examen de la vista y la audición, un examen de detección de plomo, un examen dental y una evaluación nutricional.

- Vacunación de acuerdo a la edad, antecedentes de salud y la programación establecida por el Comité Asesor sobre las Prácticas de Inmunización para las Vacunas Pediátricas (Advisory Committee on Immunization Practices for Pediatric Vaccines).
- Educación sobre la salud y asesoramiento sobre el cuidado de la salud.
- Referencias para diagnósticos adicionales y tratamientos o seguimientos de todas las anomalías.
- Medicinas sin receta médica (Over the Counter, OTC).
- Servicios de enfermería privada cuando sean indicados médicamente como resultado de un examen de detección EPSDT.

La información de EPSDT se envía a los miembros en sus paquetes de bienvenida de Healthfirst NJ. Contiene detalles acerca de la importancia de los controles del niño sano, incluyendo exámenes y vacunación. El paquete de bienvenida también contiene un horario de control de EPSDT a fin de que los padres sepan cuándo es el momento para que su hijo visite a su médico. Healthfirst NJ también le recuerda por correo a los miembros para que hagan una cita con su PCP.

Para los miembros del Plan B y C de NJ FamilyCare, la cobertura se limita a exámenes de detección y diagnóstico tempranos y periódicos, exámenes médicos, vacunación y servicios de detección dental, de la vista, de la audición y de plomo.

Para los miembros del Plan D de NJ FamilyCare, la cobertura está limitada a la atención a niños saludables, que incluye la vacunación y la detección de plomo y su tratamiento.

Transporte médico para los miembros confinados en su hogar

Si usted es un miembro confinado en su hogar y requiere servicios especiales para su atención médica, tales como una camioneta para personas discapacitadas para una atención médica que no es de emergencia, llame al número de teléfono gratuito de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Nuestros Representantes de Servicios a los Miembros le coordinarán el transporte.

Recuerde: No llame a una ambulancia para el transporte de rutina.

El transporte médico para miembros confinados en su casa está cubierto para todos los miembros NJ FamilyCare/Medicaid, excepto para los miembros del Plan D de NJ FamilyCare/Medicaid

Servicios de transporte de modalidad inferior y ambulancia para personas discapacitadas

Si usted necesita servicios de transporte de modalidad inferior como ser un autobús, taxi o un servicio de traslado, contacte a LogistiCare al **1-866-527-9933** para coordinar el transporte, o puede contactar a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. para obtener ayuda.

Los servicios de transporte de modalidad inferior y ambulancia para personas discapacitadas no están cubiertos para los miembros del Plan B, C y D de NJ FamilyCare/Medicaid.

Su Plan de Recetas de Healthfirst NJ (Farmacias Express Scripts)

Healthfirst NJ ha hecho arreglos para que las Farmacias Express Scripts administren sus beneficios que requieren recetas.

Cómo obtener las medicinas recetadas que usted necesita:

La mayoría de las medicinas recetadas y sin receta médica (OTC) están cubiertas siempre que su médico las recete y formen parte del formulario aprobado de Healthfirst NJ. Un formulario es una lista de medicinas aprobadas que cubre Healthfirst NJ. Un comité de médicos y farmacéuticos revisará la lista para asegurarse de que las medicinas sean seguras y eficaces.

Para obtener sus medicinas recetadas, usted debe llevar su receta a cualquier farmacia que figura en el Directorio de Proveedores de Healthfirst NJ. O bien, para encontrar la farmacia que le queda más cerca, llame a Express Scripts al **1-877-266-1484**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-899-2114**. Se requiere que la farmacia dispense la versión genérica de su medicina recetada cuando esté disponible. Cuando sea médicamente necesario, su médico puede darle instrucciones a la farmacia para que dispense la versión de marca de su receta. Si un médico determina que usted debe recibir una medicina que no está incluida en el formulario de Healthfirst NJ o está incluido en el formulario pero requiere de autorización previa, éste podrá llamar a Express Scripts y solicitar la medicina.

Mientras usted espera la decisión sobre su solicitud, la farmacia le brindará un suministro de 72 horas de la medicina.

Los miembros Mayores, Ciegos y Discapacitados (Aged, Blind and Disabled, ABD) pueden presentar su tarjeta HBID en cualquier farmacia de Medicaid para recibir las medicinas recetadas conforme al programa de Honorario por Servicio. No hay cobertura para las medicinas de venta libre para los miembros del Plan D de NJ FamilyCare.

Healthfirst NJ tiene la opción de requerir autorización previa para ciertas recetas si el número de recetas escritas por un proveedor de servicios de salud mental/abuso de sustancias para afecciones relacionadas a la salud mental/abuso de sustancias es mayor que cuatro (4) por mes por miembro o puede ser dañino basado en las afecciones médicas del miembro u otras medicinas ya recetadas al miembro. Las medicinas en esta categoría que requieran de recetas semanales se deberán contar como una (1) por mes y no como cuatro (4) recetas separadas. Para más información sobre la autorización previa, vea la página 47.

Resurtidos y Exclusividad (Lock-In) de Farmacias

Para garantizar que todas las medicinas que está tomando sean seguras usarlas juntas, Healthfirst NJ recomienda que usted use una farmacia para surtir sus medicinas recetadas. Esto significa que el farmacéutico se asegurará de que la medicina que se le da no sea la misma que otra medicina que se le da al mismo tiempo y de que no tenga efectos secundarios adicionales. Su farmacéutico es un especialista capacitado que puede rever la lista entera de medicinas que está tomando y aconsejar sobre cómo prevenir un daño. Por este motivo, los farmacéuticos y médicos recomiendan que todos usen solo una farmacia.

Si Healthfirst NJ cree que el uso de servicios de farmacia por parte de un miembro ha sido poco usual o que existe la posibilidad de interacción de medicinas, Healthfirst NJ requerirá que el miembro use solo una farmacia. El miembro elegirá la farmacia dentro de la red de Healthfirst NJ.

Si Healthfirst NJ le identifica a usted para una “exclusividad” de farmacias, se le notificará por adelantado y se le permitirá elegir o cambiar las farmacias por una causa justa, llamando a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

También puede solicitar una apelación de esta exclusividad por las siguientes razones:

1. Usted no está de acuerdo con nuestra decisión en relación a la exclusividad;
2. Usted solicita cambiar de farmacia, pero Healthfirst NJ deniega su solicitud; o
3. Healthfirst NJ tarda demasiado tiempo en revisar su solicitud para cambiar su farmacia.

También puede solicitar una apelación de emergencia y que las medicinas adicionales sean surtidas en una farmacia no designada.

Las apelaciones deberán enviarse a: Healthfirst NJ, Attn: Appeals and Grievances, P. O. Box 12102, Newark, NJ 07101-3402.

También se permitirá un suministro de medicinas de emergencia de setenta y dos (72) horas en farmacias que no sean la farmacia de exclusividad designada para garantizar que usted tenga el suministro de su medicina en caso de urgencia/emergencia cuando la farmacia asignada no tiene la medicina disponible para usted.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre el Programa de Exclusividad de Farmacias, comuníquese con Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Salud Mental y Abuso de Sustancias (incluye tratamiento contra el abuso de alcohol y de sustancias químicas)

Puede hacerse una (1) evaluación de salud mental y una (1) evaluación de dependencia de sustancias químicas sin una referencia. Debe utilizar un proveedor de Healthfirst NJ, pero no necesita la aprobación de su PCP.

Salvo que usted sea miembro de una División de Discapacidades del Desarrollo (DDD), recibirá servicios de Salud Mental o Abuso de Sustancias usando su tarjeta de identificación de beneficios de salud (HBID). Puede recibir tratamiento de cualquier proveedor que acepte el Programa de Honorario por Servicio de Medicaid.

Para recibir ayuda para una evaluación de dependencia de sustancias químicas, use su tarjeta HBID y visite a un proveedor que acepte el Programa de Honorario por Servicio de Medicaid. Los miembros DDD deben recibir sus servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de un proveedor de Healthfirst NJ usando su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ.

Llame a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., si tiene preguntas sobre cómo recibir servicios de salud mental o abuso de sustancias o si necesita ayuda para obtener/coordinar los servicios.

SERVICIOS COORDINADOS POR USTED MISMO (SERVICIOS DE AUTO-REFERENCIA)

La mayor parte del tiempo, necesitará que su PCP de Healthfirst NJ le ayude a elegir a especialistas para servicios cubiertos de Healthfirst NJ. Sin embargo, existen algunos tipos de servicios cubiertos y de atención especializada que puede coordinar usted mismo sin ver a su PCP o llamar a Healthfirst NJ.

Éstos se denominan servicios de auto-referencia e incluyen:

Coordinación de Cuidado de la Salud/Atención prenatal/Atención continua para mujeres durante el embarazo

Healthfirst NJ entiende la importancia de la atención médica regular y preventiva con un especialista en el cuidado de la salud de la mujer, denominado un OB/GYN.

Haga una cita con un OB/GYN de Healthfirst NJ para:

- Exámenes anuales de rutina para la mujer sana
- Problemas de salud de la mujer (atención ginecológica)
- Atención durante el embarazo y el parto (atención prenatal), problemas relacionados con el embarazo y atención postparto
- Servicios de planificación familiar y salud reproductiva, que incluyen anticoncepción e interrupción del embarazo (servicios de acceso gratuito)

Recuerde: La atención prenatal y postparto es fundamental para estar saludable. Es por eso que queremos que vea a un OB/GYN y comience a recibir la atención prenatal en cuanto se entere de que está embarazada. Ofrecemos a las mujeres embarazadas inscritas materiales educativos y consejos para su propio cuidado y el cuidado de su hijo antes y después del nacimiento como parte del programa Mamá Sana/Bebé Sano. Sepa más acerca de este programa para futuras mamás en la página 59. Es muy importante recibir atención continua durante todo el embarazo.

Si usted está embarazada o tiene hijos, es posible que cumpla con los requisitos para el programa WIC (Mujeres, Bebés y Niños [Women, Infants and Children]). Este programa no es parte de Healthfirst NJ, pero podemos ayudarle a obtener más información sobre el programa.

El Programa WIC

El programa WIC brinda alimentos complementarios, referencias de cuidado de la salud y educación nutricional para mujeres embarazadas, mujeres en período de postparto que están amamantando y no, y a bebés y niños de hasta cinco (5) años de edad que están en riesgo nutricional.

Para presentar una solicitud para participar en el programa WIC, comuníquese con su agencia de WIC local para programar una cita. La agencia de WIC le dirá qué necesita traer a su cita para determinar su elegibilidad. Si necesita el nombre, la dirección y el número de teléfono de su agencia de WIC local, comuníquese con el Departamento de Servicios a los Miembros para obtener ayuda al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m a 6:00 p. m.

Servicios de Planificación Familiar

Se puede acceder a los siguientes servicios en todo momento con cualquier proveedor o clínica de Healthfirst NJ que acepte Medicaid habitual, ya sea que participe o no con Healthfirst NJ. Solo muestre su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ o su tarjeta HBID.

Algunos miembros inscritos en el Plan D de NJ FamilyCare solo pueden recibir los siguientes servicios de un proveedor en la red de Healthfirst NJ. Los servicios recibidos de proveedores que no pertenecen al plan no serán cubiertos por Healthfirst NJ. Llame a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m a 6:00 p. m., para obtener más información sobre si puede recibir estos servicios fuera de la red de proveedores de Healthfirst NJ.

Los servicios de Planificación Familiar incluyen:

- Consejos, medicinas, suministros y dispositivos para anticoncepción
- Fármacos y productos biológicos
- Pruebas de embarazo
- Esterilización
- Exámenes físicos, incluidos de los senos y pélvico
- Pruebas de diagnóstico y de laboratorio
- Pruebas para enfermedades de transmisión sexual (sexually transmitted diseases, STD)
- Pruebas y asesoramiento genético
- Pruebas de VIH, que incluyen orientación antes y después de las pruebas

Recuerde: No necesita una referencia de un PCP de Healthfirst NJ para obtener estos servicios. Sin embargo, siempre deberá informarle a su PCP de Healthfirst NJ sobre toda la atención médica que usted recibe.

Si necesita tratamiento por cualquier afección identificada cuando obtuvo estos servicios en una clínica que acepte Medicaid, debe asegurarse de que todos los tratamientos posteriores se reciben a través de proveedores autorizados de Healthfirst NJ.

Aquí encontrará algunos números de teléfono que pueden serle de utilidad:

Línea Directa del SIDA de Nueva Jersey
Llamada de hechos. Llame para obtener ayuda (número de teléfono gratuito y confidencial) En Nueva Jersey: (800) 624-2377 (24 horas del día, 7 días de la semana) TTY/TDD: (201) 926-8008 Nacional: (973) 926-7443
Línea Directa Nacional del SIDA
1-800-342-AIDS (2437) (24 horas del día, 7 días de la semana)
Línea Directa de Violencia Familiar
1-800-572-SAFE (7233)

1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714

Pruebas de VIH y asesoramiento

Puede obtener estos servicios por parte de médicos de Healthfirst NJ si habla primero con su PCP. Cuando obtiene estos servicios como parte de una visita de planificación familiar, puede visitar cualquier médico o clínica que acepte Medicaid y que ofrezca servicios de planificación familiar (vea la sección “Planificación Familiar” de arriba). No necesita una referencia cuando obtiene este servicio como parte de una visita de planificación familiar. También puede ir a clínicas de pruebas y asesoramiento anónimos que ofrecen los departamentos de salud locales y del estado.

Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis

Puede decidir visitar a su PCP o a un organismo de salud pública local para el diagnóstico y/o el tratamiento de la tuberculosis. No necesita una referencia para ir al organismo de salud pública del condado.

Su plan de la vista de Healthfirst NJ (Davis Vision)

Healthfirst NJ, su plan de salud, ha hecho arreglos para que Davis Vision le brinde servicios de cuidado de la vista.

Cómo obtener los servicios de la vista que necesita:

La red Davis Vision maneja una red abierta, lo que significa que los miembros pueden seleccionar y consultar a cualquier oculista dentro de la red. Los proveedores figuran en el directorio de proveedores. Usted recibe un directorio de proveedores cuando se inscribe. Si necesita un directorio nuevo, puede obtenerlo llamando a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, o ver el directorio en línea en www.healthfirstnj.org.

Los miembros deben presentar sus tarjetas de identificación de miembro de Healthfirst NJ para acceder a los beneficios de la vista. Usted no recibirá una tarjeta de identificación separada para servicios de la vista. Cuando visite a su proveedor de Davis Vision, usted deberá presentar su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ. Si tiene preguntas adicionales acerca de su cobertura de la vista, llame al número de Servicio al Cliente de Davis Vision al **1-800-753-3311**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 11 p. m., sábados, de 9:00 a. m. a 4:00 p. m. y domingos, de 12 p. m. a 4:00 p. m.

SU PLAN DENTAL DE HEALTHFIRST NJ (DENTAQUEST DENTAL)

Healthfirst NJ ha hecho arreglos para que DentaQuest Dental le brinde servicios de atención dental.

Healthfirst NJ le recomienda que se realice un examen dental inicial al inscribirse. También deberá hacerse un examen dental y una limpieza dos veces por año. Si tiene una emergencia dental, como ser dolor intenso, inflamación y sangrado incontrolable, contacte a su dentista y éste lo atenderá para una cita de emergencia inmediatamente. En una emergencia dental, se eximirá cualquier requisito de autorización previa que de lo contrario pudiera aplicarse.

Cómo obtener los servicios dentales que necesita:

La red DentalQuest maneja una red abierta, lo que significa que los miembros pueden seleccionar y consultar a cualquier dentista dentro de la red. Los proveedores figuran en el directorio de proveedores. Usted recibe un directorio de proveedores cuando se inscribe y puede recibir uno nuevo llamando a

Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. También puede ver un Directorio de Proveedores en línea en www.healthfirstnj.org.

Los miembros de DentaQuest Dental deben presentar sus tarjetas de identificación de miembro de Healthfirst NJ para acceder a los beneficios dentales. No recibirá una tarjeta de identificación separada para servicios dentales. Cuando visite a su dentista, usted deberá presentar su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ. Si tiene preguntas adicionales acerca de su cobertura de atención dental, llame al número de Servicio al Cliente de DentaQuest al **1-800-896-2373**, de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 6:00 p. m.

Servicios dentales cubiertos:

Servicios de Diagnóstico y de Prevención: incluyen exámenes orales, limpiezas, selladores, tratamientos con flúor y radiografías. Los miembros del Plan D de NJ FamilyCare (NJFC) solo están cubiertos hasta los 19 años de edad.

Servicios dentales básicos: estos incluyen empastes, tratamientos para encías, extracciones y tratamientos de conducto. Los miembros del Plan D de NJ FamilyCare (NJFC) solo están cubiertos hasta los 19 años de edad.

Limitaciones: los siguientes procedimientos están cubiertos una vez en un período de treinta y seis (36) meses: radiografías de boca completa o panorámicas y selladores.

Los servicios, cuando sean brindados por un dentista, se considerarán de atención médica en vez de dental si:

- Al momento de ser brindados por un médico, los servicios se considerarán servicios médicos,
- Pueden brindarse tanto por un médico o por un dentista, y
- Son brindados por un dentista que está autorizado para brindar estos servicios en Nueva Jersey (NJ) o en el estado donde ejerce.

Servicios disponibles si utiliza su tarjeta de identificación de beneficios de salud de Medicaid (que no están cubiertos por Healthfirst) (HBID)

Como miembro de Healthfirst NJ, tiene derecho a todos los servicios cubiertos por NJ FamilyCare/ Medicaid. Healthfirst NJ no cubre ciertos servicios, tales como algunos servicios de salud mental y abuso de sustancias. Healthfirst NJ puede ayudar a los miembros a localizar un proveedor por referencia. Llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Puede obtener estos servicios a través de cualquier proveedor que acepte Medicaid con su tarjeta HBID.

Para recibir estos servicios, muestre su tarjeta HBID al proveedor participante de Medicaid que usted elija.

En algunos casos, su PCP u otro profesional de cuidado de la salud deberán solicitar estos servicios o ayudarlo para que los obtenga.

Puede acceder a programas de su comunidad que ofrezcan estos servicios o ser referido por otro proveedor sin autorización de Healthfirst NJ. Utilice su tarjeta HBID regular para obtener estos servicios:

Salud Mental

- Tratamiento de rehabilitación psiquiátrica intensivo
- Tratamiento diurno
- Administración intensiva de casos
- Atención parcial y hospitalización parcial
- Servicios de rehabilitación para aquellas personas que se encuentran en hogares comunitarios o reciben tratamiento basado en la familia
- Servicios clínicos para niños con un diagnóstico de trastornos emocionales graves (Serious Emotional Disturbance, SED), en clínicas de salud mental certificadas por la Oficina de Salud Mental del Estado
- Tratamiento diurno continuado

Todos los servicios de salud mental cubiertos están disponibles usando su tarjeta HBID.

En el caso de los miembros de la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD), Healthfirst NJ brinda los servicios de salud mental.

Servicios por Abuso de Alcohol y de Sustancias

- Mantenimiento y administración de metadona
- Abuso de sustancias incluye diagnóstico, tratamiento y desintoxicación
- Rehabilitación de alcohol para pacientes ambulatorios
- Servicios clínicos relacionados con el consumo de alcohol para pacientes ambulatorios
- Programas de dependencia de sustancias químicas en jóvenes para pacientes ambulatorios

- Servicios de dependencia de sustancias químicas (incluidos el abuso de alcohol y de sustancias) ordenado por la Agencia de Servicio Social del Condado (CWA).
- Suboxone o Subutex o cualquier otra medicina dentro de esta categoría cuando se usa para el tratamiento de la dependencia de opioides

Otros servicios de Medicaid

- Medicinas antipsicóticas atípicas dentro de las Clases H7T y H7X de Medicinas Terapéuticas Específicas y sus equivalentes genéricos y cualquier otro antipsicótico atípico nuevo.
- Se requieren hasta doce (12) días de internación como paciente hospitalizado para que haya una necesidad social de conformidad con las normas de Medicaid
- Servicios de exención de la DDD/Community Care Waiver (CCW – Unidad de Servicios Comunitarios de Medicaid):
 - ◆ apoyos individuales (que incluyen atención y capacitación personales)
 - ◆ habilitación
 - ◆ administración de casos
 - ◆ atención para el alivio y
 - ◆ Sistemas de Respuesta de Emergencias Personales (Personal Emergency Response Systems, PERS)
- Atención en un centro de enfermería superior a los 30 días (no está cubierta por los Planes B y C de NJ FamilyCare)
- Servicios psiquiátricos a pacientes hospitalizados para miembros menores de 21 años o mayores de 65 años
- Servicios en un centro de atención intermedia/Discapacidad intelectual para el Plan A de NJ FamilyCare
- Exención para el Plan A de NJ FamilyCare
- Servicios de Asistencia de Atención Personal (no cubiertos para los Planes B y C de NJ FamilyCare)
- Atención médica diurna (no cubierta para los Planes B y C de NJ FamilyCare)
- Rehabilitación para Pacientes Ambulatorios: Servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y patología del habla (para los miembros de los Planes B y C de NJ FamilyCare, se limita a 60 días por terapia al año)
- Transporte de modalidad inferior (no cubierto para los Planes B y C de NJ FamilyCare)
- Exámenes de abuso sexual
- Servicios que brindan los Centros de Tratamiento Residencial o los Hogares de Crianza en Grupos para Salud Mental/Abuso de Sustancias y de la DYFS/DCF de Nueva Jersey
- Servicios de planificación familiar y suministros cuando son proporcionados por un proveedor no participante
- Servicios de una agencia de salud en el hogar para los mayores, ciegos y discapacitados (ABD)
- Medicinas recetadas (con y sin leyenda cubiertas por el programa de Honorario por Servicio de Medicaid) para la población ABD y otras personas que cumplen con los requisitos por partida doble
- Algunos servicios de atención dental, comuníquese con Servicios a los Miembros para obtener más información
- Abortos inducidos, electivos y otros procedimientos relacionados

Servicios que NO están cubiertos por Healthfirst NJ ni por NJ FamilyCare/Medicaid

Estos servicios no están disponibles a través de Healthfirst NJ ni de NJ FamilyCare/Medicaid. Si obtiene alguno de estos servicios, es posible que deba pagar la factura.

Los servicios siguientes no están cubiertos para los miembros inscritos en Medicaid o en los Planes A, B o C de NJ FamilyCare:

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Cirugía cosmética, excepto cuando es médicamente necesaria y cuenta con la aprobación previa
- Trasplantes de órganos experimentales y servicios de investigación
- Servicios de tratamiento de infertilidad
- Curación de reposo, artículos para la comodidad y conveniencia personal, y atención de custodia
- Atención para el alivio
- Servicios que involucran el uso de equipos en centros, cuya compra, alquiler o fabricación aún no han sido aprobados por las leyes aplicables del Estado de Nueva Jersey
- Todos los reclamos que surjan directamente de los servicios brindados por o en alguna de las instituciones de propiedad del gobierno federal u operadas por el gobierno federal, como los hospitales de la Administración de Veteranos
- Servicios brindados en una institución psiquiátrica para pacientes hospitalizados, que no es un hospital de atención aguda, a personas menores de 65 años de edad y mayores de 21 años de edad.
- Servicios brindados a todas las personas sin cargo. Los servicios y artículos brindados sin cargo a través de los programas de otras agencias estatales o voluntarias (por ejemplo, New Jersey Department of Health and Senior Services [Departamento de Salud y Servicios a Personas de la Tercera Edad de Nueva Jersey], New Jersey Heart Association [Asociación Cardiológica de Nueva Jersey], First Aid Rescue Squad [Escuadrón de Rescate de Primeros Auxilios]) deberán utilizarse en el mayor grado posible.
- Servicios o artículos proporcionados para cualquier enfermedad o lesión que tenga lugar mientras la persona cubierta está en servicio activo en las fuerzas armadas.
- Servicios brindados fuera de los Estados Unidos y sus territorios.
- Servicios o artículos proporcionados para cualquier afección o lesión accidental que resulte de o se produzca durante el desempeño de algún empleo para el que está disponible cualquier beneficio de conformidad con las cláusulas de cualquier ley de indemnización al trabajador por accidentes laborales, ley de beneficios por discapacidad temporal, ley de enfermedades ocupacionales, o leyes similares, independientemente de si el beneficiario de Medicaid reclama o recibe beneficios en virtud de las mismas o si obtiene o no un resarcimiento de parte de un tercero por los daños resultantes.
- La parte de cualquier beneficio que está cubierta o es pagadera conforme a cualquier póliza de seguro de salud, accidente u otra póliza (incluso cualquier beneficio pagadero de conformidad con las leyes de seguro por accidente automovilístico sin culpa de Nueva Jersey), cualquier otro sistema de beneficios de salud privado o estatal, o a través de cualquier responsabilidad de terceros similar, que también incluye la cláusula de Ayudas por Negligencias/Responsabilidades Civiles (Unsatisfied Claim and Judgment Fund).

- Cualquier servicio o artículo proporcionado por el que el proveedor normalmente no cobra.
- Servicios proporcionados por un familiar directo del beneficiario de Medicaid o una persona que vive en el hogar del beneficiario de Medicaid.
- Servicios facturados para los cuales los registros de cuidado de la salud correspondientes no reflejan de manera adecuada y legible los requisitos del código de procedimiento utilizado por el proveedor que emite la factura.
- Servicios o artículos reembolsados ante la presentación de un análisis de costos cuando no existen otros registros aceptables u otras evidencias que prueben los costos en que supuestamente ha incurrido o los ingresos del beneficiario disponibles para afrontar tales costos. Ante la ausencia de registros financieros, un proveedor puede justificar los costos o ingresos disponibles mediante otras pruebas aceptables para la División.

Los servicios siguientes no están cubiertos para los miembros inscritos en el Plan D de NJ FamilyCare:

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Servicios de centros de atención intermedia/discapacidad intelectual
- Servicios de enfermería privada, excepto que sean autorizados por Healthfirst NJ
- Servicios de asistencia de atención personal
- Servicios de atención médica diurna
- Servicios quiroprácticos
- Servicios dentales, excepto para personas menores de 19 años de edad
- Dispositivos ortopédicos
- Administración de la atención para los enfermos crónicos
- Programas psiquiátricos de centro de tratamiento residencial
- Atención y servicios de las instituciones religiosas, no médicas
- EPSDT, excepto la atención a niños sanos, que incluye la vacunación y la detección de plomo y su tratamiento
- Servicios de transporte, que incluyen el transporte en ambulancia cuando no es una emergencia, para discapacitados y de modalidad inferior
- Hemoderivados y productos derivados de plasma, excepto la administración de sangre, el procesamiento de sangre, los gastos de procesamiento y los gastos relacionados con las donaciones de sangre autóloga que están cubiertos
- Cirugía cosmética
- Atención de custodia
- Servicios especiales de recuperación y educación
- Servicios experimentales y de investigación
- Suministros médicos, excepto los suministros para la diabetes
- Servicios por infertilidad
- Servicios de rehabilitación por abuso de sustancias
- Programas de reducción de peso o complementos dietéticos, excepto las intervenciones quirúrgicas, los procedimientos o el tratamiento de la obesidad cuando son aprobados por Healthfirst NJ

- Acupuntura o terapia de acupuntura, excepto cuando se realiza como una forma de anestesia en relación con una cirugía cubierta
- Tratamiento de un trastorno de la articulación temporomandibular, incluso el tratamiento realizado mediante la colocación directa de una prótesis en el diente
- Terapia recreativa
- Terapia del sueño
- Servicios por orden judicial
- Termogramas y termografía
- Biorretroalimentación
- Queratotomía radial
- Atención para el alivio
- Servicios de un centro de enfermería especializada
- Servicios para audífonos, excepto para niños menores de 16 años de edad
- Servicios de audiología, excepto para niños menores de 16 años de edad

Es posible que deba pagar cualquier servicio que su PCP no apruebe. Además, si antes de obtener el servicio acuerda ser un paciente privado que paga, deberá pagar los servicios usted mismo. Esto incluye:

- servicios no cubiertos (enumerados más arriba),
- servicios no autorizados,
- servicios proporcionados por proveedores que no forman parte de la red de Healthfirst NJ

Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Aborto	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*
Acupuntura	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	NO CUBIERTO Excepto para anestesia
Pruebas de alergia	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Hemoderivados y productos derivados de plasma	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	NO CUBIERTO (excepto la administración de sangre, el procesamiento de sangre, los gastos de procesamiento y los gastos relacionados con las donaciones de sangre autóloga que están cubiertos)
Medición de la masa ósea (densidad ósea)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Administración de atención médica	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Enfermero con práctica médica/partera certificada	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Servicios quiroprácticos (manipulación manual de la columna vertebral)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO Copago de \$5 únicamente para los miembros del Plan C de NJFC	NO CUBIERTO
Exámenes de detección colorrectal (recomendados para las edades de 50 años o mayores)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Servicios por orden judicial	CUBIERTO – Comuníquese con Healthfirst NJ	CUBIERTO – Comuníquese con Healthfirst NJ	CUBIERTO – Comuníquese con Healthfirst NJ	NO CUBIERTO
Servicios dentales	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO - (copago de \$5 para los miembros del Plan C de NJFC, excepto la atención dental preventiva)	CUBIERTO para niños menores de 19 años de edad.
Educación sobre la diabetes	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Suministros para la diabetes	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)/Dispositivos de tecnología de asistencia	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	<p>CUBIERTO Pero limitado a los siguientes equipos/dispositivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acolchado de presión alternante • Orinales • Suministros para irrigación de la vejiga • Monitores y suministros de glucosa en sangre • Bastones • Inodoros • Nota: los dispositivos para el baño fijados de manera permanente no están cubiertos • Muletas y accesorios relacionados • Marcos para fracturas • Suministros para la gastrostomía • Camas de hospital (manuales, semieléctricas, completamente eléctricas) • Suministros para la ileostomía • Bombas de infusión • Tratamiento para respiración con presión positiva intermitente (Intermittent Positive Pressure Breathing, IPPB) y suministros relacionados • Postes para IV • Suministros para la yeyunostomía • Lancetas y dispositivos relacionados • Dispositivos de asa para talones/asa para dedos • Bombas de linfedema • Sillas de ruedas manuales y equipo relacionado • Nota: las sillas de ruedas motorizadas no están cubiertas. • Nota: los tipos de sillas de ruedas cubiertas incluyen: las completamente reclinables, las livianas de gran solidez, para trabajo pesado, y las semi reclinables • Cubiertas para colchones • Nota: los sistemas de cama de baja pérdida de aire y aire fluidizado no están cubiertos.

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Equipo médico duradero (DME)/ Dispositivos de tecnología de asistencia (cont.)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	<ul style="list-style-type: none"> • Sonda nasogástrica • Nebulizadores y suministros relacionados • Agujas • Suministros para la ostomía • Mesas de cama • Oxígeno y equipo y suministros relacionados • Nota: los sistemas líquidos y gaseosos y concentradores de oxígeno están cubiertos. • Nota: los sistemas de ventilación no están cubiertos. • Monitores de marcapasos • Nutrición parenteral • Elevadores de pacientes • Aparatos neumáticos • Baño de asiento • Máquinas succionadoras y suministros relacionados • Jeringas • Suministros para la traqueotomía • Aparatos de tracción/trapezio • Orinales • Bolsas para orina y suministros relacionados • Pruebas de glucosa en la orina • Andadores y accesorios relacionados • Sistemas de asiento/soporte para silla de ruedas
Tratamiento a Domicilio de la División de Servicios para los Jóvenes y la Familia (Division of Youth and Family Services, DYFS)/del Departamento de Servicios para los Niños y sus Familias (Department of Children and Families, DCF)	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	NO CUBIERTO
Servicios del Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) (de 0 a 20 años de edad)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO, incluye los exámenes físicos, dentales, de la vista, de la audición y de detección de plomo	EPSDT se limita a las visitas de detección de los niños saludables, que incluyen la detección de plomo y su tratamiento. La vacunación está cubierta.
Atención médica de emergencia	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (Los miembros del Plan C de NJFC pagan un copago de \$10)	CUBIERTO (Los miembros del Plan D de NJFC pagan un copago de \$35, excepto que sean referidos por el PCP o internados en el hospital)
Transporte médico de emergencia (Ambulancia)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Exámenes visuales de rutina	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (Los miembros del Plan C de NJFC pagan un copago de \$5)	CUBIERTO (Los miembros del Plan C de NJFC pagan un copago de \$5, excepto los recién nacidos con cobertura FFS)
Servicios básicos de planificación familiar (auto-referencia), Salud reproductiva (procedimientos/dispositivos)	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse** a un OB/GYN participante. Cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid cuando es suministrado por un médico no participante	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse** a un OB/GYN participante. Cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid cuando es suministrado por un médico no participante	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse** a un OB/GYN participante. Cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid cuando es suministrado por un médico no participante	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse** a Proveedores de Planificación Familiar OB/GYN participantes. No están disponibles los servicios de médicos no participantes con la excepción de los miembros PSC 380 del Plan D de NJ FamilyCare.
Exámenes auditivos/audiología	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (menores de 16 años de edad)
Audífonos y baterías	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (menores de 16 años de edad)
Hemodiálisis	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Pruebas de VIH/SIDA	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Terapia de cuidado de la salud e infusión en el hogar	CUBIERTO	Cuidado de la salud en el hogar cubierta por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*. Terapia de infusión cubierta por Healthfirst NJ.	CUBIERTO	CUBIERTO Limitado a servicios de enfermería especializada para un beneficiario confinado en su hogar y a servicios sociales médicos
Atención de hospicio	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Vacunación (Puede brindarse en la casa para los miembros confinados en el hogar)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Pruebas y servicios de infertilidad	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO
Hospitalización como paciente hospitalizado (atención aguda, rehabilitación y hospitales especiales)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Pruebas de laboratorio y radiografías (de diagnóstico y terapéuticas)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (copago de \$5 por cada visita que no sea parte de una visita al consultorio).

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Mamografías (Detección)	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse**. Inicial para mujeres de 35 a 39 años y anual para mujeres mayores de 40 años	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse**. Inicial para mujeres de 35 a 39 años y anual para mujeres mayores de 40 años	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse**. Inicial para mujeres de 35 a 39 años y anual para mujeres mayores de 40 años	CUBIERTO El miembro puede autorreferirse**. Inicial para mujeres de 35 a 39 años y anual para mujeres mayores de 40 años
Atención médica diurna	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO
Suministros médicos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	NO CUBIERTO
Salud mental y abuso de sustancias	CUBIERTO Solamente para miembros inscritos en la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) Cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid* para todos los otros miembros	CUBIERTO Solamente para miembros inscritos en la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) Cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid* para todos los otros miembros	CUBIERTO Solamente para miembros inscritos en la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) Cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid* para todos los otros miembros	CUBIERTO Solamente para miembros inscritos en la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) Servicios hospitalarios para la salud mental de pacientes hospitalizados, incluyendo los hospitales psiquiátricos, limitado a 35 días por año, cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*. No hay un límite para la cantidad de días para los beneficiarios CHIP menores de 19 años de edad.
Metadona y mantenimiento con metadona	El mantenimiento con metadona para el tratamiento del abuso de sustancias está cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*.	El mantenimiento con metadona para el tratamiento del abuso de sustancias está cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*.	El mantenimiento con metadona para el tratamiento del abuso de sustancias está cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*.	El uso de metadona para el abuso de sustancias está limitado solamente para desintoxicaciones y está cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*. No hay un límite de servicio para los beneficiarios CHIP menores de 19 años de edad.
Atención en un centro de enfermería	CUBIERTO Limitado a los primeros 30 días de la admisión	CUBIERTO Limitado a los primeros 30 días de la admisión	NO CUBIERTO Excepto para los servicios de rehabilitación, limitado a los primeros 30 días de la admisión	NO CUBIERTO
Aparatos ópticos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO Se limita a un par de anteojos o lentes de contacto por cada período de 24 meses o según sea médicamente necesario.
Trasplante de órganos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DIS-CAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Evaluación para trasplante de órganos	con autorización previa	con autorización previa	con autorización previa	con autorización previa
Trasplantes de órganos (Incluye los costos del donante y el receptor, excepto cuando las personas ya estaban en una lista de trasplantes mientras estaban inscritos en el Programa de Honorario por Servicio [FFS] de Medicaid antes de la inscripción inicial en Healthfirst NJ. Incluye los costos hospitalarios de paciente hospitalizado del donante y el receptor para los miembros que fueron puestos en una lista de trasplantes o se volvieron elegibles para un trasplante, mientras estaban inscritos en atención médica administrada antes de la cancelación de inscripción para el programa Honorario por Servicios de Medicaid dentro de los dos (2) meses del trasplante)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Ortodoncia	CUBIERTO Los servicios de ortodoncia sólo podrán brindarse a niños en casos donde puede probarse la necesidad médica, tales como los casos que implican deformidades del desarrollo y faciales que causen dificultades funcionales en el habla, la masticación y trauma. El tratamiento de ortodoncia será referido hacia un tratamiento de ortodoncia limitado, integral e interceptivo, así como también todos los otros servicios auxiliares de ortodoncia, estos servicios serán considerados solamente cuando se cumpla el criterio médico para las excepciones tal como se indicó arriba.	CUBIERTO Los servicios de ortodoncia sólo pueden ser brindados a los niños en los casos donde se puede probar la necesidad médica, tales como en los casos que implican deformidades del desarrollo y faciales que causan dificultades funcionales en el habla y la masticación y trauma. El tratamiento de ortodoncia será referido hacia un tratamiento de ortodoncia limitado, integral e interceptivo, así como también todos los otros servicios auxiliares de ortodoncia, estos servicios serán considerados solamente cuando se cumpla el criterio médico para las excepciones tal como se indicó arriba.	CUBIERTO Los servicios de ortodoncia sólo pueden ser brindados a los niños en los casos donde se puede probar la necesidad médica, tales como en los casos que implican deformidades del desarrollo y faciales que causan dificultades funcionales en el habla y la masticación y trauma. El tratamiento de ortodoncia será referido hacia un tratamiento de ortodoncia limitado, integral e interceptivo, así como también todos los otros servicios auxiliares de ortodoncia, estos servicios serán considerados solamente cuando se cumpla el criterio médico para las excepciones tal como se indicó arriba.	CUBIERTO Los servicios de ortodoncia sólo podrán brindarse a niños en casos donde puede probarse la necesidad médica, tales como los casos que implican deformidades del desarrollo y faciales que causen dificultades funcionales en el habla, la masticación y trauma. El tratamiento de ortodoncia será referido hacia un tratamiento de ortodoncia limitado, integral e interceptivo, así como también todos los otros servicios auxiliares de ortodoncia, estos servicios serán considerados solamente cuando se cumpla el criterio médico para las excepciones tal como se indicó arriba.
Dispositivos ortopédicos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	NO CUBIERTO
Hospitalización del paciente ambulatorio, cirugía como paciente ambulatorio, cirugía en el mismo día, centro quirúrgico ambulatorio	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO Se excluyen las visitas de la salud mental

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Servicios de manejo del dolor	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Papanicolaou y exámenes pélvicos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Educación sobre la crianza y el nacimiento de los hijos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Servicios de atención personal (en el hogar)/de asistente que sean médicamente necesarios (en el consultorio, no quirúrgicos)	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO
Servicios de podología	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (Copago de \$5 por visita)	CUBIERTO No incluye la atención higiénica de los pies de rutina, incluso el tratamiento de los callos, el corte de las uñas y otra atención higiénica, por ejemplo, la limpieza o el remojo de los pies en ausencia de una afección patológica. (Copago de \$5 por visita)
Atención postaguda	CUBIERTO en un hospital para la atención postaguda participante de Medicaid	CUBIERTO en un hospital para la atención postaguda participante de Medicaid	CUBIERTO en un hospital para la atención postaguda participante de Medicaid	CUBIERTO en un hospital para la atención postaguda participante de Medicaid
Cuidado y asesoramiento de salud preventivo/promoción de la salud	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Proveedor de Cuidado Primario	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (los miembros del plan C de NJFC pagan un copago de \$5 por visita, excepto por las visitas de niños saludables, la detección y tratamiento de plomo, la vacunación, la atención prenatal, el Papanicolaou)	CUBIERTO (Los miembros del Plan D de NJFC pagan un copago de \$5 por visita cuando se realiza durante el horario normal de consultorio, excepto para las visitas de niños sanos, la detección y el tratamiento de plomo, la vacunación, la atención prenatal, el Papanicolaou. Se paga un copago de \$5 únicamente en la primera visita prenatal. Cuando se realizan fuera del horario de consultorio y en el caso de las visitas a domicilio, el copago es de \$10).
Atención de enfermería privada o de enfermería	CUBIERTO Si está relacionado con la detección EPSDT	CUBIERTO Si está relacionado con la detección EPSDT	CUBIERTO Si está relacionado con la detección EPSDT	NO CUBIERTO Excepto que esté autorizado por Healthfirst NJ

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Exámenes de detección de cáncer de próstata (recomendado para hombres de 50 años o mayores)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Prótesis	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO Las prótesis se limitan al primer suministro de un dispositivo protésico que reemplace temporal o permanentemente la totalidad o parte de una parte externa del cuerpo que se haya perdido o haya quedado incapacitada como resultado de una enfermedad, lesión o defecto congénito. Los servicios de reparación y reemplazo están cubiertos cuando se deben al crecimiento congénito.
Radiación/Quimioterapia/Hemodiálisis	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Estudios de diagnóstico por imágenes (resonancia magnética, angiografía por resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO (Los miembros del Plan D de NJFC pagan un copago de \$5 por visita cuando no es parte de una visita al consultorio).
Segundas opiniones médicas/quirúrgicas (segundas opiniones)	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Rehabilitación (Terapia Ocupacional/ Fisioterapia/Terapia del habla para pacientes ambulatorios; Centro de rehabilitación para pacientes hospitalizados)	Rehabilitación para pacientes ambulatorios cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid* Rehabilitación de paciente hospitalizado – cubierto por Healthfirst NJ	Rehabilitación para pacientes ambulatorios cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid* Rehabilitación de paciente hospitalizado – cubierto por Healthfirst NJ	Rehabilitación para pacientes ambulatorios cubierto por el programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid* se limita a 60 días de terapia al año. Rehabilitación de paciente hospitalizado – cubierto por Healthfirst NJ	Rehabilitación para pacientes ambulatorios (programa de Honorario por Servicio [FFS] de Medicaid*) se limita a un período de 60 días (hábiles) consecutivos por incidente de enfermedad o lesión a partir del primer día de tratamiento por año de contrato. El tratamiento de terapia del habla por retrasos en el desarrollo del habla, a menos que resulte de una enfermedad, lesión o defectos congénitos no está cubierto. Rehabilitación de paciente hospitalizado – cubierto por Healthfirst NJ
Exámenes de abuso sexual	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

TABLA DE BENEFICIOS - Un resumen de sus beneficios por tipo de plan

BENEFICIOS (Sujetos a las políticas y los procedimientos)	MEDICAID Y PLAN A DE NJ FAMILYCARE	MIEMBROS MAYORES, CIEGOS Y DISCAPACITADOS	PLANES B Y C DE NJ FAMILYCARE	PLAN D DE NJ FAMILYCARE
Estudios de apnea del sueño	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Dejar de fumar	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Servicios de médicos especialistas	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Termogramas y termografía	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	NO CUBIERTO
Transporte – Emergencia – Ambulancia, Unidad Móvil de Cuidados Intensivos	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Transporte – Sin carácter de emergencia – Ambulancia. El transporte para discapacitados debe coordinarse llamando a Servicios a los Miembros	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	NO CUBIERTO
Transporte de modalidad inferior	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO
Atención de urgencia	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO	CUBIERTO
Servicios de los Programas de Exención y Demostración	Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid*	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO

* **Servicio (FFS) de Medicaid** – Los miembros pueden obtener los servicios a través de sus beneficios del programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid con su tarjeta de identificación de Medicaid. Un proveedor participante de Medicaid debe prestar los servicios.

** **Autorreferirse** – El miembro puede obtener los servicios de cualquier médico de la Red de Proveedores de Healthfirst NJ sin tener que conseguir primero una referencia de su PCP.

1-888-G04-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714

Servicios no cubiertos para los miembros de los Planes A, B y C de NJ Medicaid o FamilyCare

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Cirugía cosmética, excepto cuando es médicamente necesaria y cuenta con la aprobación previa
- Trasplantes de órganos experimentales y servicios de investigación
- Servicios de tratamiento de infertilidad
- Curación de reposo, artículos para la comodidad y conveniencia personal, y atención de custodia
- Atención para el alivio
- Servicios que involucran el uso de equipos en centros, cuya compra, alquiler o fabricación aún no han sido aprobados por las leyes aplicables del Estado de Nueva Jersey y las normas emitidas de conformidad con tales leyes
- Todos los reclamos que surjan directamente de los servicios brindados por o en alguna de las instituciones de propiedad del gobierno federal u operadas por el gobierno federal, como los hospitales de la Administración de Veteranos
- Servicios brindados en una institución psiquiátrica para pacientes hospitalizados, que no es un hospital de atención aguda, a personas menores de 65 años de edad y mayores de 21 años de edad.
- Servicios brindados a todas las personas sin cargo. Los servicios y artículos brindados sin cargo a través de los programas de otras agencias estatales o voluntarias (por ejemplo, New Jersey Department of Health and Senior Services [Departamento de Salud y Servicios a Personas de la Tercera Edad de Nueva Jersey], New Jersey Heart Association [Asociación Cardiológica de Nueva Jersey], First Aid Rescue Squad [Escuadrón de Rescate de Primeros Auxilios]) deberán utilizarse en el mayor grado posible.
- Servicios o artículos proporcionados para cualquier enfermedad o lesión que tenga lugar mientras la persona cubierta está en servicio activo en las fuerzas armadas.
- Servicios brindados fuera de los Estados Unidos y sus territorios.
- Servicios o artículos proporcionados para cualquier afección o lesión accidental que resulte de o se produzca durante el desempeño de algún empleo para el que está disponible cualquier beneficio de conformidad con las cláusulas de cualquier ley de indemnización al trabajador por accidentes laborales, ley de beneficios por discapacidad temporal, ley de enfermedades ocupacionales, o leyes similares, independientemente de si el beneficiario de Medicaid reclama o recibe beneficios en virtud de las mismas o si obtiene o no un resarcimiento de parte de un tercero por los daños resultantes.
- La parte de cualquier beneficio que está cubierta o es pagadera conforme a cualquier póliza de seguro de salud, accidente u otra póliza (incluso cualquier beneficio pagadero de conformidad con las leyes de seguro por accidente automovilístico sin culpa de Nueva Jersey), cualquier otro sistema de beneficios de salud privado o estatal, o a través de cualquier responsabilidad de terceros similar, que también incluye la cláusula de Unsatisfied Claim and Judgment Fund (Ayudas por Negligencias/Responsabilidades Civiles).
- Cualquier servicio o artículo proporcionado por el que el proveedor normalmente no cobra.
- Servicios proporcionados por un familiar directo del beneficiario de Medicaid o una persona que vive en el hogar del beneficiario de Medicaid.
- Servicios facturados para los cuales los registros de cuidado de la salud correspondientes no reflejan de manera adecuada y legible los requisitos del código de procedimiento utilizado por el proveedor que emite la factura.
- Servicios o artículos reembolsados ante la presentación de un análisis de costos cuando no existen otros registros aceptables u otras pruebas que justifiquen los costos en que supuestamente ha incurrido o los ingresos del beneficiario disponibles para afrontar tales costos. Ante la ausencia de registros financieros, un proveedor puede justificar los costos o ingresos disponibles mediante otras pruebas aceptables para el Estado de Nueva Jersey.

Servicios no cubiertos para los miembros del Plan D de NJ FamilyCare

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Centros de atención intermedia/discapacidad intelectual
- Servicios de enfermería privada, excepto que sean autorizados por el contratista
- Servicios de asistencia de atención personal
- Servicios de atención médica diurna
- Servicios quiroprácticos
- Servicios dentales excepto para niños menores de 19 años de edad
- Dispositivos ortopédicos
- Administración de Atención Médica para los enfermos crónicos
- Programas psiquiátricos de centro de tratamiento residencial
- Atención y servicios de las instituciones religiosas, no médicas
- EPSDT, excepto la atención a niños sanos, que incluye la vacunación y la detección de plomo y su tratamiento
- Servicios de transporte, que incluyen el transporte en ambulancia cuando no es una emergencia, para discapacitados y de modalidad inferior
- Servicios de Audífonos excepto para niños menores de 16 años de edad
- Hemoderivados y productos derivados de plasma, excepto la administración de sangre, el procesamiento de sangre, los gastos de procesamiento y los gastos relacionados con las donaciones de sangre autóloga que están cubiertos
- Servicios cosméticos
- Atención de custodia
- Servicios especiales de recuperación y educación
- Servicios experimentales y de investigación
- Suministros médicos, excepto los suministros para la diabetes
- Servicios por infertilidad
- Servicios de rehabilitación por abuso de sustancias
- Programas de reducción de peso o complementos dietéticos, excepto las intervenciones quirúrgicas, los procedimientos o el tratamiento de la obesidad cuando son aprobados por el contratista
- Acupuntura o terapia de acupuntura, excepto cuando se realiza como una forma de anestesia en relación con una cirugía cubierta
- Tratamiento de un trastorno de la articulación temporomandibular, incluso el tratamiento realizado mediante la colocación directa de una prótesis en el diente
- Terapia recreativa
- Terapia del sueño
- Servicios por orden judicial
- Termogramas y termografía
- Biorretroalimentación
- Keratotomía radial
- Atención para el alivio
- Servicios de un centro de enfermería
- Servicios de Audiología, excepto para niños menores de 16 años de edad

QUÉ HACER SI RECIBE UNA FACTURA DE UN PROVEEDOR

Si recibe una factura de un proveedor y es para un servicio cubierto por Healthfirst NJ, o usted no sabe si lo es y necesita asistencia para averiguarlo, contáctese con nuestro Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Si recibe una factura de un proveedor de cuidado de la salud que no forma parte de la red de Healthfirst NJ o por un procedimiento, tratamiento o servicio que no es un beneficio de atención médica cubierto por Healthfirst NJ y/o por Medicaid, usted puede ser responsable económicamente del pago de la factura. Para evitar ser económicamente responsable, utilice un proveedor participante de la red de Healthfirst NJ y verifique que el procedimiento, el tratamiento o los servicios sean un beneficio de cuidado de la salud cubierto. Si obtuvo autorización previa para una visita a un proveedor que no es de la red, o para un proveedor dentro de la red y un proveedor fuera de la red en la misma práctica lo revisa, usted es el responsable de cualquier copago que debería hacer en caso de que ese proveedor fuera uno de dentro de la red. Para más información acerca de la autorización previa, vea la página 47. Si usted visita la sala de emergencias o es admitido en un hospital que está dentro de la red, los servicios que reciba se considerarán como dentro de la red aún si los médicos que lo admitieron o trataron mientras estaba allí no son parte de la red de Healthfirst NJ. Si tiene preguntas o desea alguna aclaración, llame a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6 p. m. al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**.

Nuestro Departamento de Servicios a los Miembros puede ayudarle a determinar si Healthfirst NJ debe pagar la factura o si es su copago y usted debe afrontar el pago. Si es un beneficio por el que Healthfirst NJ debería haber pagado, contactaremos al proveedor de parte suya y trabajaremos con él/ella para resolver el reclamo directamente ante nosotros.

Recuerde mostrar su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ a todos los proveedores a fin de reducir la cantidad de facturas que reciba por error. Tenga en cuenta que los proveedores de Healthfirst NJ tienen prohibido solicitar un plus médico a nuestros miembros. El plus médico es cuando un médico factura a un paciente la diferencia en el costo de lo que él/ella cobra por los servicios brindados y el monto que el plan del paciente le pagó. Si piensa que pagó un plus médico, contáctese con nuestro Departamento de Servicios a los Miembros, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6 p. m. al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**.

Lleve un registro de los copagos que paga cada año. Debe notificar a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ** si el total supera el 5% de sus ingresos del año. También debe notificar a NJ FamilyCare al **1-800-701-0710**. Si sus copagos superan el 5% en cualquier año, no se requiere que haga copagos adicionales por lo que resta de ese año.

AUTORIZACIONES DE SERVICIOS Y ACCIONES

Autorización previa

Existen algunos tratamientos y servicios para los que necesita obtener una aprobación antes de recibirlos o para poder continuar recibéndolos. Esta aprobación se denomina autorización previa. Los siguientes tratamientos y servicios deben estar aprobados antes de obtenerlos:

Servicios que requieren autorización previa

- Todos los servicios fuera de la red
- Admisiones de rehabilitación aguda
- Todas las admisiones electivas a un hospital
- Todos los Procedimientos realizados en un entorno de Cirugía Ambulatoria
- Servicios de Salud del Comportamiento: para los miembros de la DDD (los miembros pueden autorreferirse a una primera visita para evaluación de salud mental y a una primera evaluación de dependencia de sustancias químicas)
- DME (los suministros para la diabetes y médicos no requieren autorización)
- Audífonos
- Servicios domiciliarios de Salud para miembros que no son ABD

Los miembros ABD son responsabilidad del programa NJ FamilyCare/Medicaid del Estado. Llame al **1-1-800-356-1561**. Para asistencia de atención personal personal, llame al **1-609-292-4800**.

- Atención de hospicio
- Admisiones a centros de enfermería
- Servicios de manejo del dolor
- Tomografías por emisión de positrones
- Terapia física, ocupacional y del habla
- Enfermería privada

Cubierto para niños en edad de EPSDT y para los miembros del Plan D de NJ FamilyCare/Medicaid, independientemente de la edad, cuando está autorizado por Healthfirst NJ.

- Recetas para problemas de salud mental y abuso de sustancias

Healthfirst NJ tiene la opción de requerir autorización previa para ciertas recetas si el número de recetas escritas por un proveedor de servicios de salud mental/abuso de sustancias para afecciones relacionadas a la salud mental/abuso de sustancias es mayor que cuatro (4) por mes por miembro o puede ser dañino basado en las afecciones médicas del miembro u otras medicinas ya prescritas al miembro. Las medicinas en esta categoría que requieren de recetas semanales deberán contarse como una (1) y no como cuatro (4) recetas separadas.

El pedido de aprobación de un tratamiento o servicio se denomina una solicitud de autorización de servicios. Para obtener la aprobación para estos tratamientos o servicios, usted o su proveedor deben llamar al Departamento de Administración Médica de Healthfirst NJ, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., al **1-866-467-7178** o **TTY 1-866-658-7714**.

También necesitará tener autorización si actualmente obtiene uno de estos servicios, pero necesita continuar recibiendo atención médica u obtener más. Esto se denomina **revisión concurrente**.

Lo que sucede luego de que recibimos el pedido de autorización de servicios

Healthfirst NJ posee un equipo de revisión para asegurarse de que usted reciba los servicios que necesita. Los médicos y los enfermeros forman parte del equipo de revisión. Su trabajo es garantizar que el tratamiento o servicio que usted solicitó sea médicamente necesario y adecuado para usted. Esto se realiza controlando su plan de tratamiento con los estándares médicamente aceptables.

Cualquier decisión de negar una solicitud de autorización de servicios o de aprobarla por una cantidad menor que la solicitada se denomina una acción. Estas decisiones serán tomadas por un profesional de cuidado de la salud calificado. Si nuestro Director Médico decide que el servicio solicitado no es médicamente necesario, la decisión será tomada por un revisor clínico, que puede ser un médico o un profesional de cuidado de la salud que generalmente brinda el cuidado que usted solicitó. Puede solicitar los estándares médicos específicos, denominados criterios de revisión clínica, que se utilizan para tomar una decisión para acciones relacionadas con una necesidad médica.

Luego de obtener su solicitud, la revisaremos según el proceso estándar o el proceso rápido. Usted o su médico pueden solicitar una revisión rápida si se considera que una demora implicará daños graves para su salud. Si se niega su solicitud para una revisión rápida, se lo notificaremos, y su caso será manejado de acuerdo con el proceso de revisión estándar. En todos los casos, analizaremos su solicitud lo más rápido posible de acuerdo con su afección médica, pero no después de los tiempos mencionados a continuación.

Le indicaremos a usted y a su proveedor por teléfono y por escrito si su solicitud fue aprobada o rechazada. También le comunicaremos las razones para la decisión tomada. Le explicaremos las opciones de apelaciones o de audiencias imparciales que tendrá si no está de acuerdo con nuestra decisión.

Plazos para solicitudes de autorización previa:

- Revisión estándar: Tomaremos una decisión sobre su pedido dentro de los 10 días hábiles siguientes a tener toda la información que necesitamos o antes si es necesario.
- Revisión acelerada: Tomaremos una decisión, y usted tendrá novedades dentro de las 24 horas de tener toda la información que necesitamos, pero no más de 72 horas después de haber recibido el pedido de servicios

Plazos para solicitudes de revisión concurrente:

- Revisión concurrente: Tomaremos una decisión dentro del primer (1) día hábil siguiente a tener toda la información que necesitamos.

Si necesitamos más información para tomar una decisión sobre su pedido de servicios:

- Le escribiremos y le indicaremos la información que necesitamos. Le llamaremos de inmediato y, luego, le enviaremos una notificación por escrito si su solicitud se encuentra en una revisión rápida.
- Le informaremos el motivo por el cual la demora es para su beneficio.

Usted, su proveedor o alguien de su confianza también pueden solicitarnos más tiempo para tomar una decisión. Esto puede ser porque usted tiene más información que brindarnos para ayudar a tomar una decisión sobre su caso. Puede llamar al Departamento de Administración Médica, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. al **1-866-467-7178**.

Le enviaremos una notificación para la fecha en que nuestro tiempo de revisión haya finalizado. Si usted no está satisfecho con esta respuesta, tiene derecho a presentar una acción de apelación ante nosotros. Vea la sección Apelación de Acciones en la página 49 más adelante en este manual.

Otras decisiones acerca de su atención

A veces, realizaremos una revisión concurrente sobre la atención que recibe para ver si aún necesita dicha atención. También podemos analizar otros tratamientos y servicios que ya haya recibido. Esto se denomina “revisión retrospectiva”. Le indicaremos si realizamos estas otras acciones.

Plazos para notificación de otras acciones:

- En la mayoría de los casos, si tomamos la decisión de reducir, suspender o interrumpir un servicio que ya hemos aprobado y que usted recibe actualmente, debemos notificárselo al menos 10 días antes de cambiar el servicio.
- Si estamos controlando la atención médica proporcionada anteriormente, pero que no ha sido autorizada, y usted nos solicita una revisión sobre la cobertura, tomaremos la decisión acerca del pago dentro de los 30 días de recibir la información necesaria para la revisión retrospectiva. Si rechazamos el pago de un servicio, le enviaremos una notificación a usted y a su proveedor el día en que se rechaza el pago. Usted es responsable de pagar por toda atención que haya recibido y que nosotros no hayamos autorizado.

APELACIONES DE ACCIONES

Cualquier decisión de negar una solicitud de autorización de servicios o de aprobarla por una cantidad menor que la solicitada se denomina una acción. Estas decisiones serán tomadas por un Director Médico. Usted o su médico (con su aprobación) tienen derecho a pedirle a Healthfirst NJ que revise o modifique su decisión cuando le ha negado o reducido sus beneficios. Esto se denomina una apelación de la acción.

Siempre que se haya tomado la decisión de negarle o reducirle sus beneficios, Healthfirst NJ le notificará en su idioma nativo su derecho de presentar una apelación de la acción.

Existe un proceso especial para hacer esto. Usted también tiene derecho a solicitar a Medicaid que revise la decisión de Healthfirst NJ sobre sus servicios. Esto se denomina Audiencia Imparcial de Medicaid.

El proceso de apelación consta de tres etapas. En la Etapa 1 y la Etapa 2, Healthfirst NJ revisará su decisión acerca de los servicios que usted solicitó. Si no está satisfecho con nuestra decisión al final de la Etapa 1, puede solicitar una apelación de la Etapa 2. Si usted no está satisfecho con la decisión de Healthfirst NJ al final de la Etapa 2, o si nuestra decisión no se tomó antes del plazo establecido para cada etapa, usted puede solicitar que una persona externa a Healthfirst NJ revise la solicitud de estos servicios. La revisión externa se denomina Apelación Externa o Apelación de la Etapa 3.

Usted puede apelar si:

- Su apelación se presenta dentro del marco de tiempo permitido
- Healthfirst NJ aprobó su servicio con anterioridad.
- Un proveedor de la red de Healthfirst NJ solicitó el servicio.
- Aún no ha finalizado el período de tiempo en que el proveedor aprobó los servicios

Apelación de la Etapa 1

Deberá presentar la apelación dentro de los 60 días de la fecha de la carta de notificación de la negación original. Usted o su médico, con su consentimiento por escrito, deben:

- Llamar a Healthfirst NJ al número de teléfono gratuito **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) (TDD/TTY 1-866-658-7714)** y pedir ayuda con su apelación, o

- Enviar su carta por FAX al Departamento de Apelaciones al **1-866-505-7041**; o bien,
- Enviar su carta a:

Healthfirst NJ
Attention: Appeals & Grievances Department
P.O. Box 12102
Newark, NJ 07101-3402

Asegúrese de informarnos:

1. Su nombre y número de identificación
2. El nombre de su médico
3. Que usted desea apelar nuestra decisión
4. El motivo por el cual usted desea apelar
5. Si los servicios son para tratamiento de urgencia o de emergencia

Apelación de acción rápida

Si los servicios reducidos o negados son para tratamiento de urgencia o de emergencia, o si usted está en el hospital, Healthfirst NJ acelerará su apelación y le contará los resultados dentro de 72 horas (tres días - se cuentan los fines de semana y días festivos).

Usted o su proveedor también pueden solicitar una apelación de acción rápida si el tiempo que toma la decisión de una apelación estándar pondría su vida o salud en grave riesgo. Para solicitar una apelación de acción rápida, usted o su proveedor deben llamar al 1-866-889-2527. Si se niega su solicitud para una apelación de acción rápida, su apelación será transferida al plazo de una apelación estándar.

Apelaciones de acciones estándar

Todas las otras apelaciones caen dentro del plazo de una apelación estándar. Bajo el plazo de la apelación estándar, le comunicaremos nuestra decisión en 5 días hábiles o menos desde el día que recibimos su apelación.

Si no aprobamos los servicios que usted solicita en su apelación, Healthfirst NJ le enviará una carta y le explicará los motivos. También le informaremos cómo presentar una Apelación de la Etapa 2.

Apelación de la Etapa 2

Si usted desea apelar la decisión de Healthfirst NJ de su Apelación de la Etapa 1, usted o su médico, con su consentimiento por escrito, deberán, lo antes posible, en el transcurso de los 60 días de haber recibido la decisión por escrito de su Apelación de la Etapa 1:

- Llamar a Healthfirst NJ al número de teléfono gratuito **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **(TDD/TTY 1-866-658-7714)** y pedir ayuda con su Apelación de la Etapa 2; o
- Enviar su carta por FAX al Departamento de Apelaciones al **1-866-505-7041**; o bien,
- Enviar su carta a

Healthfirst NJ
Attention: Appeals & Grievances Department
P.O. Box 12102
Newark, NJ 07101-3402

1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714

Asegúrese de informarnos:

1. Su nombre y número de identificación
2. El nombre de su médico
3. Que usted desea apelar nuestra decisión
4. El motivo por el cual usted desea apelar
5. Si los servicios son para tratamiento de urgencia o de emergencia

Healthfirst NJ cuenta con un panel de médicos que revisarán su apelación. Un médico u otro profesional de cuidado de la salud autorizado de la misma especialidad o una especialidad similar, que generalmente administraría el caso que usted está apelando, revisará su apelación. La persona que revise la apelación de la Etapa 2 no habrá participado en la primera decisión de negarle los servicios o en la decisión sobre su apelación de la Etapa 1. Usted o su proveedor pueden solicitar que el médico o profesional de cuidado de la salud que revisa su caso participe en la revisión de su apelación por parte del panel.

Le enviaremos una carta en la que le informaremos que hemos recibido su solicitud de apelación. Lo haremos dentro de los 10 días hábiles (sin tener en cuenta los fines de semana y días festivos) de haber recibido su llamada o carta. Le informaremos de la decisión sobre la apelación estándar dentro de los 20 días hábiles. Si su apelación se refiere a servicios de tratamiento de urgencia o de emergencia, o si está en el hospital, aceleraremos su apelación y nos comunicaremos con usted dentro de las 72 horas (tres días, los fines de semana y los días festivos cuentan).

Usted o su proveedor también pueden solicitar una apelación de acción rápida si el tiempo que toma la decisión de una apelación estándar pondría su vida o salud en grave riesgo. Para solicitar una apelación de acción rápida, usted o su proveedor deben llamar al 1-866-889-2527. Si se niega su solicitud para una apelación de acción rápida, la misma será transferida al plazo de una apelación estándar.

Si no aprobamos los servicios que usted solicita en la Apelación de la Etapa 2, Healthfirst NJ le enviará una carta y le explicará los motivos. También se le informará en la carta cómo debe presentar una Apelación Externa de la Etapa 3, e incluirá además los formularios requeridos para presentar una Apelación Externa de la Etapa 3.

Apelación Externa de la Etapa 3

Si usted desea apelar nuestra negación de su Apelación de la Etapa 2, puede solicitar que una persona externa a Healthfirst NJ revise su solicitud de servicios. Esto lo lleva a cabo una Organización de Revisión de la Utilización Independiente (Independent Utilization Review Organization, IURO). Dentro de los 60 días de haber recibido una notificación por escrito de la decisión de su Apelación de la Etapa 2 de parte de Healthfirst NJ, usted o su médico, con su consentimiento por escrito, deberán:

- Completar el formulario Solicitud del Programa de Apelaciones de Cuidado de la Salud Independiente. Este formulario se incluirá con su decisión de Apelación de la Etapa 2 de Healthfirst NJ.

Asegúrese de firmar este formulario. Su firma autoriza a la IURO a revisar sus registros médicos y otra información médica sobre usted que podría ser necesaria para su apelación.

- Envíe el formulario completado con un cheque de \$2 o un giro a nombre del “New Jersey Department of Banking and Insurance” a:

**NJ Department of Banking and Insurance
Office of Managed Care
ATTN: IHCAP
20 West State Street, 9th Floor
P.O. Box 329
Trenton, NJ 08625-0329**

La IURO le informará su decisión dentro de los 30 días después de que reciba todos los materiales que necesita para tomar una decisión.

Si su apelación se refiere a servicios para un tratamiento de urgencia o de emergencia, usted debe llamar al Departamento de Banca y Seguros (Department of Banking and Insurance) al **1-609-292-5316**, interno 50998, o al número de teléfono gratuito **1-888-393-1062** y solicitar que su apelación se revise dentro de las 48 horas (dos días, los fines de semana y los días festivos cuentan). Usted aún debe completar el formulario. Healthfirst NJ debe aceptar la decisión de la Organización de Revisión de la Utilización Independiente.

Audiencia Imparcial de Medicaid

Además de su derecho al Proceso de Apelación de Healthfirst NJ, usted puede tener el derecho a pedir una Audiencia Imparcial de Medicaid para que se revise su solicitud de servicios. Esto se aplica a todos los miembros de Medicaid y del Plan A de NJ FamilyCare, así como a algunos miembros del Plan D de NJ FamilyCare con un código de estado de programa de 380.

Si no está seguro de si tiene derecho a una Audiencia Imparcial de Medicaid, llame a Servicios a los Miembros al número de teléfono gratuito **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Si cumple con los requisitos y desea solicitar una Audiencia Imparcial de Medicaid, deberá enviar una carta a Medicaid, dentro de los 20 días calendario de la fecha de la carta de denegación de Healthfirst NJ, dirigida a:

**New Jersey Department of Human Services
Division of Medical Assistance and
Health Services
Medicaid Fair Hearing Section
P.O. Box 712
Trenton, NJ 08625-0712**

En su carta, deberá informarle a Medicaid:

1. Su nombre y número de identificación
2. El nombre de su médico
3. Que desea una Audiencia Imparcial de Medicaid
4. El motivo por el que desea una Audiencia Imparcial de Medicaid
5. Si los servicios son para tratamiento de urgencia o de emergencia
6. Incluya una copia de la carta de denegación

Durante cualquier etapa del Proceso de Apelación HMO o del Proceso de Audiencia Imparcial de Medicaid (si es elegible para una Audiencia Imparcial de Medicaid), usted tiene el derecho de seguir recibiendo el servicio HMO hasta el final del Proceso de Apelación HMO si:

- Usted o su proveedor solicitaron la apelación de forma oportuna;
- La apelación implica la interrupción, suspensión o reducción de un servicio previamente autorizado;
- Un proveedor de la red solicitó el servicio;

**1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714**

- El período cubierto por la autorización original no ha finalizado o se entregó un aviso suficiente para que usted haga una apelación en forma oportuna; y
- Usted solicitó por escrito la continuación de los beneficios dentro de los 10 días de la fecha de la carta de denegación inicial y otra vez dentro de los 10 días de la fecha de la carta de denegación de la Etapa 3 para aquellos miembros elegibles que solicitaron el Proceso de Audiencia Imparcial de Medicaid.

Si usted solicita la continuación de los beneficios durante el proceso de apelación y su apelación es negada, es posible que usted deba pagar por esos servicios. Si tiene preguntas o necesita ayuda en otro idioma, llame a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) / TTY 1-866-658-7714**.

En la audiencia, alguien externo a Healthfirst NJ y a Medicaid revisará su solicitud de servicios. Esa persona es un juez de la Oficina de Ley Administrativa (Office of Administrative Law, OAL), quien le escuchará a usted y a las demás personas que hablen en su nombre o con usted en la audiencia. Usted tiene el derecho de estar presente en la Audiencia Imparcial de Medicaid o de que un abogado, un amigo u otra persona asista por usted o con usted.

El juez de la OAL le dará a Medicaid una opinión sobre su solicitud y luego Medicaid decidirá si aceptará o rechazará su solicitud. Medicaid le comunicará su decisión dentro de los 90 días. Si desea apelar la decisión de Medicaid, tiene el derecho de apelar a la División de Apelaciones del Tribunal Superior.

Usted puede solicitar ayuda con la apelación de Healthfirst NJ o la Audiencia Imparcial de Medicaid llamando al Programa de Asistencia a los Consumidores de Cuidado de la Salud al número de teléfono gratuito **1-888-838-3180**. Los usuarios de TDD/TTY deben llamar al **1-609-633-7106**.

También tiene el derecho de presentar, en cualquier momento, una queja ante el Departamento de Banca y Seguros a la dirección que aparece a continuación:

**New Jersey Department of Banking and Insurance
Consumer Inquiry and Case Preparation Unit
P.O. Box 471
Trenton, NJ 08625-0471
Phone: 1-800-446-7467 or 1-609-292-7272**

PROCESO DE QUEJAS/QUEJAS FORMALES

Esperamos que nuestro plan le brinde un buen servicio. Si tiene un problema, hable con su PCP o llame o escriba a Servicios a los Miembros. La mayoría de los problemas pueden resolverse de inmediato. Si tiene un problema o disputa con la atención médica o con los servicios que recibe, puede presentar una queja ante el plan. Los problemas que no sean resueltos inmediatamente por teléfono y cualquier queja que ingrese por correo serán tratados según el procedimiento de quejas que se describe a continuación.

Puede solicitar a alguien de su confianza (como un representante legal, un miembro de su familia o un amigo) que presente una queja en su nombre. Si necesita nuestra ayuda por un impedimento auditivo o de la vista, si necesita servicios de traducción, o si necesita ayuda para presentar los formularios, podemos asistirle.

No le dificultaremos las cosas ni tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

También tiene derecho a comunicarse con el Departamento de Banca y Seguros o, en el caso de los miembros de NJ FamilyCare/Medicaid, con la División de Asistencia Médica y Servicios de Cuidado de

la Salud (Division of Medical Assistance and Health Care Services) dentro del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services).

Cómo presentar una queja ante el plan:

Para presentar una queja por teléfono, llame a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**. Si nos llama fuera del horario laboral, deje un mensaje con nuestro servicio de respuesta. Responderemos su llamada el siguiente día hábil. Si necesitamos más información para tomar una decisión, se lo comunicaremos.

Puede comunicarnos su queja por escrito o llamar al número de Servicios a los Miembros y solicitar un formulario de quejas. Debe enviarlo por correo a:

Healthfirst NJ
Attention: Appeals & Grievances Department
P.O. Box 12102
Newark, NJ 07101-3402
o enviar la queja por FAX al **1-866-505-7041**

¿Cuál es el siguiente paso? ¿Cuándo y cómo una queja se convierte en una queja formal?

Si no resolvemos el problema de inmediato por teléfono o dentro de los 5 minutos después de recibir su queja, se convertirá en una queja formal. Le enviaremos una carta reconociendo su queja formal dentro de los 15 días hábiles. En la carta, le indicaremos lo siguiente:

- quién está trabajando en su queja formal
- cómo comunicarse con esta persona
- si necesitamos más información

Su queja formal será analizada por una o más personas calificadas. Si su queja formal es sobre cuestiones clínicas, su caso será analizado por uno o más profesionales de cuidado de la salud calificados.

Después de que revisemos su queja formal:

- Le comunicaremos nuestra decisión dentro de los 30 días desde la fecha en que recibimos su queja inicial. Le escribiremos y le comunicaremos las razones de nuestra decisión.
- Cuando una demora podría poner en riesgo su salud, le informaremos nuestra decisión dentro de las 48 horas de tener toda la información necesaria para responder su queja formal. Le llamaremos para comunicarle nuestra decisión. Recibirá una carta como seguimiento de comunicación en 3 días hábiles.
- Si no podemos tomar una decisión sobre su queja formal porque no contamos con la información suficiente, le enviaremos una carta para comunicárselo.

¿Qué sucede si usted no está satisfecho con nuestra decisión?

Si no está satisfecho con la decisión de Healthfirst NJ, usted o alguien en su nombre pueden presentar una queja en cualquier momento ante el Departamento de Banca y Seguros, en el caso de los miembros de NJ FamilyCare/Medicaid, ante la División de Asistencia Médica y Servicios de Cuidado de la Salud dentro del Departamento de Servicios Humanos. Si su queja formal implica una negación o reducción de los beneficios o servicios cubiertos, o negación al acceso de tratamiento médicamente necesario, usted puede apelar nuestra decisión sobre la queja formal siguiendo el proceso de apelación de acciones que se describe en las páginas <insert page numbers after layout>.

RECUERDE

Ni usted ni su médico nunca serán penalizados o tratados en mala manera por Healthfirst NJ por presentar una queja, una queja formal, una apelación o por solicitar una Audiencia de Imparcialidad.

PROGRAMAS DE MEJORAS A LA CALIDAD

Nuestro objetivo es mantener a los miembros tan sanos como sea posible. Para esto, el Departamento de Mejoras a la Calidad ha diseñado programas de promoción de la salud y de exámenes de detección para ayudarle a mejorar su salud. Además, un equipo del personal clínico y coordinadores de Healthfirst NJ está disponible para ayudarle a obtener la atención que necesita y merece.

Estos maravillosos programas le ofrecen servicios de educación, prevención y asistencia comunitaria para que usted pueda hacerse cargo y controlar mejor su salud. Llame al **1-866-889-2524** para hablar con un miembro de nuestro personal clínico acerca de los Programas de Mejoras a la Calidad. Conozca mejor los siguientes programas gratuitos y confidenciales:

Programa Immuni-Kids (Niños Vacunados)

La vacunación es importante para mantener sanos a sus hijos. Este programa le enseñará sobre las pautas de prevención para vacunación para bebés y niños pequeños.

Programa Healthy Teens (Adolescentes Sanos)

Los adolescentes están preocupados por muchos problemas de salud. Este programa ayudará a sus adolescentes a aprender cómo cuidar de su salud. Se especializa en la educación, la prevención, los exámenes de detección y el desarrollo de los adolescentes de todas las edades. Además, los adolescentes pueden recibir un boletín informativo en el que pueden informarse sobre problemas de salud, enviar preguntas y aprender más sobre cómo ser adolescentes sanos.

Advantage (Programa de Prevención para Adultos)

Creemos que la prevención es la clave para la buena salud. A través de nuestro programa de prevención para adultos, usted puede obtener la información que necesita para llevar un estilo de vida activo y saludable.

Una vez que sea miembro de este programa...

- Recibirá materiales educativos sobre problemas de salud de hombres y mujeres
- Sabrá cómo obtener exámenes de detección para ciertas afecciones
- Conocerá las directrices de prevención que debe seguir para mantenerse sano
- Obtendrá acceso a recursos de salud mental confidenciales y gratuitos

Control de la Diabetes de por Vida

Aproximadamente 1 de cada 20 estadounidenses tiene diabetes. Nosotros ayudamos a las personas con diabetes a sentirse mejor y a mantenerse saludables de por vida. Aprenda cómo prevenir y controlar la diabetes a través de nuestros programas de extensión y educación.

Una vez que sea miembro de este programa...

- Recibirá recordatorios por correo para chequeos, incluidos exámenes de glucosa, niveles de grasa en la sangre, proteína en la orina y salud de la vista
- Recibirá consejos sobre el cuidado de la diabetes y para una vida sana.
- Recibirá recompensas por lograr las metas para el tratamiento de la diabetes

Heartwise (Corazón Saludable)

Actualmente, las enfermedades cardíacas son la principal causa de muerte en Estados Unidos. Nosotros queremos ayudarle a que su corazón esté sano. La prevención y la educación son importantes para ayudarle a controlar su salud.

Una vez que sea miembro de este programa...

- Obtendrá orientación sobre riesgos de salud modificables y directrices de prevención
- Aprenderá a controlar la presión sanguínea, el nivel de azúcar y los niveles de grasa en la sangre en forma regular
- Recibirá recordatorios por correo para realizarse chequeos
- Recibirá referencias a programas para dejar de fumar

Salud de la Mujer

Nuestro Programa de Salud de la Mujer brinda información sobre la importancia de los servicios preventivos para la salud específicos para la mujer.

Una vez que sea miembro de este programa...

- Recibirá materiales educativos sobre problemas que afectan la salud de la mujer
- Recibirá llamadas y correos recordatorios por servicios preventivos tales como detecciones para el cáncer de mama y detecciones para el cáncer de cuello del útero

EL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEALTHFIRST NJ

Programas de Administración de Atención Médica y de Tratamiento de Enfermedades

El Departamento de Administración de Atención Médica de Healthfirst NJ controlará sus servicios de cuidado de la salud para garantizar que usted reciba la atención médica adecuada, en el momento correcto y en el entorno apropiado.

El personal de Administración de Atención Médica de Healthfirst NJ está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para ayudarle con sus necesidades de cuidado de la salud.

Unidad Médica
1-866-467-7178

Unidad de Salud Mental/Abuso de Sustancias
1-866-467-7178

También puede encontrar el número de teléfono gratuito para Salud Mental/Abuso de Sustancias en su tarjeta de identificación.

El personal de Administración de Atención Médica revisa sus servicios de cuidado de la salud de distintas maneras. Nosotros le ayudamos a coordinar los servicios de cuidado de la salud como los que se enumeran a continuación:

- Atención para pacientes hospitalizados
- Cirugía para pacientes ambulatorios
- Atención para pacientes ambulatorios
- Atención en el hogar
- Equipo médico que debe utilizarse en su hogar, como sillas de ruedas

En el caso de que se produzca una estadía en el hospital de urgencia, el personal de Administración de Atención Médica llamará y hablará con el personal del hospital involucrado en su atención médica. A veces, analizamos sus registros médicos del hospital luego de que haya recibido atención. Con frecuencia, nuestro Equipo de Administración de Atención Médica y/o nuestro Director Médico revisan estos expedientes.

A veces puede ser que usted y su proveedor de cuidado de la salud no estén de acuerdo con las decisiones que toma Healthfirst NJ acerca de su atención. Cuando esto suceda, tiene derecho a presentar una apelación. Vea la sección de Apelaciones en la página 49 para saber más acerca de este proceso.

El personal de Administración de Atención Médica quiere asegurarse de que usted obtenga la mejor atención posible. Healthfirst NJ cuenta con programas de administración de atención médica y de tratamiento de enfermedades para la atención prenatal, el asma, la salud mental y el abuso de sustancias, el VIH, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD), la hipertensión, la insuficiencia cardíaca congestiva, la exposición al plomo, la diabetes y la violencia doméstica. Estos programas le ayudarán a controlar mejor su salud.

Nuestros Administradores de la Atención especialmente capacitados y que cuentan con formación clínica hablarán con usted acerca de la prevención y la administración de enfermedades. Los

1-888-G04-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714

Administradores de la Atención coordinarán con su PCP la atención de seguimiento para usted luego de recibir tratamiento en una sala de emergencias o de ser dado de alta de una estadía en un hospital como paciente hospitalizado, según sea necesario. Le enviaremos información acerca de temas tales como de qué manera mantener un buen estado de salud para usted y sus hijos. Si está interesado en alguno de los programas de Administración de Atención Médica de Healthfirst, o necesita obtener más detalles sobre los programas descritos a continuación, llame a nuestro Departamento de Administración Médica, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. al **1-866-467-7178**.

Programa Mamá Sana/Bebé Sano (Atención de OB)

El programa “Mamá Sana/Bebé Sano” se concentra en identificar a las mujeres embarazadas y en brindarles asistencia comunitaria. La meta es educar a todas las mujeres embarazadas con respecto a la importancia de la atención prenatal y postparto. Un enfermero formará parte de su atención médica.

Cosas importantes que debe recordar cuando está embarazada:

- Obtenga atención prenatal tan pronto como crea que está embarazada
- Consuma alimentos saludables y tome vitaminas con ácido fólico todos los días
- No fume, no beba alcohol ni utilice drogas ya que esto puede afectar la salud de su bebé.

Programa para el Asma

El Programa de Administración de Atención del Asma ayuda a los miembros con asma a reconocer los primeros signos de la enfermedad y les enseña a tratar su afección. Esto se hace a través de la educación sobre los signos/síntomas del asma, las técnicas adecuadas de medicación y la importancia de la atención de seguimiento.

Programa de Salud Mental/Abuso de Sustancias

Nuestros Administradores de la Atención del Comportamiento especializados le brindarán una evaluación personalizada de sus necesidades y le ayudarán a encontrar a un proveedor de Healthfirst NJ para tratarlo.

Programa de VIH

El objetivo del Programa de Administración de la Atención Médica del VIH es la educación de los miembros, la coordinación del tratamiento médico para ayudar a evitar infecciones oportunistas y la identificación temprana de la salud del comportamiento o de las necesidades de recursos de la comunidad.

Programa de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD)

Las metas del programa de la COPD son asistir en la prevención del progreso de la enfermedad, el alivio de los síntomas, mejorar la tolerancia del ejercicio y mejorar el estado de salud general al prevenir y tratar las complicaciones y al reducir los efectos secundarios del tratamiento.

Programa de Hipertensión

La meta del programa es trabajar con el Proveedor de Cuidado Primario (PCP) y concentrarse en la educación y planificación de la atención que ayudarán a mejorar la calidad de vida de nuestros miembros.

Programa de Insuficiencia Cardíaca Congestiva (Congestive Heart Failure, CHF)

El Programa de CHF se concentra en la educación de los miembros y en la prevención de la reaparición de síntomas para que nuestros miembros tengan una mejor calidad de vida.

Programa contra el Plomo

La meta del programa es identificar a los miembros que han sido expuestos al plomo y tienen niveles elevados de plomo en la sangre. Se brinda una administración de atención médica, incluyendo la educación y asistencia con el tratamiento, a los miembros que tengan niveles de plomo en la sangre de 10 mg/dl o mayores.

Programa de Administración de Atención Médica para la Diabetes

El Programa de Administración de Atención Médica para la Diabetes proporciona educación a los miembros y aconseja sobre tener un estilo de vida pleno y saludable mientras se controla la enfermedad.

Programa de Violencia Doméstica

El programa de Violencia Doméstica proporciona servicios de asistencia comunitaria a miembros que han sido víctimas de abuso de menores o de violencia doméstica. También haremos los arreglos necesarios o facilitaremos el acceso a servicios apropiados para nuestros miembros.

Miembros con necesidades especiales

Healthfirst NJ cuenta con personal para ayudar a los miembros con necesidades especiales de cuidado de la salud. Si usted o un miembro de su familia tiene una afección médica compleja o crónica, una discapacidad física o del desarrollo o una enfermedad catastrófica, puede cumplir con los requisitos para la administración de atención médica.

Si usted ha sido identificado como un miembro con necesidades especiales y, a través de una Evaluación de Necesidades Complejas, se ha establecido que tiene necesidades médicas complejas, Healthfirst NJ trabajará con su PCP para crear un Plan de Cuidado de la Salud Individual en un momento decidido de común acuerdo, pero a más tardar treinta (30) días hábiles de la fecha de la Evaluación de Necesidades, o más temprano, conforme a sus circunstancias.

Su Plan de Cuidado de la Salud Individual atenderá la continuación de las relaciones existentes con proveedores que no sean de la red, referencias a centros de cuidados especiales, referencias extendidas para atención especializada de largo plazo, y la respuesta a situaciones de crisis fuera del horario laboral.

Para los niños con necesidades especiales de cuidado de la salud, esto incluye métodos para la atención de niños sanos, promoción de la salud, prevención de enfermedades, coordinación de cuidados especializados y continuación de relaciones existentes con proveedores que no son de la red cuando esto sea para el beneficio médico del niño.

Si usted o un miembro de su familia tienen necesidades especiales de cuidado de la salud, comuníquese con el Departamento de Administración Médica al **1-866-467-7178**, TTY **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

CÓMO OBTENER AYUDA

Obtener ayuda de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ

Healthfirst NJ se enorgullece de ofrecerle un personal atento, bien capacitado y gentil. Queremos que, como miembro del plan, esté satisfecho con nuestro trabajo. Si tiene preguntas, inquietudes o incluso quejas acerca de algunos de sus beneficios o acerca de la coordinación de la atención médica, llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ. El número está impreso en su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ. Los representantes de Servicios a los Miembros se encuentran disponibles para hablar con usted por teléfono entre las 8:00 a. m. a 6:00 p. m. de lunes a viernes, a través de los números que aparecen a continuación.

Si, luego del horario regular, tiene un problema médico y necesita ayuda para comunicarse con su PCP, puede llamar al número de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ. Un servicio de operadoras de atención médica estará disponible para asistirle las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Siempre hay alguien disponible para ayudarle a comunicarse con su PCP por un problema médico.

**Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al
1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**

Para los miembros con impedimentos de la vista, llame al **1-866-658-7714** para utilizar un operador de Telebraille. También se encuentra disponible a pedido una copia de este manual en casete de audio.

Para los miembros con discapacidad auditiva o del habla, llame al **1-866-658-7714** para utilizar un operador de TTD/TTY.

Obtener ayuda en una emergencia

Como miembro de Healthfirst NJ, siempre hay alguien disponible para ayudarle con cualquier problema médico. Esto es especialmente importante si tiene un problema médico inesperado que requiere atención inmediata.

- Llame al 911
- Llame al consultorio de su PCP en cualquier momento, de día o de noche, los 7 días de la semana para obtener ayuda médica. Este número de teléfono se encuentra en su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ y también debe escribirlo en la página que se encuentra en el frente de este Manual.
- Si tiene problemas para comunicarse con el consultorio de su PCP por un problema médico después del horario de atención, llame a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**. Siempre hay alguien disponible para ayudarle a comunicarse con el consultorio de su PCP.

¿Qué es una emergencia?

Una emergencia es una situación médica que es una enfermedad, un accidente o una lesión repentina o inesperada que podrían provocar lesión grave o muerte si no se tratan de inmediato.

Los ejemplos de algunas emergencias médicas son:

- Ataque cardíaco
- Pérdida de conocimiento
- Accidente cerebrovascular
- Convulsiones
- Envenenamiento
- Sangrado incontrolable
- Problema respiratorio grave
- Sobredosis de drogas
- Fracturas de huesos
- Ideas o acciones graves de lastimarse a uno mismo o a otra persona

Una emergencia se define como una afección médica o del comportamiento de inicio repentino y que se manifiesta con síntomas de gravedad suficiente, incluido el dolor intenso, para que una persona común y corriente con conocimientos promedio de medicina y salud pueda esperar razonablemente que la falta de atención médica inmediata resulte en (1) poner en riesgo grave la salud de la persona afectada por dicha afección o, en el caso de un trastorno del comportamiento, ponga en riesgo grave la salud de esa persona o, en el caso de una mujer embarazada, la salud de la mujer embarazada o de su hijo por nacer; (2) deterioro grave de las funciones corporales de esa persona; (3) disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo de esa persona; o (4) deformación grave en esa persona. Con respecto a una mujer embarazada que tiene contracciones, existe una emergencia cuando no hay tiempo suficiente para trasladarla de forma segura a otro hospital antes del nacimiento o cuando el traslado puede constituir una amenaza a la salud o la seguridad de la mujer o el niño por nacer. En casos de emergencias verdaderas no se necesita aprobación previa para el tratamiento.

Usted puede acceder a los Servicios de Emergencia las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana. Esto incluye cobertura fuera del área dentro de los Estados Unidos y sus territorios y procedimientos para servicios de cuidado de la salud de emergencia y de urgencia.

No necesita aprobación o autorización para recibir servicios de emergencia dentro o fuera del área de servicio y tiene derecho a utilizar cualquier hospital u otro entorno para recibir atención de emergencia. No se le cobrará por los gastos incurridos al realizarse exámenes de detección de emergencia. Healthfirst NJ cubrirá estos gastos cuando una persona común y corriente considere que la afección parece ser una afección médica de emergencia.

Servicios de atención posterior a la estabilización

¿Qué son los servicios de atención posterior a la estabilización?

Los Servicios de Atención Posterior a la Estabilización son servicios relacionados con una afección médica de emergencia que se brindan luego de estar estabilizado, a fin de mantener tal estado o para mejorar o resolver su afección. Esta clase de servicios está cubierta.

Qué hacer ante una emergencia (dentro o fuera del área)

Ante una emergencia médica, cada segundo cuenta. Obtenga ayuda médica de inmediato. Cualquiera de las dos:

- Llame al 911 o al número de teléfono local para emergencias
- Vaya a la sala de emergencias más cercana
- Vaya al lugar más cercano en donde pueda obtener atención médica.

Cuando reciba atención de emergencia, siempre presente su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ. Esto le garantiza que la factura por los servicios de emergencia se envíe a Healthfirst NJ y no a usted.

Qué hacer luego de una emergencia

- Luego de una emergencia, llame a Servicios a los Miembros lo más pronto posible.
- Puede necesitar obtener atención médica de seguimiento. Su PCP debe brindar, organizar o autorizar toda la atención médica de seguimiento luego de una emergencia.

Obtener ayuda cuando el problema es grave, pero no es una emergencia (Afecciones urgentes)

Existen muchas lesiones y enfermedades que, aunque son graves, no ponen en riesgo la vida y no se consideran emergencias verdaderas. Estas enfermedades y lesiones se denominan afecciones urgentes.

Las afecciones urgentes deben ser tratadas de inmediato, dentro de las 24 a 48 horas, pero no causarán daño permanente o muerte. Algunos ejemplos de afecciones urgentes son:

- Dolor de oídos
- Esguinces
- Lesiones menores

Si usted o un miembro de su familia tienen un problema médico inesperado y no están seguros de si es una emergencia o una afección urgente, llame al consultorio de su PCP de inmediato, en todo momento, de día o de noche, los 7 días de la semana.

Qué hacer en caso de necesitar atención de urgencia

Si necesita atención de urgencia y se encuentra dentro del área de servicios de Healthfirst NJ:

- Llame al consultorio de su PCP en todo momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para comunicarse con alguien que pueda ayudarlo.
- No vaya a una sala de emergencias por afecciones urgentes. Utilizar la sala de emergencias solo para emergencias reales.

Si necesita atención de urgencia y se encuentra fuera del área de servicio de Healthfirst NJ, y no puede esperar a volver a su hogar:

Debe buscar la atención médica que necesita. Si tiene preguntas acerca de la atención que necesita, llame al consultorio de su PCP. Hay alguien disponible a través del número de teléfono de su PCP en todo momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para comunicarse con un profesional de cuidado de la salud que pueda darle instrucciones y ayudarlo a obtener la atención médica adecuada. Descríbales su problema. El número de teléfono de su PCP aparece en su tarjeta de identificación de miembro de Healthfirst NJ.

Recuerde

- No necesita una aprobación previa para los servicios de emergencia.
- Utilice la sala de emergencias solo si tiene una emergencia.
- La Sala de Emergencias dentro o fuera del área NO se debe utilizar para problemas tales como gripe, dolor de garganta o infecciones de los oídos.
- Si tiene preguntas, llame a su PCP o a Healthfirst NJ al: **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a las 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**.

HACER CAMBIOS EN SU MEMBRESÍA

Notifique a Healthfirst NJ si desea cambiar su proveedor de cuidado primario (PCP), su dirección o número de teléfono, si va a tener un bebé o si desea inscribir o cancelar la inscripción de alguno de sus dependientes de Healthfirst NJ. Puede hacerlo completando el formulario de cambio para miembros en nuestro sitio web en www.healthfirstnj.org y enviándolo a Servicios a los Miembros o llamando a Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o TTY **1-866-658-7714**.

Qué hacer si va a tener un bebé

Si usted está o queda embarazada, su hijo será miembro de Healthfirst NJ, excepto que su hijo recién nacido esté en un grupo que no puede inscribirse en atención administrada. Si queda embarazada, debe llamarnos a nosotros y al Departamento de Servicios Sociales del Condado (CWA) o al Coordinador de Beneficios de Salud de NJ Family Care de inmediato para inscribir a su bebé. Llame a Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o TTY **1-866-658-7714**, para ayudar a elegir un médico para su bebé recién nacido antes de que nazca. Si no llama antes de que el bebé nazca, debe llamar a Healthfirst NJ el día hábil siguiente después del nacimiento. Notifique a Healthfirst NJ tan pronto como sea posible luego de que sepa que está embarazada.

Qué hacer si cambia de dirección o número de teléfono

Es importante que Healthfirst NJ cuente con su dirección y número de teléfono correctos para que podamos enviarle la información más actualizada y notificarle los próximos eventos. Para hacernos saber los cambios de dirección y número de teléfono:

- Llame al número de teléfono gratuito de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o TTY **1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. o
- Complete y envíe por correo a Servicios a los Miembros el Formulario de Cambio para Miembros de Healthfirst NJ. Puede imprimir una copia desde nuestro sitio web en www.healthfirstnj.org o puede llamar a Servicios a los Miembros y pedir que se le envíe una copia.

Directrices anticipadas

Puede llegar el momento en que usted no pueda decidir acerca de su propio cuidado de la salud. Al planificar por anticipado, puede hacer arreglos ahora para que en el futuro se cumplan sus deseos. En primer lugar, haga saber a su familia, a sus amigos y a su médico qué tipo de tratamiento quiere y cuál no quiere. En segundo lugar, puede designar a un adulto de su confianza para que tome decisiones por usted. Asegúrese de hablar con su PCP, su familia u otras personas cercanas para que sepan lo que usted desea. En tercer lugar, lo mejor es que deje sus ideas por escrito. Los documentos que aparecen a continuación pueden ser de utilidad. No necesita utilizar los servicios de un abogado, pero es posible que

1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365) para inglés o español
TTY en inglés 1-800-852-7897; TTY en español 1-866-658-7714

desea hablar con uno acerca de este tema. Puede cambiar de opinión y modificar estos documentos en cualquier momento. Podemos ayudarle a entender estos documentos o a obtenerlos. Dichos documentos no modifican su derecho a obtener beneficios de cuidado de la salud de calidad. El único propósito es permitir que otros sepan lo que usted desea en caso de no poder comunicarlo usted mismo.

Poder de Representación para Cuidado de la Salud: Con este documento, usted designa a otro adulto de su confianza (por lo general, un amigo o un miembro de su familia) para que tome decisiones acerca de la atención médica si usted no puede hacerlo por sí mismo. Si hace esto, debe hablar con la persona para que sepa lo que usted desea.

CPR y DNR: Usted tiene derecho a decidir si desea un tratamiento especial o de emergencia para resucitar su corazón o sus pulmones si su respiración o circulación se detienen. Si no desea un tratamiento especial, incluida la Resucitación Cardiopulmonar (CPR), debe dejar establecidos sus deseos por escrito. Su PCP dejará la orden de No intentar la reanimación (Do Not Resuscitate, DNR) en sus registros médicos. También puede obtener un formulario de DNR para llevarlo con usted o un brazalete que hará saber su elección al proveedor médico de emergencia.

Tarjeta de donante de órganos: Esta tarjeta del tamaño de su billetera indica que usted desea donar los órganos de su cuerpo para ayudar a otros en el momento en que usted fallezca. Asimismo, marque la parte posterior de su licencia de conducir para hacer saber a otros si desea donar sus órganos y de qué manera.

ABANDONAR HEALTHFIRST NJ: CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

Esperamos que esté totalmente satisfecho con Healthfirst NJ. Si surge algún problema, queremos conocerlo. Usted también puede llamar a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Trataremos de ayudar.

Si aún no está satisfecho, puede presentar una queja formal o cancelar su inscripción en Healthfirst NJ. Si desea cancelar su inscripción, comuníquese con el Coordinador de Beneficios de Salud (Health Benefits Coordinator, HBC) para completar un formulario de cancelación de la inscripción o llame al número de teléfono gratuito **1-800-701-0710**.

Usted tiene derecho a manifestar los motivos de la cancelación de la inscripción por escrito. Si cancela su inscripción, devuelva su tarjeta de identificación de miembro a Healthfirst NJ al P.O. Box 48327, Newark, NJ 07101-4837.

Los miembros de Medicaid o del Plan A de NJ FamilyCare pueden cancelar su inscripción en Healthfirst NJ sin motivo dentro de los noventa (90) días de la fecha de inscripción o de la fecha en que reciben notificación de la inscripción, lo que suceda en segundo lugar. Una vez transcurrido el período de noventa (90) días, no pueden cancelar la inscripción sin causa justa hasta doce (12) meses de la fecha inicial de la inscripción.

Si usted es miembro de Medicaid o del Plan A de NJ FamilyCare y cancela su inscripción, debe inscribirse en otro plan de salud. No puede obtener cobertura a través del Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid.

Los miembros de los Planes B, C y D de NJ FamilyCare pueden cancelar la inscripción sin causa durante los primeros noventa (90) días posteriores a la entrada en vigencia de su inscripción en Healthfirst NJ y cada doce (12) meses de ahí en adelante.

Si usted cancela su inscripción en Healthfirst NJ, debe inscribirse en otro plan de atención administrada. No puede obtener cobertura a través del Programa de Honorario por Servicio (FFS) de Medicaid.

Los beneficiarios del Ingreso Suplementario al Seguro Social (Supplemental Security Income, SSI), Atención de Nueva Jersey (New Jersey Care), Programa Especial de Medicaid; los miembros de Mayores, Ciegos y Discapacitados (ABD), los miembros de la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) y los miembros que cumplen con los requisitos a través de la División de Servicios para los Jóvenes y la Familia (Division of Youth and Family Services, DYFS)/del Departamento de Servicios para los Niños y sus Familias (Department of Children and Families, DCF) pueden cancelar su inscripción en cualquier momento. No existe ninguna cláusula de exclusividad para tales miembros. La cancelación de la inscripción demorará entre treinta (30) y cuarenta y cinco (45) días en entrar en vigencia.

Cancelaciones de inscripciones por causas justas:

En cualquier momento, usted puede solicitar la cancelación de la inscripción en Healthfirst NJ por una causa justa. A continuación, aparecen descripciones de razones aceptables para solicitarle al HBC que le inscriba en otro plan y le cancele su inscripción en Healthfirst NJ mientras usted está en el período de exclusividad.

Los siguientes son ejemplos de buenas causas:

- No podemos brindarle un PCP apropiado dentro de los 30 minutos o las 30 millas de su hogar.
- Nuestro plan de salud no cumple con otros estándares del Estado y, debido a ello, usted resulta perjudicado.
- Usted se muda fuera del área de servicio.
- Usted, Healthfirst NJ y el HBC acuerdan que la cancelación de la inscripción es la mejor opción para usted.
- Usted está o se torna exento o es excluido de la atención administrada de Medicaid. Un ejemplo sería si necesita atención médica a largo plazo que no está cubierta por la atención administrada de Medicaid.

- No hemos podido brindarle servicios como debemos hacerlo de acuerdo con nuestro contrato con el Estado.
- Mala calidad de la atención

Cómo cancelar la inscripción

Para cancelar la inscripción o hacer cambios de plan, simplemente llame al Coordinador de Beneficios de Salud (HBC) al número de teléfono gratuito **1-800-701-0710** o **TTY 1-800-701-0720**. La DMAHS revisará su solicitud de cambio de plan y deberá aprobarla para que usted pueda inscribirse en otro plan y cancelar su inscripción en Healthfirst NJ. La revisión puede demorar entre 30 y 45 días antes de que finalice su cobertura con Healthfirst NJ. Hasta que finalice su cobertura con Healthfirst NJ, usted deberá continuar utilizando sus proveedores de Healthfirst NJ. Su nuevo seguro le informará cuando haya sido aprobado, y nosotros le informaremos cuando finalice su cobertura de Healthfirst NJ. Trabajaremos con el otro seguro y el HBC para coordinar su cobertura. Su firma en la solicitud autoriza la entrega de sus registros médicos a su nuevo seguro y al HBC.

Usted o su hijo pueden tener que abandonar Healthfirst NJ si usted o su hijo:

- se mudan fuera del área de servicio
- se cambian a otro plan de atención administrada
- se inscriben en un plan HMO u otro plan de seguro a través del trabajo
- Van a prisión
- Ingresan en una institución (hogar de ancianos, prisión, Hospital de VA, etc.)

Podemos pedirle que abandone Healthfirst NJ

También puede perder su membresía en Healthfirst NJ si frecuentemente:

- no cumple con las citas
- va repetidamente a la sala de emergencias por atención médica que no es de emergencia
- no sigue las normas de Healthfirst NJ
- no completa los formularios honestamente o no brinda información verdadera (fraude).
- Se rehúsa a cooperar con su PCP con respecto a la atención o, su PCP puede solicitar que sea transferido a otro PCP dentro del plan si cree que el cambio será para su beneficio.

Si se cancela su inscripción por supuesto fraude o conducta inapropiada, usted tiene derecho a una Audiencia Imparcial de Medicaid.

Para solicitar una Audiencia Imparcial, escriba a la dirección siguiente:

**Division of Medical Assistance & Health Services
Medicaid Fair Hearing Section
P. O. Box 712
Trenton, NJ 08625-0712**

INFORMACIÓN QUE USTED PUEDE SOLICITAR

Cómo se les paga a nuestros proveedores

Usted tiene derecho a obtener información adecuada y oportuna relacionada con los incentivos para los médicos y puede preguntar si tenemos algún tipo de arreglo financiero con nuestros médicos que pueda afectar su utilización de los servicios de cuidado de la salud.

Si tiene inquietudes específicas, puede llamar a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**. También queremos que sepa que la mayoría de nuestros proveedores cobran en una o más de las siguientes maneras:

- Si nuestros PCP trabajan en una clínica o centro médico, probablemente reciban un salario. La cantidad de pacientes que atienden no afecta la cantidad de dinero que reciben.
- Nuestros PCP que trabajan desde sus propios consultorios pueden obtener un honorario fijo cada mes por cada paciente para el cual son el PCP. El honorario se mantiene igual ya sea que el paciente necesite una visita o muchas, o incluso si no necesita ninguna. Esto se denomina capitación.
- Los proveedores también pueden cobrar un honorario por servicio. Esto significa que el plan les paga un honorario acordado por cada servicio que proporcionen.
- Algunos de nuestros proveedores también cobran según un “plan de incentivos para médicos”, en los que Healthfirst NJ mantiene un porcentaje (menos del 25%) de la cantidad de capitación de cada mes como un incentivo para controlar los costos y tomar medidas preventivas para mantener sanos a sus miembros.
- Algunos proveedores también pueden ser elegibles para recibir un bono de incentivo a la calidad como forma de alentar la provisión adecuada de servicios de atención preventiva.

Valoramos sus ideas y queremos conocer su opinión sobre la forma en que podemos mejorar Healthfirst NJ. Usted puede ayudarnos a crear políticas para atender mejor a nuestros miembros. Llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714** para comunicarnos sus ideas o en caso de estar interesado en unirse a nuestro comité asesor de miembros.

Otra información disponible de Servicios a los Miembros

- Una lista de nombres, direcciones y cargos de los miembros de la Junta de Directores, Ejecutivos y Dueños de Healthfirst NJ Health Plan of New Jersey, Inc.
- Una copia del estado contable/balance más reciente del plan, resúmenes de ingresos y gastos.
- Una copia del último contrato de suscripción de pago directo individual.
- Información de la División Estatal de Banca y Seguros (Division of Banking and Insurance, DOBI) sobre las quejas de los consumidores acerca del plan de Healthfirst NJ.
- De qué manera mantenemos la privacidad de sus registros médicos y la información de los miembros.
- Documentación que explique de qué manera Healthfirst NJ controla la calidad de la atención médica proporcionada a nuestros miembros.

- Una lista de los hospitales con los que trabajan nuestros proveedores de atención médica.
- Si nos pregunta por escrito, le indicaremos las pautas que utilizamos para analizar las afecciones o enfermedades que cubre nuestro plan.
- Le comunicaremos por escrito las calificaciones necesarias y cómo los proveedores de cuidado de la salud pueden solicitar formar parte de Healthfirst NJ.
- Si nos pregunta, le diremos (1) si nuestros contratos o subcontratos incluyen planes de incentivo para los médicos que afecten el uso de servicios de referencia y, si es así, (2) le informaremos acerca de los arreglos de incentivos utilizados y (3) le diremos si se brinda protección por daños para médicos o grupos de médicos.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS

Sus derechos

Como miembro de Healthfirst NJ, usted:

- Tiene derecho a ser tratado con respeto, dignidad y la necesidad de privacidad;
- Tiene derecho a que se le brinde información acerca de la organización, sus servicios, los profesionales que proporcionan atención médica, los derechos y responsabilidades de los miembros y
- Tiene derecho a poder comunicarse y ser comprendido con la asistencia de un traductor si es necesario.
- Tiene derecho a poder elegir a los médicos de atención primaria, dentro de los límites de la red del plan, incluyendo el derecho a rechazar atención médica de parte de médicos específicos;
- Tiene derecho a participar en la toma de decisiones sobre su cuidado de la salud, a estar plenamente informado del estado de salud y funcional por el Médico de Atención Primaria, otro proveedor de cuidado de la salud o el Administrador de Atención Médica, y a participar en el desarrollo e implementación de un plan de atención médica diseñado para promover la capacidad funcional al nivel óptimo y para incentivar la independencia;
- Tiene derecho a manifestar quejas formales acerca de la organización o la atención brindada y recomendar al personal del plan, cambios en las políticas y servicios, proveedores y representantes externos de su elección, libre de restricciones, interferencias, coerción, discriminación o represalias por parte del plan o sus proveedores;
- Tiene derecho a estar exento de daños, incluso restricciones físicas o aislamiento innecesarios, medicinas en exceso, abuso físico o mental, o negligencia;
- Tiene derecho a estar exento de procedimientos peligrosos;
- Tiene derecho a recibir información sobre las opciones de tratamiento o métodos alternativos de atención disponibles;
- Tiene derecho a rechazar el tratamiento y a ser informado acerca de las consecuencias de tal rechazo.
- Tiene derecho a que se le brinden servicios que promuevan una calidad de vida significativa y la autonomía de los miembros; una forma de vida independiente en los hogares de los miembros y en otros entornos de la comunidad, siempre y cuando sean médica y socialmente factibles; y la preservación y el apoyo de los sistemas de apoyo naturales de los miembros.
- Tiene derecho a ser tratado con justicia, respeto y dignidad y tiene derecho a la privacidad en todo momento
- Tiene derecho a recibir tratamiento sin discriminación de raza, color, religión, sexo, edad, estado civil o nacionalidad.
- Tiene derecho a que se le diga dónde, cuándo y cómo recibir los servicios necesarios por parte de Healthfirst NJ.
- Tiene derecho a la privacidad de sus registros médicos e información personal sobre la salud.
- Tiene derecho a poder elegir entre proveedores de cuidado primario y especialistas dentro de la red del plan.

- Tiene derecho a tener acceso a los registros médicos de conformidad con las leyes Federales y Estatales aplicables y a discutir sobre ellos con su Proveedor de Cuidado Primario (PCP) o especialista.
- Tiene derecho a solicitar una copia de la información personal sobre la salud que mantiene Healthfirst NJ y a recibir un registro de ciertas divulgaciones de información personal sobre la salud que Healthfirst NJ haya realizado.
- Tiene derecho a obtener un directorio actualizado de los proveedores.
- Tiene derecho a estar totalmente informado por su PCP, el Administrador de la Atención u otro proveedor de cuidado de la salud respecto de su salud, las opciones de tratamiento, y a participar en las decisiones acerca de su atención médica. El PCP, el Administrador de la Atención u otro proveedor de cuidado de la salud deben explicarle las cosas de una manera que usted comprenda, inclusive los beneficios y riesgos de todos los tratamientos, a fin de promocionar la capacidad funcional al nivel óptimo y para incentivar la independencia.
- Tiene derecho a una segunda opinión acerca de su atención médica.
- Tiene derecho a rechazar cualquier tratamiento médico o cuidado recomendados, incluido el tratamiento para conservación de la vida.
- Tiene derecho a un examen de detección médica gratuito en la sala de emergencias para determinar si existe una emergencia.
- Tiene derecho a llamar al 911 en caso de emergencia sin autorización previa.
- Tiene derecho a utilizar Directrices Anticipadas. Las Directrices Anticipadas son documentos que establecen las decisiones de los miembros con respecto a tratamiento médico si están imposibilitados en forma permanente o temporaria para tomar dichas decisiones o elecciones por sí mismos. Se le enviará cualquier cambio en las leyes estatales con respecto a las Directrices Anticipadas a más tardar 90 días después de la fecha de entrada en vigencia del cambio por Healthfirst NJ.
- Tiene derecho a designar un Representante para Cuidado de la Salud, que es una persona de su confianza que tomará las decisiones de atención médica en su nombre. El Representante para Cuidado de la Salud utiliza sus Directrices Anticipadas como guía para hacer cumplir sus deseos.
- Tiene derecho a presentar una queja formal y apelar las decisiones sobre una queja formal que Healthfirst NJ haya tomado.
- Tiene derecho a ofrecer sugerencias de cambios en las políticas y los procedimientos de Healthfirst o, cuando corresponda, hacerlo a través de una persona autorizada para que ofrezca sugerencias en su nombre.
- Tiene derecho a manifestar a Healthfirst NJ, a la División de Asistencia Médica y Servicios de Salud (Division of Medical Assistance and Health Services) o al Departamento de Banca y Seguros (Department of Banking and Insurance) las quejas sobre inquietudes o problemas que tengan los miembros en relación con la cobertura o la atención y los cambios recomendados a las políticas y los servicios, y a recibir una respuesta dentro de un período de tiempo razonable.
- Tiene derecho a la información acerca de la cobertura y los costos de cuidado de la salud.
- Tiene derecho a la información acerca de Healthfirst NJ, sus servicios, proveedores y los derechos y responsabilidades de sus miembros, incluida la información acerca de la situación financiera de Healthfirst NJ y de las calificaciones de los proveedores.
- Tiene derecho a recibir la comunicación en el idioma comprendido por el miembro o a un traductor si fuera necesario.

- Tiene derecho a estar exento de lo que se conoce como plus médico (balance billing).
- Tiene derecho a participar en la toma de decisiones sobre su cuidado de la salud.
- Tiene derecho a información adecuada y oportuna relacionada con los incentivos de los médicos.
- Tiene derecho a cancelar su inscripción.
- Tiene derecho a saber que tanto usted como su proveedor no serán penalizados por Healthfirst NJ por presentar una queja, queja formal o apelación o por solicitar una Audiencia Imparcial.

Tratamiento y derechos de los menores

Si usted es menor de edad (menor de 19 años), tiene derecho a aprobar su propio cuidado de la salud en ciertas situaciones, por ejemplo, si está embarazada.

En el caso de una emergencia, donde la afección del menor requiere atención inmediata para la preservación de su vida o miembro del cuerpo, se deberá brindar tal atención de inmediato, independientemente de si el menor ha otorgado o no su consentimiento.

Se les informa sus derechos a los menores como parte del proceso de Quejas Formales y Apelaciones de Acciones.

Si tiene alguna pregunta acerca de sus derechos, llame al Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Sus responsabilidades

Como miembro de Healthfirst NJ, usted acepta:

- Trabajar con su PCP para cuidar y mejorar su salud
- Averiguar cómo funciona su sistema de cuidado de la salud
- Escuchar el consejo de su PCP y hacer preguntas cuando tenga dudas
- Comunicarse o volver al consultorio de su PCP si no se mejora o solicitar una segunda opinión
- Tratar a todo el personal de Healthfirst NJ con el respeto con que usted espera ser tratado
- Informarnos si tiene problemas con cualquier personal de cuidado de la salud llamando al Departamento de Servicios a los Miembros
- Cumplir con sus citas. Si debe cancelar sus citas, llame al consultorio de su proveedor tan pronto como sea posible.
- Utilizar la sala de emergencias solo para emergencias reales.
- Llamar a su PCP cuando necesite atención médica, aunque sea fuera del horario laboral.
- Brindar a los médicos, hospitales y otros profesionales médicos la información que necesiten a fin de brindarle la atención.

¿Qué es fraude y abuso?

Hay fraude y abuso cuando una persona deliberadamente da información falsa que permite que una persona obtenga un beneficio al que no tiene derecho.

Ejemplos de fraude y abuso del proveedor son:

- Falsificar o modificar las facturas o los recibos
- Facturar por servicios no brindados
- Falsificar el diagnóstico de un paciente para justificar pruebas, cirugías u otros procedimientos que no son médicamente necesarios
- Facturar el mismo servicio más de una vez

Ejemplos de fraude y abuso del miembro son:

- Cualquier mentira dicha a propósito que resulte en beneficios para usted u otra persona a los que no tienen derecho
- Prestar o vender su tarjeta de identificación de miembro de Healthfirst NJ

Si sospecha de un caso de fraude y abuso, llame al Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-866-658-7714**.

Beneficios de Medicaid que se reciben después de los 55 años de edad

Los Beneficios de Medicaid que se reciben después de los 55 años pueden ser reintegrados al Estado de Nueva Jersey de su patrimonio. La recuperación puede incluir el pago de primas realizado en su nombre a Healthfirst NJ.

SIEMPRE RECUERDE...

- Presentar su tarjeta de identificación de Healthfirst NJ e identificarse como miembro de Healthfirst NJ antes de recibir servicios cubiertos de Healthfirst NJ.
- Visitar a su Proveedor de Cuidado Primario (PCP) para un examen físico inicial (chequeo de nuevos miembros) cuando se convierte en miembro y traer sus expedientes de atención médica anteriores que haya recibido.
- Notificar a Healthfirst NJ sobre los cambios de su dirección, número de teléfono o situación de familia.
- Recibir todos los servicios médicos cubiertos a través de su PCP o por referencia, excepto en emergencias verdaderas o en las excepciones enumeradas en este manual.
- Cumplir con las citas programadas y llamar por adelantado si necesita cancelarlas.
- Que si no está satisfecho con su PCP, puede seleccionar otro llamando a nuestro Departamento de Servicios a los Miembros.
- Llamar a su PCP o a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ si necesita ayuda con los servicios de transporte o con el reembolso por el transporte.
- Que los servicios de cuidado de la salud preventivo, incluidas la vacunación y la atención prenatal, están disponibles a través de Healthfirst NJ.
- Preguntar a su PCP con anticipación lo que debe hacer en caso de un problema médico, especialmente si está embarazada, si tiene asma, diabetes u otra afección médica crónica.
- Notificar a su PCP o a Servicios a los Miembros dentro de las 48 horas de haber recibido atención médica de emergencia para que pueda organizarse todo servicio de atención médica de seguimiento que pueda necesitar.
- Llamar a Servicios a los Miembros de Healthfirst NJ al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o, **TTY 1-866-658-7714**, si necesita ayuda, si tiene preguntas o si no comprende algunos de los beneficios o servicios que se describen en este manual.

Comité Asesor Comunitario (Community Advisory Committee, CAC) de Healthfirst NJ

Estamos trabajando constantemente para hacer que nuestro plan sea el mejor para nuestros miembros y las comunidades que atendemos. El Comité Asesor Comunitario está conformado por nuestros miembros, nuestros empleados y por representantes de organizaciones comunitarias dentro de nuestra área de servicio que ayudan a los niños, los ancianos y las personas con discapacidades y/o necesidades especiales. Se celebran eventos cuatro (4) veces al año y se usan las ideas y recomendaciones del Comité para mejorar la calidad de los servicios que reciben nuestros miembros y nuestro trabajo en toda la comunidad. Tenemos noticias acerca de aquello que hacemos bien y dónde podemos mejorar, directamente de parte de nuestros miembros y promotores del cuidado de la salud en nuestros vecindarios. En Healthfirst NJ, creemos que progreso no significa únicamente responder a las necesidades de nuestros miembros sino también anticiparnos a ellas. El CAC es solo una manera en que buscamos comentarios de las personas que atendemos a fin de continuar brindando cuidado de la salud que cubra las diversas necesidades de todos nuestros miembros.

Si le gustaría unirse al Comité Asesor Comunitario de Healthfirst NJ, contáctese con el Departamento de Servicios a los Miembros al **1-888-GO4-HFNJ (1-888-464-4365)** o **TTY 1-866-658-7714**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Su opinión es importante

Sus comentarios sobre cómo lograrlo serán bienvenidos. Cuéntenos qué es lo que funciona mejor o no para usted. Necesitamos su ayuda para hacer que el plan de Healthfirst NJ sea exitoso, ¡porque nadie sabe mejor que usted cuál es la mejor manera de que Healthfirst NJ atienda a sus clientes!

Puede enviarnos sus sugerencias o comentarios por escrito a:

**Healthfirst NJ
PO Box 12105
Newark, NJ 07101-3405**

Gracias por elegir Healthfirst NJ como socio de su cuidado de la salud.

1-888-GO4-HFNJ

(1-888-464-4365)

TTY en inglés 1-800-852-7897

TTY en español TTY 1-866-658-7714

(para personas con dificultades auditivas o del habla)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 6:00 p. m.

www.healthfirstnj.org



1-888-GO4-HFNJ

(1-888-464-4365)

TTY en inglés 1-800-852-7897

TTY en español TTY 1-866-658-7714

(para personas con dificultades auditivas o del habla)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 6:00 p. m.

www.healthfirstnj.org