

# Healthy Kids | Niños sanos



superior  
healthplan™



## Service Management can help

### Do you have a child living with a chronic or long-term illness?

Superior HealthPlan's Service Management team can help. Service Managers help you get the care that is right for you and your child. You can use Service Management to:

- Find a doctor
- Schedule an appointment
- Help you get answers to questions about your child's health
- Help you get benefits and services that Superior covers, such as medical equipment or home health care
- Find available resources in your community

To find out more about Service Management, call Member Services at **1-866-912-6283**. We are available 8 a.m. to 5 p.m. Monday to Friday. You can also reach a nurse 24 hours a day, 7 days a week. They can answer your health questions after hours and on weekends.

## Administración de servicios puede ayudar

¿Tiene algún hijo que viva con una enfermedad crónica o de largo plazo? El equipo de Administración de servicios de Superior HealthPlan puede ayudarle. La gerencia de servicios le ayudan a que reciba el cuidado indicado para usted y su hijo. Puede utilizar la Administración de servicios para:

- Encontrar un médico
- Programar una cita
- Ayudarle a responder las preguntas que tenga sobre la salud de su hijo
- Ayudarle a obtener beneficios y servicios como equipos médicos o atención médica en el hogar, cubiertos en el plan Superior
- Encontrar recursos disponibles en su comunidad

Para obtener más información acerca de la Administración de servicios, llame a Servicios para miembros al **1-866-912-6283**. Estamos disponibles de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., de lunes a viernes. También puede llamar una enfermera las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Ellos pueden responder a sus preguntas sobre la salud después de las horas de trabajo y los fines de semana.

SHP\_20195045

## You have rights and responsibilities

Superior members have rights. They also have responsibilities.

**Rights are things you can expect from your health plan. They include:**

- Getting all the services we provide
- Being treated with respect
- Having your medical information kept private
- Getting a copy of your medical record

**Responsibilities are things your health plan expects from you. They include:**

- Asking questions if you don't understand your rights
- Keeping your scheduled appointments
- Having your member ID card with you at appointments
- Telling your doctor if you had care in an emergency room

You can find more rights and responsibilities in your member handbook. Read it online at [FosterCareTX.com](http://FosterCareTX.com). Contact Member Services at **1-866-912-6283** to ask for a paper copy.

*From 1999 to today, Superior proudly celebrates 20 years of putting members first!*



## Pharmacy facts

**Formulary:** The formulary is a list of drugs that Medicaid covers. Superior's formulary comes from the Texas Vendor Drug Program (TXVDP). Superior covers all drugs covered by the TXVDP. You can find the latest formulary at [FosterCareTX.com/for-members/resources.html](http://FosterCareTX.com/for-members/resources.html). Your doctor or pharmacist can help you review the list to find a covered medication.

**Preferred drug list (PDL):** Some drugs are on the PDL. You can find the latest PDL at [FosterCareTX.com/for-members/resources.html](http://FosterCareTX.com/for-members/resources.html). Preferred drugs are medications recommended by the Texas Drug Utilization Review Board. These drugs are recommended for their effectiveness and safety. Superior's PDL also comes from the TXVDP. Certain drugs may require a prior authorization.

**Prior authorization:** Some drugs have criteria that need to be met. Criteria are standards set by the TXVDP and followed by Superior. When criteria are not met, a prior authorization is required. This means a further review of your child's medical and drug claim history or more information from your doctor is needed. Your doctor or pharmacist can help with the prior authorization process.

If you have pharmacy questions or are having problems getting your child's medication filled, call Member Services at **1-866-912-6283**.

## New kids need checkups

Kids entering foster care need medical checkups. The Texas Child Protective Services 3 in 30 program requires a medical exam within the first three days in care, a Texas Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS) 2.0 Assessment within 30 days and a full Texas Health Steps checkup within 30 days. For more information about 3 in 30, call Member Services at **1-866-912-6283**.



## Usted tiene derechos y responsabilidades

Los miembros del plan Superior tienen derechos. También responsabilidades.

**Los derechos son cosas que puede esperar de su plan de salud. Estos incluyen:**

- Obtener todos los servicios que ofrecemos
- Ser tratado con respeto
- Mantener la privacidad de su información médica
- Obtener una copia de su historial médico

**Las responsabilidades son cosas que su plan de salud espera de usted. Estos incluyen:**

- Hacer preguntas si no comprende sus derechos
- Mantener sus citas programadas
- Llevar a sus citas la tarjeta de identificación de miembro
- Comunicarle a su médico si lo atendieron en una sala de emergencias

Puede encontrar más derechos y responsabilidades en su manual de miembros. Léalo en línea en **FosterCareTX.com**. Comuníquese con Servicios para miembros al **1-866-912-6283** para solicitar una versión impresa.

## Datos de farmacia

**Formulario:** El formulario es una lista de medicamentos cubiertos por Medicaid. El formulario del plan Superior proviene del Programa de Medicamentos de Proveedor de Texas (Texas Vendor Drug Program, TXVDP). Todos los medicamentos cubiertos por el TXVDP también están cubiertos por el plan Superior. Puede encontrar el formulario más actualizado en **FosterCareTX.com/for-members/resources.html**. Su médico o farmacéutico pueden ayudarle a revisar la lista para encontrar un medicamento cubierto.

**Lista de medicamentos preferidos (Preferred Drug List, PDL):**

Algunos medicamentos están en la PDL. Puede encontrar la PDL más reciente en **FosterCareTX.com/for-members/resources.html**. Los medicamentos preferidos son aquellos recomendados por la Junta de Revisión de Uso de Medicamentos de Texas. Estos medicamentos preferidos son recomendados por su eficacia y seguridad. La PDL del plan Superior también proviene del TXVDP.

Algunos medicamentos podrían requerir autorización previa.

**Autorización previa:** Algunos medicamentos deben cumplir ciertos requisitos. Los requisitos son normas dispuestas por el TXVDP y cumplidas por el plan Superior. Cuando no se cumple con los requisitos, se requiere una autorización previa. Esto significa una revisión más extensa del historial médico y de medicamentos de su hijo, o requerir información adicional por parte de su médico. Su médico o farmacéutico pueden ayudarle con el proceso de autorización previa.

Si tiene preguntas relacionadas con farmacia o dificultades para surtir el medicamento de su hijo, llame a Servicios para miembros al **1-866-912-6283**.

**¡Desde 1999 hasta hoy, Superior celebra con orgullo 20 años de poner a los miembros en primer lugar!**

## Los niños nuevos necesitan chequeos

Los niños que entran al sistema de hogares de crianza necesitan chequeos médicos. El programa 3 en 30 de los Servicios de Protección Infantil de Texas requiere un examen médico dentro de los primeros tres días de atención, una evaluación de Necesidades y Fortalezas del Niño y el Adolescente Texas 2.0 (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS) en un periodo de 30 días y un chequeo de Pasos Sanos de Texas dentro de los 30 días. Para más información sobre 3 en 30, llame a Servicios para miembros al **1-866-912-6283**.







## Have an **asthma action plan**

**Does a child in your care have asthma?** If so, it's important to have an asthma action plan. This plan helps you know when the child needs quick-relief medicine. It can help you decide when to go to the emergency room. The plan may show:

- What activities, allergens or irritants trigger asthma attacks
- What medicines the child takes and when to take them
- What to do if symptoms get worse

Asthma can be a serious problem. Superior has an Asthma Care Management program that can help. To learn more, go to **FosterCareTX.com** or call Member Services at **1-866-912-6283**.

## Tener un plan de acción para el asma

¿Tiene asma un niño bajo su cuidado? Si es así, es importante tener un plan de acción para el asma. Este plan le ayuda a saber cuándo el niño necesita medicamentos de alivio rápido. También puede ayudarlo a decidir cuándo llamar o acudir a la sala de emergencias. El plan debe indicar:

- Cuáles son las actividades, alérgenos o agentes irritantes que provocan el asma
- Qué medicamentos toma el niño y cuándo debe tomarlos
- Qué hacer si los síntomas empeoran

El asma puede ser un problema grave. Superior tiene un programa de administración de cuidado del asma que puede ayudar. Para obtener más información, visite **FosterCareTX.com** o llame a Servicios para miembros al **1-866-912-6283**.



**Embracing  
Every Child**  
STAR Health

Published by Manifest LLC. © 2019. All rights reserved. No material may be reproduced in whole or in part from this publication without the express written permission of the publisher. The information in this publication is intended to complement—not take the place of—the recommendations of your health-care provider. Consult your physician before making major changes in your lifestyle or health-care regimen. Manifest makes no endorsements or warranties regarding any of the products and services included in this publication or its articles.

Publicado por Manifest LLC. Derechos de autor, © 2019. Se reservan todos los derechos. Ningún material de esta publicación podrá reproducirse en su totalidad o en parte sin el permiso expreso y por escrito de la casa editorial. El propósito de la información de esta publicación es de complementar—y no reemplazar—las recomendaciones de su proveedor de atención médica. Consulte a su doctor antes de hacer cualquier cambio importante a su estilo de vida o régimen de cuidado de su salud. Manifest no hace recomendaciones ni da garantías respecto a ningún producto o servicio mencionado en esta publicación o en los artículos.



SHP\_20195045

## Statement of Non-Discrimination



Superior HealthPlan complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Superior does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

### Superior:

- **Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:**
  - Qualified sign language interpreters
  - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- **Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:**
  - Qualified interpreters
  - Information written in other languages

If you need these services, contact Superior at the number on the back of your Superior member ID Card. (Relay Texas/TTY: 1-800-735-2989). If you believe that Superior has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with:

**Superior HealthPlan  
Complaints Department  
5900 E. Ben White Blvd.  
Austin, TX 78741**

Or

**Call the number on the back of  
your Superior member ID card.  
Relay Texas/TTY: 1-800-735-2989  
Fax: 1-866-683-5369**

You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, Superior is available to help you. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD).

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Declaración de no discriminación

Superior HealthPlan cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina basándose en la raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, o sexo. Superior no excluye personas o las trata de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, o sexo.

### Superior:

- **Proporciona ayuda y servicios gratuitos a las personas con discapacidad para que se comuniquen eficazmente con nosotros, tales como:**
  - Intérpretes calificados de lenguaje por señas
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- **Proporciona servicios de idiomas a las personas cuyo lenguaje primario no es el inglés, tales como:**
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Superior llame al número en el reverso de su tarjeta de identificación de afiliado (Relay Texas/TTY: 1-800-735-2989). Si considera que Superior no le ha proporcionado estos servicios, o en cierto modo le ha discriminado debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante:

**Superior HealthPlan  
Complaints Department  
5900 E. Ben White Blvd.  
Austin, TX 78741**

O

**Llame al número en el reverso de su  
tarjeta de identificación de afiliado.  
Relay Texas/TTY: 1-800-735-2989  
Fax: 1-866-683-5369**

Usted puede presentar una queja en persona, por correo, fax, o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, Superior está disponible para brindarle ayuda. También puede presentar una queja de violación a sus derechos civiles ante la Oficina de derechos civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services), en forma electrónica a través del portal de quejas de la Oficina de derechos civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o vía telefónica llamando al: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD).

Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**ENGLISH:** Language assistance services, auxiliary aids and services, and other alternative formats are available to you free of charge. To obtain this, call the number on the back of your Superior ID card (TTY: 1-800-735-2989).

---

**SPANISH:** Servicios de asistencia de idiomas, ayudas y servicios auxiliares, y otros formatos alternativos están disponibles para usted sin ningún costo. Para obtener esto, llame al número al dorso de su tarjeta de identificación Superior (TTY: 1-800-735-2989).

---

**SPANISH:** ATENCIÓN: Si usted habla español, disponemos de servicios lingüísticos gratuitos para usted. Llame al número al dorso de su tarjeta de identificación Superior (TTY: 1-800-735-2989).

---

**VIETNAMESE:** XIN LỰU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ được cung cấp hoàn toàn miễn phí cho quý vị. Hãy gọi số ở mặt sau trên thẻ ID thành viên Superior của quý vị (TTY: 1-800-735-2989).

---

**CHINESE:** 注意：如果您讲中文，可免费获得语言协助服务。请拨打您Superior会员卡背面的电话号码（文本电话：1-800-735-2989）。

---

**KOREAN:** 알림: 귀하께서 한국어를 사용하신다면, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Superior 회원 ID 카드 뒷면에 있는 번호로 전화하십시오(TTY: 1-800-735-2989).

---

**ARABIC:** تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فلدينا خدمات مساعدة لغوية مجانية من أجلك. اتصل بالرقم الموجود على ظهر بطاقة عضوية Superior الخاصة بك (جهاز الاتصال للصم والبكم: 1-800-735-2989)

---

**URDU:** فرمائیں: اگر آپ اردو زبان بولتے ہیں، تو زبان میں معاونت کی خدمات آپ کو مفت میں دستیاب ہیں۔ اپنے Superior ممبر آئی ڈی کارڈ کی پشت پر موجود نمبر پر کال کریں (ٹی ٹی وائی: 1-800-735-2989)۔

---

**TAGALOG:** BIGYANG-PANSIN: kung nagsasalita ka ng Tagalog, may mga serbisyong pantulong sa wika na libre para sa iyo. Tawagan ang numero sa likod ng iyong ID card ng miyembro ng Superior (TTY: 1-800-735-2989).

---

**FRENCH:** ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont offerts gratuitement. Appelez le numéro au dos de votre carte d'identification Superior (ATS : 1-800-735-2989).

---

**HINDI:** ध्यानार्थ: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो भाषा सहायता सेवाएं, आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं। आपके Superior सदस्य आईडी कार्ड के पीछे दिए गए नंबर पर कॉल करें (TTY: 1-800-735-2989)।

---

<b>PERSIAN:</b>	توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک رسانی زبانی، به صورت رایگان، آماده خدمت رسانی به شما هستند. با شماره واقع در پشت کارت شناسایی عضویت Superior خود (TTY: 1-800-735-2989) تماس بگیرید.
<b>GERMAN:</b>	HINWEIS: Wenn Sie Deutsch sprechen ist kostenlose Unterstützung in Ihrer Landessprache für Sie verfügbar. Rufen Sie die Nummer auf der Rückseite der Superior Mitgliedsausweiskarte an (TTY: 1-800-735-2989).
<b>GUJARATI:</b>	ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી, ભાષા બોલતા હો તો સહાયતા સેવા, વિના મૂલ્યે, આપના માટે ઉપલબ્ધ છે. આપના Superior સભ્યપદ આઈડી કાર્ડ પાછળ આપેલા નંબર પર કોલ કરો (TTY: 1-800-735-2989)
<b>RUSSIAN:</b>	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Подзвонить за номером, вказаним на зворотній стороні Вашої членської картки Superior (номер телетайпу: 1-800-735-2989).
<b>JAPANESE:</b>	お知らせ：日本語でのサポートを無料でご利用いただけます。Superior会員IDカードの裏面に記載の番号（TTY：1-800-735-2989）にお電話ください
<b>LAOTIAN:</b>	ກາລຸນາໃຫ້ຄວາມສົນໃຈ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາ(ລາວ) ບໍ່ຮູ້ການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພາສາມີໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍ ດືງ. ໃຫ້ໂທຫາເລກທີ່ຢູ່ດ້ານຫຼັງຂອງ Superior ບັດຊະມາຊິກທ່ານ (1-800-735-2989)