



# SUPERIOR

Health Plan™

## Manual Para Miembros de STAR Health



*We are ready to help! Call 1-866-912-6283. \* ¡Estamos listos para ayudar! Llámar a 1-866-912-6283.*

# EN CASO DE EMERGENCIA

## ¿QUÉ DEBO HACER EN CASO DE EMERGENCIA?

**Llame al 911 o vaya al hospital/centro de emergencia más cercano si piensa que necesita atención de emergencia.** Puede llamar al 911 para que le indiquen cómo llegar a la sala de emergencias del hospital. Si recibe servicios de emergencia, llame a su médico para preparar una visita de seguimiento tan pronto como sea posible.

Asegúrese de llamar a Superior al 1-866-912-6283 y háganos saber el tipo de atención de emergencia que recibió.

La definición de una emergencia según Superior es cuando usted siente que tiene una condición médica grave, o cuando la falta de atención médica inmediata podría causar que pierda su vida, la vida de su hijo, una extremidad o la vista.

## ¿QUÉ DEBO HACER EN CASO DE UNA EMERGENCIA DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO?

Debería llamar al 911 si usted o su hijo tiene una emergencia de salud del comportamiento que podría poner en peligro la vida. También puede ir a un centro de crisis o la sala de emergencias más cercana. Necesita llamar a servicios de Salud del Comportamiento, al número 1-800-716-5650, para coordinar cómo seguir recibiendo atención.

***No necesita un referido de su doctor para obtener atención de emergencia. Si tiene una verdadera emergencia, vaya a la sala de emergencias más cercana o ¡llame al 911 inmediatamente! Luego de recibir la atención de emergencia, llame a Superior al 1-866-912-6283.***



# NÚMEROS PARA RECORDAR

Si tiene alguna pregunta, por favor, llámenos al 1-866-912-6283. El personal de Servicios para Miembros de Superior le ayudará. El personal está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. NurseWise® (la línea de ayuda de enfermeras) está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana para contestar todas sus preguntas sobre la salud. Puede llamar a NurseWise después de las horas normales de oficina y durante el fin de semana al 1-866-912-6283 (escoja la opción 7). Hay empleados bilingües en inglés y español. Si habla otro idioma o tiene problemas de la audición, llame a Servicios para Miembros para recibir ayuda.

**SERVICIOS PARA MIEMBROS DE SUPERIOR 1-866-912-6283**

**LÍNEA DE AYUDA DEL PROGRAMA STAR DE TEXAS 1-800-964-2777**

**LÍNEA DE AYUDA DE ATENCIÓN MÉDICA ADMINISTRADA DE MEDICAID 1-866-566-8989**

**LÍNEA TTY DE AYUDA DE ATENCIÓN MÉDICA ADMINISTRADA DE MEDICAID 1-866-222-4306**

**LÍNEA DE AYUDA NURSEWISE LAS 24 HORAS 1-866-912-6283, ESCOJA LA OPCIÓN 7**

**LÍNEA TTY DE SUPERIOR (PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE LA AUDICIÓN) 1-800-735-2989**

**LÍNEA DE AYUDA DE FARMACIAS (MEDICAMENTOS CON RECETA) 1-800-335-8957**

**TRANSPORTE MÉDICO 1-877-633-8747**

**SERVICIOS DE LA VISTA (TOTAL VISION HEALTH PLAN) 1-866-642-8959**

**SERVICIOS DENTALES (DELTA DENTAL) 1-866-287-3419**

**SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS (CENPATICO) 1-866-218-8263**

**LÍNEA DE CRISIS CONTRA EL ALCOHOL Y LAS DROGAS 1-866-218-8263**

**CONEXIONES (SERVICIOS COMUNITARIOS ADICIONALES) 1-866-912-6283**

**DEFENSOR DE MIEMBROS 1-866-912-6283**

Puede recibir ayuda para servicios de salud mental y abuso de sustancias inmediatamente llamando al 1-866-218-8263. Puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Cenpatico (la red de proveedores de servicios de salud mental y abuso de sustancias) le ayudará a encontrar el mejor proveedor para usted o su hijo. Llame al 911 si usted o su hijo tiene una emergencia de salud mental o abuso de sustancias que pone en peligro su vida. También puede ir a un centro de crisis o a la sala de emergencias más cercana. No tiene que esperar que ocurra una emergencia para recibir ayuda. Los empleados de Cenpatico son bilingües en inglés y español. Si usted habla otro idioma o tiene problemas de la audición, llame al 1-866-218-8263 para recibir ayuda.

Los coordinadores de servicios de Superior están disponibles para ayudarle a coordinar los servicios de salud mental y abuso de sustancias de usted o de su hijo. También podemos ayudarle a entender los servicios y beneficios de STAR Health. Por favor, llámenos al 1-866-912-6283.



# TABLA DE CONTENIDO DEL MANUAL PARA MIEMBROS DE STAR

## INTRODUCCIÓN

ACERCA DE SU PLAN DE SALUD.....	1
SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE SUPERIOR .....	2
LA TARJETA DE MEDICAID DE YOUR TEXAS BENEFITS.....	3

## MEDICAID

MEDICAID Y EL SEGURO PRIVADO.....	4
PÉRDIDA DE LA COBERTURA DE MEDICAID.....	4
PROGRAMA LIMITADO DE MEDICAID.....	4

## SOLO PARA NIÑOS BAJO CUIDADO TEMPORAL

EL PASAPORTE DE SALUD.....	5
UN OTORGANTE DE CONSENTIMIENTO MÉDICO.....	5

## ACCESO A LA ATENCIÓN - PROVEEDORES DE CUIDADO PRIMARIO

SU PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO.....	6
CÓMO CAMBIAR DE PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO .....	6
CAMBIO DE PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO A SOLICITUD O A CAUSA DEL PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO.....	7

## ACCESO A LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

ENVÍOS A ESPECIALISTAS.....	8
SERVICIOS QUE NO REQUIEREN UN ENVÍO A SERVICIOS .....	8
CÓMO OBTENER PERMISO PARA ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.....	9
CÓMO PEDIR UNA SEGUNDA OPINIÓN.....	9
CÓMO INGRESAR EN EL HOSPITAL .....	9

## ACCESO A LA ATENCIÓN - SOLO PARA JÓVENES MUJERES

OBTENER ATENCIÓN DE UN GINECOOBSTETRA PARA USTED O SU HIJA .....	10
CÓMO ESCOGER A UN GINECOOBSTETRA .....	10
QUÉ HACER SI ESTÁ EMBARAZADA .....	11
OTROS SERVICIOS/ACTIVIDADES/EDUCACIÓN PARA MUJERES EMBARAZADAS.....	11
ADMINISTRACIÓN DE CASOS PARA MUJERES EMBARAZADAS Y NIÑOS (CPW).....	11
CÓMO ESCOGER A UN PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO PARA SU BEBÉ .....	12
CÓMO CAMBIAR EL DOCTOR DE SU BEBÉ.....	12
CÓMO INSCRIBIR A SU BEBÉ EN EL PLAN DE SALUD.....	12

## ACCESO A LA ATENCIÓN - CITAS

CÓMO HACER UNA CITA .....	13
QUÉ TIENE QUE LLEVAR A LAS CITAS CON EL DOCTOR.....	13
CÓMO RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA CUANDO EL CONSULTORIO DEL DOCTOR ESTÁ CERRADO.....	13

## ACCESO A LA ATENCIÓN - FUERA DE LA REGIÓN

CÓMO RECIBIR ATENCIÓN CUANDO ESTÁ FUERA DE LA CIUDAD O VIAJANDO.....	14
--	----

## CÓMO HACER MÁS FÁCIL LA ATENCIÓN - IDIOMA Y TRANSPORTE

SERVICIOS DE INTÉRPRETE.....	15
SERVICIOS DE TRANSPORTE .....	15
CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE.....	16
CÓMO RECIBIR DINERO PARA PAGAR EL MILLAJE DEL TRANSPORTE MÉDICO.....	16



# TABLA DE CONTENIDO DEL MANUAL PARA MIEMBROS DE STAR

## DEFINICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA.....	17
ATENCIÓN DE POSESTABILIZACIÓN.....	17
ATENCIÓN MÉDICA URGENTE.....	17
ATENCIÓN MÉDICA PERIÓDICA.....	18
NECESIDAD MÉDICA .....	18

## BENEFICIOS Y SERVICIOS

SUS BENEFICIOS.....	19
LÍMITES DE SERVICIO.....	19
SERVICIOS NO CUBIERTOS.....	20
NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA ATENDERLE.....	20

## SERVICIOS ESPECIALES

<b>SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS .....</b>	<b>23</b>
CÓMO OBTENER AYUDA PARA PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS.....	23
CÓMO SABER SI NECESITA AYUDA .....	23
QUÉ HACER EN UNA EMERGENCIA DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS.....	23
QUÉ HACER SI USTED O SU HIJO YA ESTÁ EN TRATAMIENTO.....	23
SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS.....	24
SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS ADICIONALES.....	24
CONFIDENCIALIDAD .....	24
<b>AYUDA PARA NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALES.....</b>	<b>24</b>
<b>SERVICIOS DE LA VISTA.....</b>	<b>25</b>
<b>SERVICIOS DENTALES.....</b>	<b>25</b>
<b>FARMACIA.....</b>	<b>25</b>
CÓMO OBTENER UNA RECETA.....	25
QUÉ HACER SI TIENE PROBLEMAS PARA OBTENER UNA RECETA.....	25

## SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

CÓMO OBTENER SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	26
CÓMO ENCONTRAR UN PROVEEDOR DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	26

## PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

BEXAR Y CONDADOS ALEDAÑOS.....	27
CONDADO DE EL PASO.....	27
TRAVIS Y CONDADOS ALEDAÑOS.....	28
NUECES Y CONDADOS ALEDAÑOS.....	29
ÁREA DE AMARILLO/LUBBOCK.....	30
DALLAS Y CONDADOS ALEDAÑOS.....	31

## PASOS SANOS DE TEXAS

ACERCA DE PASOS SANOS DE TEXAS.....	33
CUÁNDO DEBE IR A LA CITA DE PASOS SANOS O LA CITA DENTAL DE SU HIJO.....	34
CÓMO HACER UNA CITA DE PASOS SANOS DE TEXAS.....	34
CÓMO CANCELAR UNA CITA DE PASOS SANOS DE TEXAS.....	34
CÓMO RECIBIR SERVICIOS DE PASOS SANOS DE TEXAS SI ESTÁ FUERA DE LA CIUDAD.....	34



# TABLA DE CONTENIDO DEL MANUAL PARA MIEMBROS DE STAR

## **BENEFICIOS ADICIONALES**

OTROS BENEFICIOS PARA LOS MIEMBROS DEL PLAN SUPERIOR.....	35
CONEXIONES CON SERVICIOS COMUNITARIOS.....	35
AYUDA PARA COMPRENDER SUS BENEFICIOS.....	36
CLASES DE EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD.....	36
PROGRAMA SOBRE EL ASMA.....	37
ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS.....	37

## **DIRECTIVAS ANTICIPADAS**

QUÉ HACER SI ESTÁ DEMASIADO ENFERMO PARA TOMAR UNA DECISIÓN MÉDICA.....	38
--	----

## **CUENTAS MÉDICAS**

QUÉ HACER SI RECIBE UNA CUENTA DEL DOCTOR.....	39
--	----

## **QUEJAS Y APELACIONES**

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA.....	40
CÓMO RECIBIR AYUDA PARA PRESENTAR UNA QUEJA.....	40
SERVICIOS NEGADOS O LIMITADOS.....	41
CÓMO PEDIR UNA APELACIÓN.....	41
PLAZOS PARA LOS TRÁMITES DE APELACIÓN.....	41
CONTINUACIÓN DE LOS SERVICIOS ACTUALES.....	41
APELACIONES ACELERADAS.....	42
CÓMO RECIBIR AYUDA PARA PRESENTAR UNA APELACIÓN.....	42
AUDIENCIAS IMPARCIALES ANTE EL ESTADO.....	43

## **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES**

DERECHOS DEL MIEMBRO.....	44
RESPONSABILIDADES DEL MIEMBRO.....	45
INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL MIEMBRO.....	46
PLAN DE INCENTIVOS DEL DOCTOR.....	46
AVISO SOBRE LA PRIVACIDAD DEL MIEMBRO.....	47

## **FRAUDE Y ABUSO**

CÓMO DENUNCIAR EL FRAUDE Y ABUSO COMETIDO POR UN PROVEEDOR.....	48
CÓMO DENUNCIAR EL FRAUDE Y ABUSO COMETIDO POR UN CLIENTE DE MEDICAID.....	48



# INTRODUCCIÓN

## ACERCA DE SU PLAN DE SALUD

STAR Health ofrece atención médica a los niños de Texas que están en el Programa Estatal de Cuidado Temporal. La Red del Plan de Salud Superior presta los servicios bajo un contrato con la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC). Superior trabaja con muchos doctores, clínicas y hospitales para darle atención médica a usted o su hijo.

Usted o su hijo recibirá atención médica de doctores que participan en la red de proveedores de Superior. Puede recibir exámenes periódicos, otros exámenes, cuidado primario y atención de especialistas cuando la necesite. Superior también cuenta con hospitales, especialistas, laboratorios y muchos más proveedores cuando usted o su hijo los necesite.

Tiene que usar un proveedor de Superior para recibir servicios de salud.

Recibirá la tarjeta de identificación de miembro de usted o de su hijo por correo cuando se haya inscrito en Superior. Tendrá el nombre del Proveedor de Cuidado Primario de usted o de su hijo y el teléfono del consultorio. Lleve esta tarjeta de identificación y la tarjeta de identificación de Medicaid de usted o de su hijo en todo momento. Muestre la tarjeta de Superior y la tarjeta de identificación de Medicaid al doctor para que sepa que tiene cobertura por medio de la Red del Plan de Salud Superior.

Si no entiende este Manual para Miembros o necesita ayuda para leerlo, llame a Servicios para Miembros. Podemos explicarle cómo usar nuestros servicios y contestaremos sus preguntas. Usted puede recibir este manual en audio casete, CD, letra grande, Braille o en otro idioma si lo necesita.

Para más información, llame a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283.

Recuerde:

- La forma 2085 es una forma del DFPS que se envía al cuidador del niño. Muestra el nombre del otorgante de consentimiento médico del niño y el número de identificación del DFPS. Los doctores usan esta forma para verificar la elegibilidad del niño y su otorgante de consentimiento médico.
- Lleve la tarjeta de identificación de Superior y la tarjeta de identificación de Medicaid de usted o de su hijo en todo momento.
- Llame primero al proveedor de cuidado primario si usted o su hijo tiene un problema médico que NO pone en peligro su vida.
- Si no puede comunicarse con el Proveedor de Cuidado Primario, llame a Superior al 1-866-912-6283. Podemos ayudarle las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Por ley, la Red del Plan de Salud Superior mantendrá privados los expedientes de salud de usted y su hijo. Sus charlas con los doctores u otros proveedores de atención médica también son privadas. Si usted es el otorgante de consentimiento médico, tiene el derecho de decir “Sí” o “No” a las peticiones para obtener los expedientes de usted o de su hijo hechas por alguien que no se esté ocupando de la atención médica de su hijo.

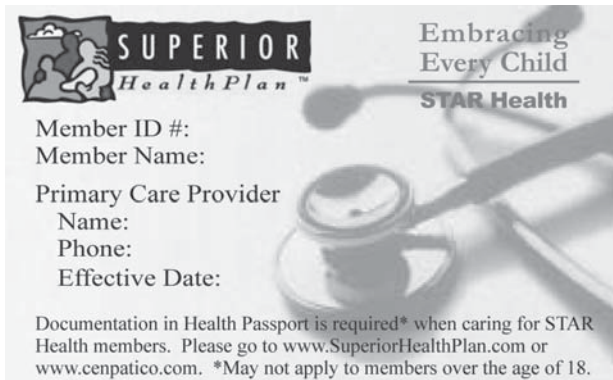
*¡Gracias por elegir a Superior!*



# INTRODUCCIÓN

## SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE SUPERIOR

Usted recibirá por correo la tarjeta de identificación del Plan de Salud Superior de usted o de su hijo en cuanto se inscriba en el plan. Esta es una muestra de cómo se ve el frente y el dorso de la tarjeta de identificación de



Service Coordinator/Coordinadora de Servicios: 1-866-912-6283

Member Services/Servicios para Miembros: 1-866-912-6283

Available 24 hours a day/Disponible las 24 horas del día

Behavioral Health/Servicios de salud mental: 1-866-218-8263

Available 24 hours a day/Disponible las 24 horas del día

Vision Services/Servicios de la vista: 1-866-642-8959

Dental Service/Servicios dentales: 1-866-287-3419

If you need emergency care, go immediately to the nearest Emergency Room. (Your doctor does not have to refer you for emergency care.)  
Si tiene una emergencia, vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana. (No necesita un envío a servicios de su doctor para recibir atención de emergencia.)

If you have a medical question, call NurseWise® at 1-866-912-6283. NurseWise is open 24 hours a day – every day of the year.  
Si tiene una pregunta acerca de la salud, llama a NurseWise al 1-866-912-6283. NurseWise esta abierta las 24 horas del día/ todos los días del año.

Superior. Si no recibe esta tarjeta, llame a Superior al 1-866-912-6283.

Lleve siempre con usted la tarjeta de identificación de Superior de usted o de su hijo y muéstrela al doctor, hospital o a la clínica donde vaya a recibir la atención que necesita. Necesitan la información de la tarjeta para saber que usted o su hijo es miembro de Superior. No permita que nadie más use la tarjeta de identificación de Superior de usted o de su hijo.

La tarjeta de identificación de Superior está en inglés y español y tiene:

- El nombre del miembro
- El número de identificación de Medicaid del miembro
- El nombre y el teléfono del doctor
- El teléfono gratis de Servicios para Miembros de Superior las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- El teléfono gratis de Servicios de salud mental y abuso de sustancias las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Las instrucciones sobre lo que tiene que hacer en una emergencia

Si pierde su tarjeta de identificación de Superior o necesita escoger a un nuevo doctor/Proveedor de Cuidado Primario, llame a Superior al 1-866-912-6283. Usted o su hijo recibirá una tarjeta de identificación nueva. La Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC) le enviará la tarjeta de identificación de Medicaid de usted o de su hijo. Si no ha recibido la información de Medicaid, llame a la HHSC al 1-800-252-8263.

# INTRODUCCIÓN

## LA TARJETA DE MEDICAID DE YOUR TEXAS BENEFITS

Cuando lo aprueban para recibir Medicaid, usted recibirá una tarjeta de Medicaid de Your Texas Benefits. Esta tarjeta de plástico será su tarjeta de identificación de Medicaid de todos los días. Debe llevarla y protegerla como lo haría con la licencia de manejar o una tarjeta de crédito. La tarjeta tiene una cinta magnética con su número de identificación de Medicaid. El doctor puede usar la tarjeta para saber si usted tiene beneficios de Medicaid cuando vaya a una cita.

Usted recibirá una nueva tarjeta de Medicaid de Your Texas Benefits cada vez que cambie de plan de salud. Si no está seguro de que tiene cobertura de Medicaid, puede llamar gratis al 1-800-252-8263 para saberlo. También puede llamar al 211. Primero, escoja un idioma y después escoja la opción 2.

Su historia médica es una lista de los servicios médicos y medicamentos que usted recibió por medio de Medicaid. La divulgamos a los doctores de Medicaid para ayudarles a decidir qué atención médica necesita usted. Si no quiere que los doctores vean su historia médica por medio de una red segura en Internet, llame gratis al 1-800-252-8263.

La tarjeta de Medicaid de Your Texas Benefits tiene impreso en el frente estos datos:

- Su nombre y número de identificación de Medicaid.
- El nombre del programa de Medicaid en que está inscrito si recibe los servicios de Medicaid por medio de un plan de salud. Esto sería STAR Health.
- La fecha en que la HHSC hizo la tarjeta para usted.
- La información que la farmacia necesita para cobrar a Medicaid.
- El nombre y teléfono del plan de salud en que está inscrito.
- El nombre de su doctor y de su farmacia si está en el Programa Limitado de Medicaid.

El dorso de la tarjeta de Medicaid de Your Texas Benefits tiene un sitio web al que puede ir ([www.yourtexasbenefits.com](http://www.yourtexasbenefits.com)) y un número de teléfono al que puede llamar (1-800-252-8263) si tiene preguntas sobre la nueva tarjeta.

Si se le olvida la tarjeta, el doctor, dentista o farmacéutico puede usar el teléfono o Internet para asegurarse de que usted reciba beneficios de Medicaid.

Si pierde la tarjeta de Medicaid de Your Texas Benefits, puede obtener una nueva llamando gratis al 1-855-827-3748.

 <b>Your Texas Benefits</b> Health and Human Services Commission		<b>STAR Health</b>	
<b>Medicaid card</b>		Health plan / Plan de salud:	
Member name: <b>Your name</b>		Your plan 1-800-###-####	
Member ID (Medicaid ID): XXXXXXXXXX		Second program (optional):	
Issuer ID: ###-###-###-### XXXXXXXXXX		Third program (optional):	
RxBIN: 001111	Date card sent: 09/01/2011		
RxPCN: ADV			
RxGRP: RX1234			

This card does not guarantee eligibility. La tarjeta no garantiza la elegibilidad.	
<b>Need Help?</b>	
<b>¿Necesita Ayuda?</b>	
<b>1-800-252-8263</b>	
Questions about your doctor? Call your health plan.	¿Preguntas sobre su doctor? Llame su plan de salud.
<b><a href="http://www.YourTexasBenefits.com">www.YourTexasBenefits.com</a></b>	

**RECUERDE:** Tiene que llevar con usted en todo momento la tarjeta de identificación de Superior y la tarjeta de identificación de Medicaid de usted o de su hijo.

# MEDICAID

## ***MEDICAID Y EL SEGURO PRIVADO***

### **¿QUÉ SUCEDE SI TENGO OTRO SEGURO MÉDICO ADEMÁS DE MEDICAID?**

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

- Si le cancelan el seguro médico privado.
- Si consigue otra cobertura de seguro.
- Si tiene preguntas generales sobre el seguro de terceros, llame a la línea directa gratis al 1-800-846-7307.

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

#### ***IMPORTANTE:***

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

### **¿QUÉ HAGO SI PIERDO LA COBERTURA DE MEDICAID?**

Si pierde la cobertura de Medicaid pero la vuelve a tener dentro de 6 meses, recibirá los servicios de Medicaid del mismo plan de salud que tenía antes de perder la cobertura. También tendrá el mismo Proveedor de Cuidado Primario de antes.

### **¿QUÉ ES EL PROGRAMA LIMITADO DE MEDICAID?**

Si no sigue las reglas de Medicaid, puede que le asignen al Programa Limitado. Este programa revisa cómo utiliza usted los servicios de farmacia de Medicaid. Sus beneficios de Medicaid no cambian. Estas son las normas de Medicaid para las farmacias:

1. Escoja una farmacia en particular y úsela todo el tiempo.
2. Asegúrese de que su doctor de cabecera, o los especialistas a los que le envía, sean los únicos doctores que le receten medicamentos.
3. No obtenga el mismo tipo de medicamento de diferentes doctores.

***Para tener más información, llame al 1-800-436-6184, opción 4.***

# SOLO PARA NIÑOS BAJO CUIDADO TEMPORAL

## ¿QUÉ ES EL PASAPORTE DE SALUD?

### ¿CÓMO OBTENGO ACCESO AL PASAPORTE DE SALUD?

Muchos de los niños bajo cuidado temporal tienen padecimientos crónicos y complejos. Se necesita un equipo de profesionales médicos y de servicios de salud mental y abuso de sustancias para satisfacer las necesidades del niño. El Pasaporte de Salud de Superior es un expediente de salud comunitario que da a los profesionales información sobre la atención recibida fuera de su consultorio para que puedan coordinar la atención y tomar las mejores decisiones para cada niño. Es una herramienta basada en Internet con contraseñas de seguridad para controlar quién ve la información.

El Pasaporte de Salud puede incluir información como:

- Historial de visitas médicas y de salud mental y abuso de sustancias.
- Historial sobre solicitudes de pago de farmacia.
- Alergias.
- Formas y resultados de Pasos Sanos de Texas.
- Resultados de laboratorio.

El Pasaporte de Salud está disponible para la persona autorizada a otorgar consentimiento médico para un niño bajo custodia al igual que para los proveedores de atención médica, los trabajadores del DFPS y el personal de Superior autorizado.



Para obtener acceso al Pasaporte de Salud:

- Vaya al sitio web [www.fostercaretx.com](http://www.fostercaretx.com)
- Haga clic en la descripción del Programa de Cuidado Temporal (Foster Care Program).
- Vaya a Pasaporte de Salud (Health Passport).
- Siga las instrucciones para inscribirse.

*Nota: Para ayuda con el Pasaporte de Salud, llame a la línea de ayuda al 1-866-714-7996.*

## ¿QUÉ ES UN OTORGANTE DE CONSENTIMIENTO MÉDICO?

Un otorgante de consentimiento médico es la persona que la corte autorizó para dar consentimiento para la atención médica de un niño bajo la tutela del estado. El otorgante de consentimiento médico puede ser el padre o la madre temporal del niño, un pariente del niño o una persona nombrada por el Departamento de Servicios para la Familia y de Protección. Los padres del niño también pueden ser el otorgante de consentimiento médico si sus derechos de padres no han sido terminados y la corte determina que le beneficia al niño permitir a los padres tomar las decisiones médicas en nombre del niño. Un otorgante de consentimiento médico también puede ser un niño bajo tutela que tiene por lo menos 16 años, si la corte determina que este tiene la capacidad para dar consentimiento para la atención médica.

## ¿CUÁL ES EL PAPEL DEL OTORGANTE DE CONSENTIMIENTO MÉDICO?

El papel del otorgante de consentimiento médico incluye dar consentimiento para la atención médica del niño y participar en las citas médicas del niño. Atención médica significa “servicios médicos y otros relacionados”. Esto puede ser, entre otros, tratamiento médico, dental, de salud mental o abuso de sustancias, y quirúrgico. Esto no es aplicable a los servicios de emergencia. Llame al 911 o vaya al hospital o centro de emergencias más cercano si cree que necesita atención de emergencia.

# ACCESO A LA ATENCIÓN- PROVEEDORES DE CUIDADO PRIMARIO

## ¿QUÉ ES UN PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO?

Un Proveedor de Cuidado Primario es el doctor que:

- se asegurará de que usted o su hijo reciba la atención adecuada
- le hará a usted o a su hijo los exámenes periódicos
- le recetará medicamentos y artículos cuando usted o su hijo se enferme
- le dirá si usted o su hijo necesita ver a un especialista

Superior selecciona automáticamente para el niño cuando este se inscribe en Superior y no tiene un Proveedor de Cuidado Primario. Si no está contento con el doctor seleccionado, se puede cambiar. Si usted es mujer, o tiene una hija, puede escoger a un obstetra o a un ginecólogo como su Proveedor de Cuidado Primario. Tendrá que escoger a un Proveedor de Cuidado Primario para cada niño que llene los requisitos. Puede escoger entre:

- Pediatras (solo atienden a niños)
- Doctores de medicina general o familiar (atienden a personas de todas las edades)
- Doctores de medicina interna (por lo general atienden a adultos)
- Ginecoobstetras (atienden a mujeres)
- Centros de Salud Aprobados a Nivel Federal o Clínicas de Salud Rural



## ¿PUEDE SER UNA CLÍNICA MI PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO? (RHC/FQHC)

¡Sí! Superior le permite escoger a una clínica como su Proveedor de Cuidado Primario. Si tiene alguna pregunta, llame a Superior al 1-866-912-6283

## ¿QUÉ OCURRE SI CONSULTO A UN DOCTOR QUE NO ES MI PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO?

Su Proveedor de Cuidado Primario es su doctor o el doctor de su hijo y se encarga de su atención o de la atención de su hijo. Guarda sus expedientes médicos, sabe qué medicamentos está tomando usted o su hijo y es la mejor persona para asegurarse de que usted reciba la atención médica que necesita. Por eso es muy importante que usted siga consultando al mismo doctor. Recuerde: Si usted va a un doctor que no está inscrito como proveedor de Superior y no es un proveedor de Medicaid, Superior no pagará a ese doctor y usted tendrá que pagar los servicios.

## ¿CÓMO CAMBIO MI PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO O EL DE MI HIJO?

Si no está contento con su doctor, hable con él. Si todavía no está contento, llame a Superior al 1-866-912-6283. Puede ayudarle a escoger a otro doctor. Usted puede cambiar de doctor si:

- El consultorio está muy lejos de su casa
- Tiene que esperar mucho tiempo en el consultorio
- No puede hablar con el doctor después de las horas normales de consulta

# ACCESO A LA ATENCIÓN- PROVEEDORES DE CUIDADO PRIMARIO

## ¿CUÁNDO ENTRARÁ EN VIGOR EL CAMBIO DE PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO?

El cambio del doctor de usted o de su hijo entrará en vigor inmediatamente. Usted recibirá una nueva tarjeta de identificación con el nombre y teléfono del nuevo doctor.

## ¿CUÁNTAS VECES PUEDO CAMBIAR DE PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO?

Puede cambiar el doctor de usted o de su hijo cuando sea necesario.

### **Recuerde:**

Debe ir al mismo doctor. Este llegará a conocerlo a usted y sabrá sus necesidades de atención médica.

## ¿HAY RAZONES POR LAS CUALES SE PUEDE NEGAR UN CAMBIO DE PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO?

Si pide cambiar de doctor, se le puede negar porque:

- El nuevo doctor no acepta a pacientes nuevos
- El nuevo doctor no es un Proveedor de Cuidado Primario de Superior

## ¿PUEDE MI PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO CAMBIARME A OTRO DOCTOR POR INCUMPLIMIENTO DE MI PARTE?

Sí. Si el doctor considera que usted no está siguiendo sus consejos médicos o si usted falta a muchas citas, él puede pedir que usted vaya a otro doctor. El doctor le enviará una carta informándole que necesita escoger a otro doctor. Si esto ocurre, llame a Superior al 1-866-912-6283. Le ayudará a encontrar a otro doctor.

## ¿QUÉ PASA SI MI DOCTOR ABANDONA LA RED DE SUPERIOR?

Si su doctor decide que ya no quiere participar en la red de Superior y lo está atendiendo por una enfermedad, Superior trabajará con él para que lo siga atendiendo a usted hasta que sus expedientes médicos puedan ser transferidos a otro doctor de la red de Superior.

Si su doctor se muda de la zona, usted puede llamar a Superior al 1-866-912-6283 y le ayudarán a escoger a otro doctor cerca de su casa. También recibirá una carta de Superior informándole hasta qué día trabajará el doctor con Superior y pidiéndole que llame a Superior para que le ayude a escoger a otro doctor.



## CONSEJO DE SUPERIOR SOBRE LA SALUD:

*La obesidad en los niños es cada vez más común. Si está preocupado acerca del peso de su niño, hable con su doctor.*

# ACCESO A ATENCIÓN ESPECIALIZADA

## ¿QUÉ HAGO SI MI HIJO NECESITA O YO NECESITO VER A UN ESPECIALISTA?

Es posible que el doctor quiera que usted o su hijo vea a un especialista para ciertas necesidades médicas. Aunque el doctor puede atender la mayoría de necesidades médicas de usted o su hijo, a veces es posible que quiera que un especialista lo vea. Un especialista ha recibido la capacitación y tiene más experiencia tratando cierto tipo de enfermedades y lesiones. Superior cuenta con muchos especialistas que trabajarán con usted y su médico para atender sus necesidades.

## ¿QUÉ ES UN ENVÍO A SERVICIOS?

El doctor hablará con usted sobre las necesidades de usted o de su hijo y le ayudará a hacer planes para que vea al especialista que le brinde la mejor atención para usted. A esto se le llama un envío a servicios. El doctor es el único que le puede dar un envío a servicios a usted o a su hijo para que vaya a un especialista. Si usted o su hijo tiene una visita o recibe servicios de un especialista sin un envío a servicios del doctor, o si el especialista no es un proveedor de Superior, es posible que usted tenga que pagar la cuenta. En algunos casos, el ginecoobstetra también le puede dar un envío a servicios.

## ¿QUÉ SERVICIOS SE PUEDEN RECIBIR SIN UN ENVÍO A SERVICIOS?

Usted no necesita un envío a servicios para:

- Servicios de una verdadera emergencia
- Servicios periódicos de la vista
- Servicios dentales periódicos
- Exámenes de Pasos Sanos de Texas
- Atención de ginecoobstetricia
- Servicios de salud mental y abuso de sustancias
- Servicios de oftalmología u optometría terapéutica (solo para servicios que no requieren cirugía)
- Servicios de planificación familiar



Los miembros que tienen discapacidades, necesidades de atención médica especiales y padecimientos crónicos o complejos tienen acceso directo a un especialista. Tener acceso directo significa que usted o su hijo no tiene que ver a su Proveedor de Cuidado Primario antes de ver a un especialista. Si usted o su hijo necesita ver a un proveedor que no forma parte de Superior, ese proveedor tiene que llamarnos para obtener una autorización de fuera de la red antes de atenderle. Recuerde, tiene que ver a un proveedor de Superior para recibir estos servicios. Para servicios de planificación familiar y de emergencia, usted o su hijo puede ir a cualquier proveedor de Medicaid. Si necesita ayuda para obtener estos servicios, llame a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283.

## ¿QUÉ TAN PRONTO ME DARÁN UNA CITA CON EL ESPECIALISTA?

En algunas situaciones, el especialista puede verlo a usted o a su hijo inmediatamente. Dependiendo de la necesidad médica, pueden pasar unas semanas después de hacer la cita hasta que vea al especialista.

# ACCESO A ATENCIÓN ESPECIALIZADA

## ¿TIENE QUE AUTORIZAR SUPERIOR EL ENVÍO A SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS?

Algunos envíos a especialistas del doctor de usted o de su hijo podrían requerir la autorización de Superior para asegurarse de que sea un especialista de la red de Superior, y que la cita con el especialista o el procedimiento especializado sean necesarios. En estos casos, el doctor primero tiene que llamar a Superior. Si usted o su doctor no está seguro de cuáles servicios especializados requieren autorización, Superior le puede dar esa información. Superior revisará la solicitud de servicios especializados y le comunicará su decisión. Esto no tomará más de dos días laborales después de recibir toda la información necesaria de su doctor. Las decisiones sobre atención urgente se toman más rápidamente.



## ¿CÓMO PIDO UNA SEGUNDA OPINIÓN?

Usted tiene el derecho de pedir una segunda opinión de un proveedor de Superior si no está satisfecho con el plan de atención ofrecido por el especialista. Su doctor de cuidado primario le podrá dar un envío a servicios para una visita para una segunda opinión. Si su Proveedor de Cuidado Primario quiere que usted vea a un especialista que no es un proveedor de Superior, esa visita debe ser autorizada por Superior.

## ¿QUÉ HAGO SI MI HIJO NECESITA O YO NECESITO INGRESAR EN UN HOSPITAL?

Si usted o su hijo necesita ingresar en un hospital para atención de pacientes internos, su doctor tiene que llamar a Superior para avisar del ingreso.

Superior seguirá la atención que usted o su hijo reciba mientras está en el hospital para garantizar que reciba la atención adecuada. La fecha de alta del hospital estará basada solo en la necesidad médica de quedarse en el hospital. Cuando las necesidades médicas ya no requieran servicios hospitalarios, Superior y el doctor de usted o su hijo fijarán una fecha para darle de alta del hospital.

Si usted no está de acuerdo con la decisión de darle de alta del hospital, tiene el derecho de pedir una revisión de la decisión. Esto se llama una apelación. Si apela, usted recibirá una carta de Superior que explica la decisión de Superior de darle de alta y le informará sobre sus derechos de apelación. Sus derechos de apelación también están descritos en este manual en la sección sobre apelaciones.

## SI VA A LA SALA DE EMERGENCIAS Y DECIDEN INGRESARLO EN EL HOSPITAL:

Si usted o su hijo tiene un ingreso al hospital de emergencia o urgente, usted debe recibir atención médica inmediatamente y luego usted o el doctor debe llamar a Superior lo antes posible para avisar de su ingreso.

# ACCESO A LA ATENCIÓN- SOLO PARA MUJERES JÓVENES

## ¿QUÉ HAGO SI MI HIJA NECESITA O YO NECESITO ATENCIÓN DE UN GINECOOBSTETRA?

Usted o su hija puede recibir servicios de ginecoobstetricia de su doctor. También puede escoger a un especialista en ginecoobstetricia para atender las necesidades médicas de usted o de su hija relacionadas con la mujer. Un ginecoobstetra puede brindarle atención durante el embarazo, en los exámenes anuales o si usted o su hija tiene problemas femeninos. Usted NO necesita un envío a servicios de su doctor para estos servicios. El ginecoobstetra de usted o de su hija y el doctor trabajarán juntos para asegurarse de que obtenga la mejor atención.

## ¿TENGO EL DERECHO DE ESCOGER A UN GINECOOBSTETRA COMO MI PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO? ¿NECESITO UN ENVÍO A SERVICIOS?

Superior le permite escoger a un ginecoobstetra, esté o no en la misma red de su Proveedor de Cuidado Primario. No necesita un envío a servicios para hacerlo.

Usted tiene el derecho de escoger a un ginecoobstetra sin un envío a servicios del Proveedor de Cuidado Primario. Un ginecoobstetra le puede brindar:

- un examen preventivo para la mujer cada año
- atención relacionada con el embarazo
- tratamiento de los problemas médicos de la mujer
- envío a un especialista dentro de la red de proveedores

## ¿CÓMO ESCOJO A UN GINECOOBSTETRA?

Puede escoger a un ginecoobstetra de la lista del directorio de proveedores. Si necesita ayuda para escoger a un ginecoobstetra, llame a Superior al 1-866-912-6283. El nuevo ginecoobstetra de usted o su hija la atenderá dentro de 2 semanas después de pedir la cita. Una vez que haya escogido a un ginecoobstetra para usted o su hija, debe ir al mismo ginecoobstetra para cada consulta para que este se familiarice con sus necesidades de atención médica.

## SI NO ESCOJO A UN GINECOOBSTETRA, ¿PUEDO TENER ACCESO DIRECTO?

Si no escoge a un ginecoobstetra como el doctor principal de usted o de su hija, podrá seguir recibiendo la mayoría de los servicios de un ginecoobstetra de Superior sin tener que llamar al doctor ni recibir autorización de Superior. Todos los servicios de planificación familiar, obstetricia, y servicios o procedimientos ginecológicos periódicos pueden recibirse directamente del ginecoobstetra de Superior que usted escoja.

## ¿PUEDE MI HIJA O PUEDO YO SEGUIR VIENDO A UN GINECOOBSTETRA QUE NO PERTENECE A SUPERIOR?

Si el ginecoobstetra de usted o su hija no pertenece a la red de Superior, por favor, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-866-912-6283. Trabajaremos con su doctor para que este pueda seguir atendiéndola o con gusto le ayudaremos a escoger a otro doctor dentro del plan.

# ACCESO A LA ATENCIÓN- SOLO PARA MUJERES JÓVENES

## ¿QUÉ DEBO HACER SI MI HIJA ESTÁ O YO ESTOY EMBARAZADA? ¿A QUIÉN DEBO LLAMAR?

Si cree o sabe que usted o su hija está embarazada, haga una cita con su doctor o un ginecoobstetra. Ellos podrán confirmar si está embarazada o no y platicar sobre la atención que usted y el bebé por nacer necesitarán. Una vez que sepa que está embarazada, llame a Superior al 1-866-912-6283. Superior le asignará un Administrador de Casos para Mujeres Embarazadas que se asegurará de que usted reciba la atención médica que necesita durante el embarazo.

## ¿CUÁNTO TIENE QUE ESPERAR MI HIJA O TENGO QUE ESPERAR YO DESPUÉS DE LLAMAR AL GINECOOBSTETRA PARA UNA CITA?

Su doctor debe verla dentro de 2 semanas de la llamada.

## ¿CUÁLES OTROS SERVICIOS, ACTIVIDADES Y OPORTUNIDADES DE EDUCACIÓN OFRECE SUPERIOR A LAS MUJERES EMBARAZADAS?

Superior también tiene un programa especial para ayudarle con el embarazo llamado START SMART for your Baby®. Este programa tiene respuestas a sus preguntas sobre el parto, el cuidado del recién nacido y los hábitos alimenticios. Superior también ofrece visitar a las nuevas mamás en casa según sea necesario, y celebra fiestas de regalos para el bebé en muchas zonas para enseñarle más cosas sobre el embarazo y su recién nacido.

## ¿QUÉ ES LA ADMINISTRACIÓN DE CASOS PARA MUJERES EMBARAZADAS Y NIÑOS (CPW)? ¿QUÉ TIPO DE SERVICIOS RECIBIRÁ MI HIJA O RECIBIRÉ YO?

La administración de casos es un servicio ofrecido por el estado de Texas que le ayuda a obtener la atención que necesita, cuando la necesita. Es un programa para personas que tienen un padecimiento médico que requiere cuidados y atención especiales. Hay muchas maneras en las que su Administrador de Casos puede ayudarle.

Puede:

- Coordinar servicios con agencias comunitarias para que reciba la atención adicional que usted necesite
- Ayudarle a obtener información importante para que comprenda mejor su enfermedad o padecimiento
- Formular un plan de atención con su ayuda y la de su doctor, o el doctor del niño
- Seguir su progreso , o el del niño, y asegurar que reciba la atención que necesita

Si tiene alguna pregunta, llame a Superior al 1-866-912-6283 o visite el sitio web de “Case Management for Children and Pregnant Women (CPW)” del Departamento Estatal de Servicios de Salud en: <http://www.dshs.state.tx.us/caseman/default.shtm>



# ACCESO A LA ATENCIÓN- SOLO PARA MUJERES JÓVENES



## **¿PUEDO ESCOGER A UN PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO PARA MI BEBÉ ANTES DE QUE NAZCA? ¿A QUIÉN LLAMO? ¿QUÉ INFORMACIÓN VAN A NECESITAR?**

Usted o su hija puede escoger al doctor del bebé aun antes de que nazca. Superior puede ayudarle a escoger a un doctor para el bebé, solo tiene que llamarnos al 1-866-912-6283.

## **¿CÓMO Y CUÁNDO PUEDO CAMBIAR AL PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO O AL DOCTOR DE MI BEBÉ?**

En cuanto Superior sepa que usted o su hija está embarazada, le enviaremos información sobre el embarazo y el niño por nacer. Superior le pedirá que escoja a un doctor para el bebé, aun antes de que nazca. Esto garantizará que el doctor del bebé pueda verlo mientras está en el hospital y atender sus necesidades médicas después de que los dos salgan del hospital.

Si no escoge a un doctor para el bebé antes de que nazca, se comunicarán con usted para que lo haga. Usted o su hija puede cambiar el doctor que escogieron inicialmente para el bebé una vez que este haya cumplido 30 días.

## **¿CÓMO INSCRIBO A MI BEBÉ RECIÉN NACIDO?**

Si usted o su hija es miembro de Superior cuando el bebé nazca, este estará inscrito en Superior desde el día de su nacimiento. El hospital avisa a Superior y a Medicaid del nacimiento del bebé y Superior lo añade al plan como nuevo miembro. Sin embargo, es **IMPORTANTE** que usted o su hija se comuniquen con el Departamento Estatal de Servicios de Salud (DSHS) para avisar del nacimiento del bebé y garantizar que se tramite lo antes posible la inscripción del bebé en Medicaid. Así el bebé podrá recibir toda la atención médica que necesite.

### ***Importante: Para Former Foster Care in Higher Education (FFCHE)***

Los recién nacidos que participan en el programa FFCHE no llenan los requisitos para recibir STAR Health y no son inscritos automáticamente en Medicaid. La madre puede solicitar beneficios de Medicaid para el niño llamando al 211.

## **¿CÓMO Y CUÁNDO DEBO AVISAR AL PLAN DE SALUD? ¿CÓMO Y CUÁNDO DEBO AVISAR A MI TRABAJADOR DE CASOS?**

Usted o su hija debe avisar a Superior lo antes posible del nacimiento de su bebé. Es posible que Superior ya tenga la información sobre el nacimiento del bebé, pero llámenos por si acaso. Superior comprobará con usted que la fecha de nacimiento y el nombre del bebé estén correctos.

Si usted o la menor están bajo cuidado temporal, llame a su trabajador de casos del DFPS después de que nazca su bebé o el de la menor. **NO** tiene que esperar hasta que reciba el Número de Seguro Social del bebé para inscribirlo.

Si usted o la menor tienen Medicaid for Transitioning Foster Care Youth (MTFCY), llame a Servicios para Miembros de Superior al 1-866-912-6283 cuando nazca el bebé.

# ACCESO A LA ATENCIÓN- CITAS

## ¿CÓMO HAGO UNA CITA?

Puede llamar al consultorio de su doctor para hacer una cita. Si necesita ayuda para hacer una cita o si necesita ayuda con el transporte, un intérprete u otros servicios, llame a Superior al 1-866-912-6283.

Por favor, vaya a todas las citas. Si no puede ir a la cita, avise al consultorio lo antes posible. Esto les dará tiempo suficiente para ofrecer la cita a otro paciente.

## ¿QUÉ TENGO QUE LLEVAR A MI CITA CON EL DOCTOR O A LA CITA DE MI HIJO?

Tiene que llevar la tarjeta de identificación de Medicaid y la tarjeta de identificación de Superior cuando reciba cualquier servicio de atención médica. Tendrá que mostrar la tarjeta de identificación de Medicaid y la tarjeta de identificación de Superior cada vez que reciba servicios. También lleve la tarjeta de vacunas del niño si este necesita vacunas.

Los doctores pueden usar las siguientes formas para verificar la elegibilidad y los otorgantes de consentimiento médico:

- Forma 2085
- Tarjeta de identificación de Medicaid
- Tarjeta de identificación de Superior

## ¿CÓMO RECIBO ATENCIÓN MÉDICA CUANDO ESTÁ CERRADO EL CONSULTORIO DEL DOCTOR?

Si el consultorio del doctor está cerrado, el doctor tendrá un teléfono al que usted puede llamar las 24 horas del día y los fines de semana. El doctor le puede decir qué tiene que hacer si no se siente bien. Si no puede localizar a su doctor o quiere hablar con alguien mientras espera a que el doctor le devuelva la llamada, llame a NurseWise®, la línea de ayuda de enfermeras de Superior, al 1-866-912-6283. Hay enfermeras disponibles para ayudarle las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si cree que tiene una verdadera emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.



### **CONSEJO DE SUPERIOR SOBRE LA SALUD:**

*Antes de cumplir los 2 años, todos los niños deben hacerse por lo menos una prueba de sangre para detectar el plomo.*

# ACCESO A LA ATENCIÓN- FUERA DE LA REGIÓN

## ¿QUÉ HAGO O SI MI HIJO SE ENFERMA O SE LESIONA O YO ME ENFERMO O ME LESIONO CUANDO ESTÁ O ESTOY FUERA DE LA CIUDAD O DE VIAJE?

Si usted o su hijo se enferma y necesita atención urgente, vaya al doctor o clínica más cercano de Medicaid de Texas. Muestre la tarjeta de identificación de Medicaid y la tarjeta de identificación de Superior de usted o su hijo antes de recibir los servicios. El doctor o la clínica tendrá que recibir la autorización de Superior para la visita. El teléfono al que el doctor debe llamar se encuentra en el dorso de la tarjeta de identificación de Superior.

Si usted o su hijo tiene una verdadera emergencia y está fuera de la ciudad, vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano. Asegúrese de mostrarles la tarjeta de identificación de Medicaid y la tarjeta de identificación de Superior de usted o su hijo. Llame a Superior dentro de 24 horas después de la visita.



## ¿QUÉ PASA SI MI HIJO ESTÁ O YO ESTOY FUERA DEL ESTADO?

Si usted o su hijo tiene una emergencia mientras está fuera del estado, vaya a la sala de emergencias más cercana para recibir atención. Si usted o su hijo se enferma y necesita atención médica mientras está fuera del estado, llame a su doctor o clínica de Superior. El doctor le puede decir qué tiene que hacer si no se siente bien. Si va a un doctor, clínica o a la sala de emergencias fuera del estado, tienen que estar inscritos en Medicaid de Texas para que les pague. Por favor, muestre su forma de identificación de Medicaid de Texas y la tarjeta de identificación de Superior antes de que lo atiendan. Pida al doctor que llame a Superior para obtener un número de autorización. El teléfono al que debe llamar se encuentra en el dorso de la tarjeta de identificación de Superior.

***Importante: Antes de salir del estado, llame a Superior al 1-866-912-6283 y pregunte cuáles clínicas u hospitales aceptan Medicaid de Texas.***

## ¿QUÉ PASA SI MI HIJO ESTÁ O YO ESTOY FUERA DEL PAÍS?

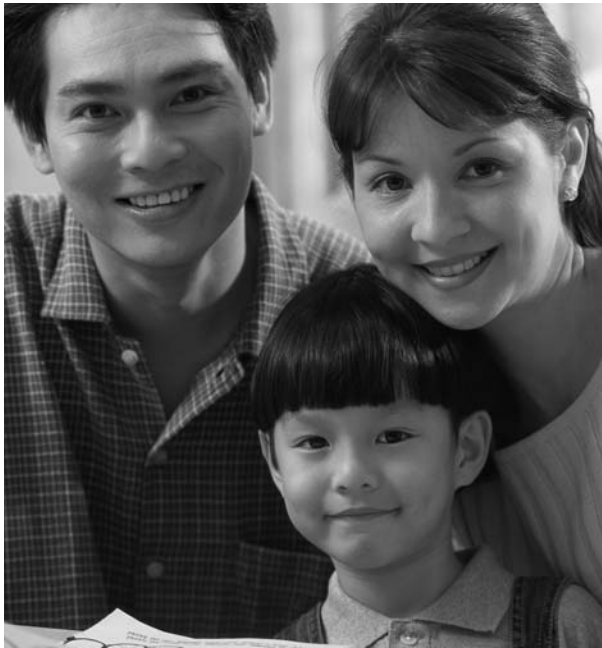
**\*\*Si viaja fuera de Estados Unidos y necesita atención médica, Superior no cubrirá los servicios de atención médica que usted reciba.**

**Medicaid no cubre ningún servicio médico recibido fuera del país.**

# CÓMO HACER MÁS FÁCIL LA ATENCIÓN- IDIOMA Y TRANSPORTE

## **¿PUEDO RECIBIR LA AYUDA DE UN INTÉRPRETE PARA HABLAR CON MI DOCTOR O EL DOCTOR DE MI HIJO? ¿A QUIÉN LLAMO PARA PEDIR LOS SERVICIOS DE UN INTÉRPRETE?**

Superior tiene empleados que hablan inglés y español. Si usted habla otro idioma o tiene problemas de la audición y necesita ayuda, por favor, llame a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283 (Línea TTY 1-800-735-2989). También puede llamar a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283 si necesita que alguien le ayude a entender el idioma mientras está en la cita con el doctor. Superior trabaja de cerca con compañías que emplean a muchas personas que hablan varios idiomas y son intérpretes de lenguaje de señas.



## **¿CON CUÁNTA ANTICIPACIÓN TENGO QUE LLAMAR? ¿CÓMO CONSIGO QUE UN INTÉRPRETE ESTÉ PRESENTE EN EL CONSULTORIO DEL PROVEEDOR?**

Servicios para Miembros puede ayudarle a hacer una cita con el doctor. Encontrarán a alguien que vaya con usted a la cita. Por favor, llame por lo menos 2 días laborales (48 horas) antes de su cita o la cita de su hijo.

## **SI NO TENGO CARRO, ¿CÓMO CONSIGO TRANSPORTE PARA LLEGAR AL CONSULTORIO DEL DOCTOR? ¿A QUIÉN LLAMO PARA CONSEGUIR TRANSPORTE A UNA CITA MÉDICA?**

Si necesita ayuda para llegar a una cita con el doctor, Medicaid tiene un programa para ayudarle. El Programa de Transportación Médica lo llevará a las citas médicas. Puede recibir transporte de ida y regreso a las citas si tiene una forma de identificación de Medicaid vigente o una carta de Confirmación de elegibilidad de Medicaid y no tiene otra forma de llegar a la cita.

## **¿CUÁLES SON LAS HORAS DE OPERACIÓN Y LOS LÍMITES RESPECTO A LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE? ¿CON CUÁNTA ANTICIPACIÓN TENGO QUE LLAMAR?**

Si necesita quién lo lleve, llame de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Llame por lo menos 2 días hábiles (48 horas) antes de la cita. Cuando llame tendrá que dar:

- Su número de Medicaid, de Seguro Social u otra información de cliente
- El nombre, la dirección y el teléfono del doctor u otro proveedor
- La fecha, la hora y la razón de la cita

***Para pedir servicios de transporte médico, llame al: 1-877-633-8747 (1-877-MED-TRIP)***

Si necesita cancelar el transporte, llame a más tardar un día hábil antes de la cita. Si no cancela el transporte, quizás no reciba los servicios la próxima vez que los necesite.

# ***CÓMO HACER MÁS FÁCIL LA ATENCIÓN- IDIOMA Y TRANSPORTE***

## **¿A QUIÉN LLAMO SI TENGO UNA QUEJA SOBRE EL SERVICIO DE TRANSPORTE?**

Si tiene algún problema con el Programa de Transportación Médica, por favor, llámelos al 1-877-633-8747.

## **¿PODRÍA LLEVARME A LA CITA ALGUIEN QUE CONOZCO Y RECIBIR DINERO POR EL MILLAJE?**

El Programa de Transportación Médica también puede ayudarle con dinero para la gasolina. Llame al Programa de Transportación Médica al 1-877-633-8747 para saber más.

Como usted es miembro de Superior, también podemos ayudarle con el transporte de ida y vuelta a citas no médicas, como clases de educación sobre la salud u orientación para nuevos miembros. Solo llame a Superior al 1-866-912-6283 entre las 8 a.m. y las 5 p.m. por lo menos dos días hábiles antes de la clase y le enviaremos fichas de autobús (donde estén disponibles).



# DEFINICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

## ¿QUÉ SON SERVICIOS DE EMERGENCIA O ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA?

“Servicios de emergencia” y “atención de emergencia” son servicios médicos necesarios para evaluar y estabilizar padecimientos médicos. Estos servicios se prestan en una sala de emergencias de un hospital o en centros similares. El centro y los doctores pueden ser o no proveedores de Superior.

Los servicios de emergencia son, entre otros, cualquier examen médico u otra evaluación que exige la ley estatal o federal, necesarios para determinar si existe un estado de emergencia. Llame al 911 o vaya al hospital o centro de emergencias más cercano si cree que necesita atención de emergencia. Puede llamar al 911 para pedir ayuda para llegar a la sala de emergencias del hospital. Si recibe servicios de emergencia, llame a su doctor para hacer una cita de seguimiento lo antes posible.

## ¿QUÉ ES LA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA Y QUÉ TAN PRONTO ME DARÁN UNA CITA?

La atención médica de emergencia se brinda para:

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

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

El tiempo de espera para tratar una emergencia se basará en sus necesidades médicas y será determinado por el centro de atención de emergencia que le esté tratando.

## ¿QUÉ ES LA ATENCIÓN DE POSESTABILIZACIÓN?

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

### **Recuerde:**

es mejor ver a su doctor ANTES de enfermarse para que pueda establecer una relación con él. Es mucho más fácil llamar al doctor por problemas médicos si él sabe quién es usted.

## ¿QUÉ ES ATENCIÓN MÉDICA URGENTE? ¿QUÉ TAN PRONTO ME DARÁN UNA CITA?

Si usted o su hijo necesita atención médica para algo como cortaduras, quemaduras, infecciones, náuseas o vómito leves, entonces su cita es URGENTE. Llame a su doctor. Él lo verá usualmente dentro de un día. Si tiene dificultad para programar una cita de atención urgente, llame a Superior para que le ayuden al 1-866-912-6283.

# DEFINICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

## ¿QUÉ ES ATENCIÓN MÉDICA PERIÓDICA? ¿QUÉ TAN PRONTO ME DARÁN UNA CITA?

Si usted o su hijo necesita un examen médico, entonces la cita es periódica. Su doctor lo atenderá dentro de 2 a 10 semanas (antes si puede). Los niños deben ser atendidos según el programa de exámenes de Pasos Sanos de Texas. \* vea la sección sobre Pasos Sanos de Texas. Superior con gusto le ayudará a hacer una cita, solo tiene que llamar al 1-866-912-6283.

**Recuerde:** es mejor ver a su doctor ANTES de enfermarse para que pueda establecer una relación con él. Es mucho más fácil llamar al doctor por problemas médicos si él sabe quién es usted.

Tienes que ver a un proveedor de Superior para obtener atención periódica y urgente. Puede llamar siempre a Superior al 1-866-912-6283 si necesita ayuda para escoger a un proveedor de Superior.

## ¿QUÉ SIGNIFICA MÉDICAMENTE NECESARIO?

Los servicios que cubre STAR Health tienen que ajustarse a la definición de “medicamente necesario” de STAR Health. Medicamente necesario significa:

- 1) Servicios de atención de casos agudos, salvo servicios de salud mental y abuso de sustancias, que:
  - a. Son razonables y se necesitan para evitar enfermedades o padecimientos médicos, detectar a tiempo enfermedades, hacer intervenciones o tratar padecimientos médicos que provocan dolor o sufrimiento, deformaciones del cuerpo o limitación de alguna función, que causan o empeoran una discapacidad, que provocan enfermedad o ponen en riesgo la vida del miembro;
  - b. Se prestan en instalaciones adecuadas y al nivel de atención adecuado para el tratamiento del padecimiento médico del miembro;
  - c. Cumplen con las pautas y normas de atención médica aprobadas por organizaciones profesionales de atención médica o por departamentos del gobierno;
  - d. Son acordes con el diagnóstico del padecimiento;
  - e. Son lo menos invasivos o restrictivos posible para permitir un equilibrio adecuado de seguridad, efectividad y eficacia;
  - f. No son experimentales ni de estudio; y
  - g. No son principalmente para la conveniencia del miembro o proveedor.
- 2) Servicios de salud mental y abuso de sustancias que:
  - a. Son razonables y necesarios para diagnosticar o tratar los problemas de salud mental o de abuso de sustancias, o para mejorar o mantener el funcionamiento o para evitar que los problemas de salud mental empeoren;
  - b. Cumplen con las pautas y normas clínicas aceptadas en el campo de la salud mental;
  - c. Se prestan en el lugar más adecuado y menos restrictivo donde se puedan brindar los servicios sin ningún riesgo;
  - d. Se prestan al nivel más adecuado de servicios que puedan prestarse sin riesgos;
  - e. No se pueden negar sin afectar la salud mental o física del miembro o la calidad de la atención prestada;
  - f. No son experimentales ni de estudio; y
  - g. No son principalmente para la conveniencia del miembro o proveedor.

# BENEFICIOS Y SERVICIOS

## ¿CUÁLES SON MIS BENEFICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA? ¿CÓMO OBTENGO ESTOS SERVICIOS?

El doctor de usted o de su hijo trabajará con usted para asegurarse de que reciba los servicios que necesita. Estos servicios TIENEN que ser prestados por el doctor de usted o de su hijo o un especialista recomendado por su doctor. A continuación hay una lista de ALGUNOS de los servicios médicos que usted o su hijo puede recibir de Superior:

- Visitas al doctor (para atención preventiva para niños y adultos, al igual que atención cuando usted o su hijo esté enfermo)
- Atención de hospital (como paciente interno y externo)
- Atención de emergencia
- Exámenes de la vista y lentes para niños Y adultos
- Pruebas de laboratorio y radiografías
- Servicios de salud mental
- Citas con especialistas (algunas quizás requieran un envío a servicios)
- Planificación familiar, incluye métodos anticonceptivos, artículos y educación
- Pasos Sanos de Texas (exámenes médicos y vacunas para niños)
- Servicios de salud en casa (se requiere un envío a servicios)
- Atención de una enfermera partera
- Terapia física
- Cuidados de los pies (si son médicamente necesarios, con un envío a servicios)
- Terapia del habla
- Terapia ocupacional
- Atención durante el embarazo
- Servicios de salud de la mujer
- Servicios de transplantes
- Tratamiento del abuso del alcohol y otras sustancias para miembros de 21 años o menos
- Servicios dentales, incluso la primera evaluación de Intervención Temprana en la Infancia (ECI)

Además, hay otros servicios que usted puede recibir por medio de Medicaid, entre otros:

- Medicamentos con receta
- Transporte a las citas con el doctor
- Pruebas de la audición y audífonos para niños
- Servicios de WIC

## ¿A QUÉ TELÉFONO PUEDO LLAMAR PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE ESTOS SERVICIOS?

Para saber más sobre los beneficios de usted o su hijo como miembro de Superior, llame a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283.

## ¿HAY ALGÚN LÍMITE EN LOS SERVICIOS CUBIERTOS?

Casi no hay límites en los servicios de Medicaid para niños (menores de 21 años). Algunos servicios de Medicaid para adultos (mayores de 21 años) tienen límites, como servicios de salud mental y abuso de sustancias para pacientes internos, servicios de salud en casa y terapia. Si tiene alguna pregunta sobre los límites o los servicios cubiertos, pregúntele a su doctor o llame a Superior. Le diremos si un servicio cubierto tiene algún límite. Los miembros inscritos en el programa Medicaid for Transitioning Foster Care Youth o Former Foster Care in Higher Education continuarán recibiendo todos los beneficios de STAR Health.



# BENEFICIOS Y SERVICIOS

## ¿CUÁLES SERVICIOS NO ESTÁN CUBIERTOS?

A continuación hay una lista de ALGUNOS de los servicios que NO están cubiertos por el Programa STAR Health ni por Superior:

- Servicios o artículos solo para propósitos cosméticos
- Artículos de primeros auxilios
- Artículos para la higiene y el arreglo personal
- Artículos que se utilizan para la incontinencia (es decir, pañales desechables para adultos)
- Servicios identificados como experimentales o de investigación
- Operaciones de cambio de sexo
- Servicios NO aprobados por el doctor, a menos que no se requiera la aprobación del doctor (por ejemplo, planificación familiar, Pasos Sanos de Texas y servicios de salud mental y abuso de sustancias)
- Atención que no es médicamente necesaria
- Abortos, salvo según lo permite la ley estatal
- Servicios de infertilidad

Si tiene preguntas sobre cuáles beneficios están cubiertos o no, llame a Superior al 1-866-912-6283.



## BUSCAMOS NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA ATENDERLO MEJOR

Superior tiene un comité formado por doctores que estudian nuevos tratamientos para personas con ciertas enfermedades. Estudian información de otros doctores y agencias científicas. Medicaid de Texas les avisa a los doctores de Superior sobre nuevos tratamientos que están cubiertos. Así pueden brindarle los mejores y más recientes tipos de atención.

# SERVICIOS ESPECIALES

## SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS

### ¿CÓMO CONSIGO AYUDA SI MI HIJO TIENE O YO TENGO UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL O ABUSO DE DROGAS? ¿NECESITO UN ENVÍO PARA ESTOS SERVICIOS?

Si necesita ayuda con un problema de salud mental y abuso de sustancias, llame al doctor o al proveedor de salud mental y abuso de sustancias de Superior, Cenpatico. Cenpatico tiene un grupo de especialistas en salud mental y abuso de sustancias para ayudarle a usted o a su hijo. No necesita un envío del doctor para recibir estos servicios. Cenpatico le ayudará a encontrar el mejor proveedor para usted o su hijo. Llame al 1-866-218-8263 para obtener ayuda inmediatamente, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

### ¿CÓMO SÉ SI MI HIJO NECESITA O YO NECESITO AYUDA?

Podría necesitar ayuda si:

- No puede hacer frente a la vida diaria
- Se siente muy triste, estresado o preocupado
- No está durmiendo ni comiendo bien
- Quiere lastimarse a sí mismo o a los demás
- Le preocupan pensamientos extraños (como escuchar voces)
- Toma o usa otras sustancias
- Tiene problemas en el trabajo o en la casa
- Parece que tiene problemas en la escuela

Cuando usted o su hijo tenga un problema de salud mental o abuso de sustancias, es importante que trabaje con alguien que lo comprenda. Podemos ayudarle a encontrar a un proveedor que será muy bueno para usted. Lo más importante es que usted o su hijo tenga a alguien con quien pueda hablar sobre cómo solucionar sus problemas.

### QUÉ DEBE HACER EN UNA EMERGENCIA DE SALUD MENTAL O ABUSO DE SUSTANCIAS

Si su hijo tiene una emergencia de salud mental que pueda poner su vida en peligro, debe llamar al 911. También puede ir a un centro de crisis o a la sala de emergencias más cercana. No tiene que esperar que ocurra una emergencia para recibir ayuda. Llame a Cenpatico al 1-866-218-8263 para que alguien ayude a su hijo con la depresión, las enfermedades mentales, el abuso de sustancias o los problemas emocionales.

### QUÉ HACER SI USTED O SU HIJO YA ESTÁ EN TRATAMIENTO

Si usted o su hijo ya recibe tratamiento, pregúntele al proveedor si pertenece a la red de Cenpatico. Si le contesta sí, no tiene que hacer nada. Si le contesta que no, llame a Cenpatico al 1-866-218-8263. Cenpatico le invitará al proveedor de usted o su hijo a que se una a la red. Superior quiere que usted o su hijo siga recibiendo la atención que necesita. Si el proveedor no quiere unirse a la red de Cenpatico, trabajaremos con el proveedor para que le siga atendiendo a usted o a su hijo hasta que pueda transferir sus expedientes médicos a otro doctor de la red de Cenpatico.

# SERVICIOS ESPECIALES

## SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS

- Educación, planeación y coordinación de los servicios de salud mental y abuso de sustancias
- Servicios de salud mental y abuso de sustancias para pacientes externos
- Servicios psiquiátricos hospitalarios parciales y como paciente interno (para miembros de 21 años o menos)
- Desintoxicación fuera del hospital y como paciente residencial interno, rehabilitación y hogar de transición (para miembros de 21 años o menos)
- Servicios para crisis las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Atención residencial (para miembros de 21 años o menos)
- Medicamentos para la salud mental y el abuso de sustancias
- Servicios de laboratorio
- Envíos a otros recursos en la comunidad
- Servicios de atención médica de transición

## SERVICIOS ADICIONALES DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS

- Intervenciones psicológicas de salud mental
- Servicios mejorados de salud mental y abuso de sustancias
- Hospitalización parcial y tratamiento de día prolongado (para miembros mayores de 21 años)
- Tratamiento intensivo para pacientes externos/tratamiento durante el día (para miembros mayores de 21 años)
- Residencial (para miembros mayores de 21 años)
- Servicios fuera del sitio (para miembros mayores de 21 años)

**Aviso:** Superior y Cenpatico quieren ayudar a su hijo a mantenerse sano. Es importante saber cuáles son sus inquietudes para poder mejorar los servicios. Llame a Cenpatico al 1-866-218-8263 Línea TTY (problemas de la audición) 1-800-735-2989.

## CONFIDENCIALIDAD

Cuando usted o su hijo habla con alguien, comparte información privada. El proveedor solo puede compartir esta información con el personal que está ayudando con la atención de su hijo. Esta información también se puede compartir con otros cuando usted da su consentimiento. Superior y Cenpatico trabajan juntos para coordinar el tratamiento físico y los servicios de salud mental y abuso de sustancias de su hijo, brindándole la mejor atención posible.

## ¿A QUIÉN LLAMO SI MI HIJO TIENE O YO TENGO NECESIDADES MÉDICAS ESPECIALES Y NECESITO QUE ALGUIEN ME AYUDE?

Si usted o su hijo tiene necesidades de atención médica especiales, como una enfermedad crónica grave, una discapacidad o un padecimiento crónico o complejo, solo tiene que llamar a Superior al 1-866-912-6283. Alguien le ayudará a hacer una cita con uno de los doctores que atienden a pacientes con necesidades especiales. También lo enviará a uno de los administradores de casos que:

- le ayudará a obtener la atención y los servicios que necesita
- formulará un plan de atención con su ayuda y la de su doctor o el doctor de su hijo
- seguirá el progreso de usted o de su hijo, y se asegurará de que reciba la atención que necesita
- contestará sus preguntas sobre la atención médica

# SERVICIOS ESPECIALES

## SERVICIOS DE LA VISTA

### ¿CÓMO OBTENGO SERVICIOS DE LA VISTA PARA MI HIJO O PARA MI?

Usted o su hijo puede recibir un examen de la vista una vez al año (más si la vista le cambia mucho). También puede recibir anteojos cada dos años (más si la vista le cambia mucho). Se le pueden reemplazar los anteojos las veces que sea necesario si los pierde o se le quiebran.

Llame a Total Vision Health Plan, proveedor Superior de la visión al 1-866-642-8959 para saber cómo.

Usted o su hijo no necesita un envío del doctor para recibir servicios de la vista periódicos. Algunos doctores de la vista también pueden tratarle a usted o a su hijo para enfermedades de los ojos que no requieren cirugía. Puede recibir estos servicios de la vista de Total Vision. Para escoger a un doctor de la vista, llame a Superior al 1-866-912-6283 o a Total Vision Health Plan al 1-866-642-8959.

## SERVICIOS DENTALES

### ¿CÓMO RECIBO SERVICIOS DENTALES?

Usted o su hijo tienen que hacerse exámenes dentales periódicos. Los exámenes dentales periódicos sirven para asegurar que los dientes y las encías estén saludables. Los exámenes dentales comienzan al cumplir 6 meses y después se hacen cada 6 meses. Su hijo puede ver a cualquier dentista de Delta Dental para hacerse un examen. No necesita un envío a servicios para hacerse exámenes dentales periódicos o recibir otros servicios dentales. Para escoger a un dentista en su zona o si necesita ayuda para hacer una cita, llame a Delta Dental al 1-866-287-3419.

## FARMACIA

### ¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA QUE SURTAN LAS RECETAS DE MI HIJO O LAS MÍAS? ¿A QUIÉN LLAMO SI TENGO DIFICULTAD PARA QUE SURTAN LAS RECETAS DE MI HIJO O LAS MÍAS?

Cualquier farmacia que acepte su forma de Medicaid puede surtirle todas las recetas que le dé el doctor. Si necesita ayuda para encontrar una farmacia, llame a Superior al 1-866-912-6283. Recuerde: lleve siempre su tarjeta de identificación de Superior y la tarjeta de identificación de Medicaid cuando vaya al doctor o a la farmacia.

Si tiene dificultad para obtener sus medicamentos, por favor, llame a Vendor Drug Program al 1-800-335-8957.

### ¿QUÉ PASA SI NO APRUEBAN LA RECETA?

Una farmacia que acepte Medicaid tiene que darle una cantidad de emergencia de los medicamentos recetados para 3 días si el doctor que los recetó no está disponible para autorizarlos previamente. Esto es aplicable a los medicamentos no preferidos y a todos los medicamentos que necesiten autorización del doctor.

# SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## ¿CÓMO CONSIGO SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Superior brinda servicios de planificación familiar a todos los miembros. Esto incluye a los miembros menores de 18 años. Los servicios de planificación familiar son confidenciales. Usted debe hablar con su doctor sobre la planificación familiar. El doctor le ayudará a escoger a un proveedor de planificación familiar de Medicaid. Si no se siente cómodo hablando con su doctor, llame a Superior al 1-866-912-6283 y le ayudaremos.

## ¿NECESITO UN ENVÍO PARA ESTOS SERVICIOS?

No necesita un envío de su doctor para obtener los servicios de planificación familiar.



## ¿CÓMO ENCUENTRO A UN PROVEEDOR DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Puede ir a cualquier clínica de planificación familiar que acepte la tarjeta de identificación de Medicaid. También puede recibir servicios de planificación familiar de su doctor. Si va a otro proveedor para recibir servicios de planificación familiar, este trabajará con su doctor para satisfacer sus necesidades médicas. Las siguientes páginas muestran una lista de los proveedores de planificación familiar en su zona.

También puede encontrar una lista completa de los proveedores de servicios de planificación familiar en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud (DSHS) en:  
<http://www.dshs.state.tx.us/famplan/locator.shtm>



## CONSEJO DE SUPERIOR SOBRE LA SALUD:

*Si tiene dificultades para ocuparse de su atención, nuestros administradores de casos pueden ayudarle. Servicios para Miembros le ayudará a comunicarse con un administrador de casos.*

# *PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR*

## *BEXAR Y CONDADOS ALEDAÑOS*

### **South Texas Rural Health Services - Honda Clinic**

2912 Ave E  
Hondo, TX 78218  
Phone: (830) 426-5288

### **HCM Community Health Clinic**

140 Industrial Loop, Suite 2  
Fredericksburg, TX 78624  
Phone: (830) 992-2592

### **CentroMed County Line Road Clinic**

1034 W. County Line Road  
New Braunfels, TX 78213  
Phone: (830) 606-9900

### **CentroMed Palo Alto Clinic**

9011 Poteet Jourdanton Hwy 16  
San Antonio, TX 78224  
Phone: 210-921-6010

### **CentroMed San Antonio Street Clinic**

1614 San Antonio St  
New Braunfels, TX 78130  
Phone: (830) 608-1575

### **CentroMed Somerset Family Clinic**

7315 S. Loop 1604 W  
Somerset, TX 78069  
Phone: (830) 701-3020

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

6315 S Zarzamora  
San Antonio, TX 78211  
Phone: (210) 977-1900

### **CentroMed Southside Medical**

3750 Commercial  
San Antonio, TX 78221  
Phone: (210) 334-3750

### **CentroMed Walzem Clinic**

5253 Walzem Road  
Windcrest, TX 78218  
Phone: (210) 651-1050

### **Planned Parenthood - South East Family Planning**

2346 East Southcross  
San Antonio, TX 78223  
Phone: (210) 736-2244

### **Planned Parenthood Family Planning on Ashby**

120 West Ashby  
San Antonio, TX 78212  
Phone: (210) 736-2244

### **Planned Parenthood Las Plamas Family Planning**

803 Castroville  
San Antonio, TX 78237  
Phone: (210) 736-2244

### **Community Health Centers of South Central Texas**

1201 W. Court Street  
Seguin, TX 78155  
Phone: (830) 672-6511

### **South Texas Rural Health Services, Inc. - Devine Clinic**

1010 W Hondo Ave  
Devine, TX 78016  
Phone: (830) 879-2502

# PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## BEXAR Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **UHS - Eastside**

210 N. Rio Grande  
San Antonio, TX 78202  
Phone: (210) 644-8700

### **UHS - DT Family Planning Program**

527 N Leona  
San Antonio, TX 78207  
Phone: (210) 358-3698

### **UHS - Kenwood**

302 Dora Street  
San Antonio, TX 78212  
Phone: (210) 644-8000

### **UHS - NacoPerrin**

4020 NacoPerrin Drive  
San Antonio, TX 78217  
Phone: (210) 644-8900

### **UHS - Old Hwy 90**

911 Old Hwy 90  
San Antonio, TX 78237  
Phone: (210) 644-8050

### **UHS - Ricardo Salinas**

630 S. Gen McMullen  
San Antonio, TX 78237  
Phone: (210) 644-8500

### **UHS - South Flores**

7902 South Flores  
San Antonio, TX 78221  
Phone: (210) 644-8100

### **Planned Parenthood Marbach Family Planning**

8725 Marbach Road, Suite 215  
San Antonio, TX 78227  
Phone: (210) 736-2244

### **RMCHP Nacogdoches**

206 Mims Plaza  
Nacogdoches, TX 75961  
Phone: (936) 560-0515

### **UHS - Westend**

1226 N W 18th St  
San Antonio, TX 78207  
Phone: (210) 644-8425

### **UHS - Zarzamora**

4503 S. Zarzamora  
San Antonio, TX 78211  
Phone: (210) 644-8600



# *PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR*

## *CONDADO DE EL PASO*

### **Centro de Salud Familiar La Fe, Inc.**

700 S Ochoa  
El Paso, TX 79901  
Phone: (915) 545-7046

### **El Paso County/Hudspeth County**

5115 El Paso Drive, Suite B, Clinic A  
El Paso, TX 79905  
Phone: (915) 771-5727

### **Northeast Family Practice and Dental Services**

4875 Maxwell  
El Paso, TX 79904  
Phone: (915) 533-7057

### **Project Vida Health Center Naftzger Clinic**

3612 Pera  
El Paso, TX 79905  
Phone: (915) 533-7057

### **Women's Health Center - Alberta Site**

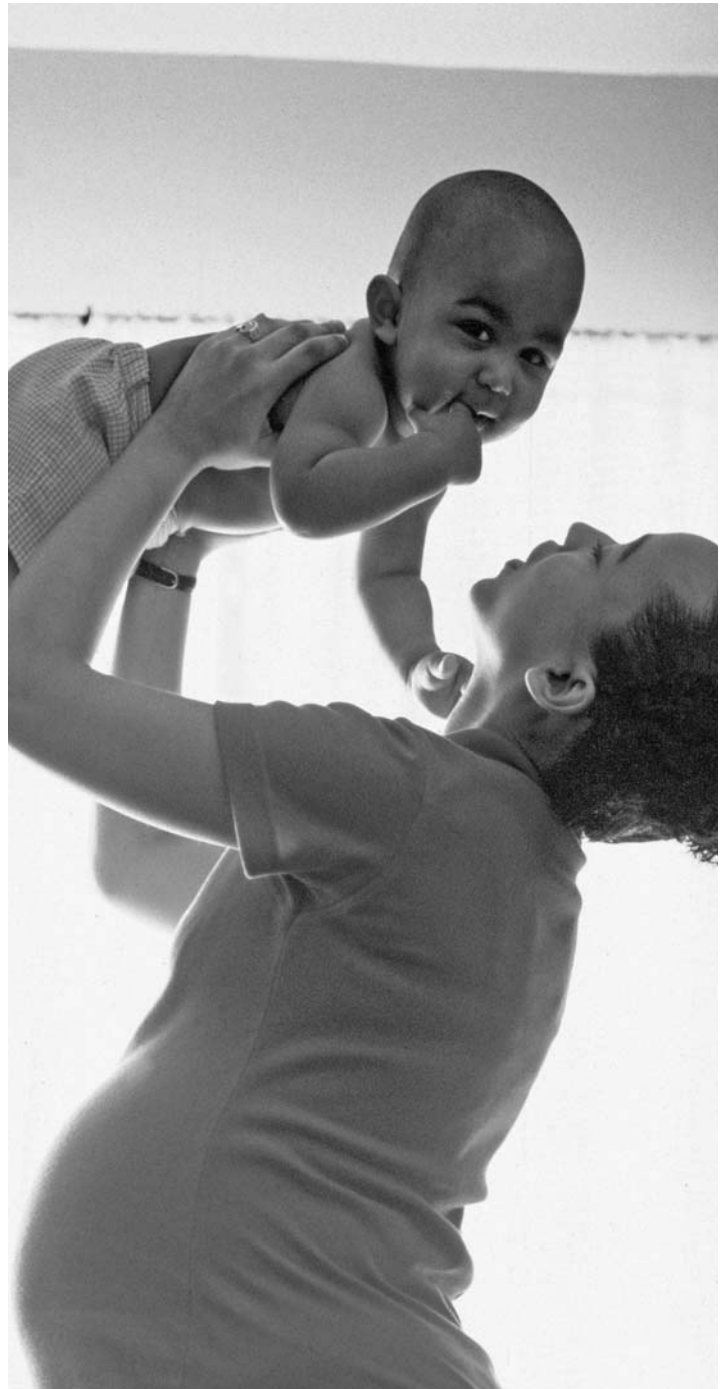
4824 Alberta Suite 403  
El Paso, TX 79905  
Phone: (915) 544-1200

### **Women's Health Center - Fabens Site**

101 Potasio  
Fabens, TX 79838  
Phone: (915) 764-5000

### **Ysleta Site**

300 S Zargoza Bldg B  
El Paso, TX 79905  
Phone: (915) 590-5709



# PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## TRAVIS Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **Round Rock Community Health Services**

206 W Main, Suite 111  
Round Rock, TX 78664  
Phone: (512) 716-1402

### **Lockhart Community Health Services**

1710 S Colorado, Ste 115  
Lockhart, TX 78644  
Phone: (512) 398-3494

### **MLK Community Health Services**

611 W MLK  
San Marcos, TX 78666  
Phone: (512) 392-5816

### **CommUnityCare - A.K. Black**

928 Blackson Ave  
Austin, TX 78752  
Phone: (512) 978-9740

### **CommUnityCare - Del Valle**

3518 FM 973  
Del Valle, TX 78617  
Phone: (512) 978-9760

### **CommUnityCare - East Austin**

211 Comal Street  
Austin, TX 78702  
Phone: (512) 978-9200

### **CommUnityCare - Family Wellness Center-UT School of Nursing**

2901 North IH 35, Suite 101  
Austin, TX 78722  
Phone: (512) 232-3900

### **CommUnityCare - Manor**

600 W. Carrie Manor St.  
Manor, TX 78653  
Phone: (512) 978-9780

### **CommUnityCare - Montopolis**

1200B Montopolis Drive  
Austin, TX 78741  
Phone: (512) 978-9800

### **CommUnityCare - Northeast Austin**

7112 Ed Bluestein Blvd, Ste 155  
Austin, TX 78723  
Phone: (512) 978-9300

### **CommUnityCare - Oak Hill**

8656-A HWY 71 West, Suite C  
Austin, TX 78735  
Phone: (512) 978-9820

### **CommUnityCare - Pflugerville**

15822 Foothill Farms Loop  
Pflugerville, TX 78660  
Phone: (512) 978-9840

### **CommUnityCare - Rosewood-Zaragosa**

2802 Webberville Road  
Austin, TX 78702  
Phone: (512) 978-9400

### **CommUnityCare - South Austin**

2529 South First Street  
Austin, TX 78704  
Phone: (512) 978-9500

# PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## TRAVIS Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **El Buen Samaritano Episcopal Mission**

7000 Woodhue Drive

Austin, TX 78745

Phone: (512) 439-0701

### **Elgin Community Health Services**

204 S. Main

Elgin, TX 78621

Phone: (512) 281-5520

### **Lone Star Circle of Care Ben White Health Clinic**

1221 West Ben White Blvd., Ste B 200

Austin, TX 78704

Phone: (512) 524-9249

### **Family Medicine at Lake Area Medical Center**

2423 Williams Drive, Suite 113

Georgetown, TX 78628

Phone: (512) 863-9208

### **Lone Star - A.W. Gimes Medical Offices**

2051 Gattis School Road, Suite 250

Round Rock, TX 78664

Phone: (512) 238-5400

### **Lone Star Circle of Care - OB/GYN**

2300 Round Rock Ave Ste 208

Round Rock, TX 78681

Phone: (512) 828-3300

### **Texas A&M Health Science Center**

3950 North A.W. Grimes Blvd., Ste. 301A

Round Rock, TX 78665

Phone: (512) 524-9257

### **People's Community Clinic**

2909 N. IH-35

Austin, TX 78722

Phone: (512) 478-4939

### **Austin Children's Center**

2909 N. IH-35

Austin, TX 78722

Phone (512) 478-4939

### **Downtown Austin Clinic - Teen Clinic**

1823 East Seventh Street

Austin, TX 78702

Phone: (512) 477-5846

## NUECES Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **Family Planning Clinic and Men's Health Center**

4455 So. Padre Island Dr., Ste #30

Corpus Christi, TX 78411

Phone: (361) 883-0619

### **Family Planning Clinic and Men's Health Center**

1218 N. Armstrong

Kingsville, TX 78363

Phone: (361) 595-1929

### **Family Planning Clinic and Men's Health Center**

515 Pat Shutter Ave., Unit #121

Robstown, TX 78380

Phone: (361) 387-6996

### **Planned Parenthood - Alice Family Planning**

313 E 1st Street

Alice, TX 78332

Phone: (210) 736-2244

### **Planned Parenthood Kingsville Family Planning**

1028 South 14th Street

Kingsville, TX 78363

Phone: (210) 736-2244

### **San Patricio County Department of Public Health**

#### **Family Planning Clinic**

2681 San Angelo

Ingleside, TX 78368

Phone: (361) 776-3591



# PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## NUECES Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **Family Planning Clinic and Men's Health Center**

287 Hwy. 35N  
Rockport, TX 78382  
Phone: (361) 729-7512

### **Family Planning Clinic and Men's Health Center**

301 S. San Patricio St., Ste C  
Sinton, TX 78387  
Phone: (361) 364-3306

### **Planned Parenthood - Dillon Lane Clinic**

4410 Dillon Lane, Ste 1  
Corpus Christi, TX 78411  
Phone: (361) 857-0101

### **San Patricio County Department of Public Health**

#### **Family Planning Clinic**

313 N Rachal  
Sinton, TX 78387  
Phone: (361) 364-6208

### **San Patricio County Department of Public Health**

#### **Family Planning Clinic**

600 N Frio  
Mathis, TX 78368  
Phone: (361) 547-3328

## ÁREA DE AMARILLO/LUBBOCK

### **Community Health Center of Lubbock, Inc.**

1318 Broadway  
Lubbock, TX 79401  
Phone: (806) 765-2611

### **Hockley County Women's Health Clinic**

411 Austin Street  
Levelland, TX 79336  
Phone: (806) 894-6104

### **Lubbock Women's Health Clinic**

602 W. Loop 289, Suite 100  
Lubbock, TX 79416  
Phone: (806) 687-9898

### **Lynn Co Hospital District Family Wellness Clinic**

1705 Lockwood  
Tahoka, TX 79373  
Phone: (806) 998-4604

### **Regence Health Network - Tyler Street**

200 Tyler Street  
Amarillo, TX 79101  
Phone: (806) 322-0561

### **Regence Health Network - Plainview Clinic**

2601 Dimmit Road  
Plainview, TX 79072  
Phone: (806) 322-0561

### **Regence Health Network - Amarillo**

850 Martin Road  
Amarillo, TX 79107  
Phone: (806) 322-0561

### **Regence Health Network - Yonkers Clinic**

2606 Yonkers, Suite 4  
Plainview, TX 79072  
Phone: (806) 322-0561

# PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## ÁREA DE AMARILLO/LUBBOCK

### **Women's and Children's Health Center**

814 Martin Road  
Amarillo, TX 79107  
Phone: (806) 468-4390

### **Plainview Women's Health Clinic**

1501 C West 5th Street  
Plainview, TX 79072  
Phone: (806) 293-7246

### **Planned Parenthood Association of Lubbock, Inc.**

Building 14, Briefcroft Office Park  
Lubbock, TX 79412  
Phone: (806) 795-7123

### **Texas Panhandle Family Planning and Health Centers**

1501 S Taylor  
Amarillo, TX 79101  
Phone: (806) 372-8731

### **South Plains Rural Health Services Inc**

100 FM 300  
Levelland, TX 79336  
Phone: (806) 894-7842

### **South Plains Public Health District - Terry County**

919 E Main St.  
Brownfield, TX 79316  
Phone: (806) 637-2164

## DALLAS Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **East Dallas Women's Health Center**

3320 Live Oak 5th Floor  
Dallas, TX 75204  
Phone: (214) 266-1200

### **Family Health Care, Inc.**

3537 South I-35E, Suite 210  
Denton, TX 76210  
Phone: (940) 381-2313

### **Farmersville Family Medical Center**

4311 Wesley Street  
Farmersville, TX 75442  
Phone: (972) 782-6131

### **Garland Women's Health Center**

802 Hopkins, 2nd Floor  
Dallas, TX 75040  
Phone: (214) 266-0780

### **Maple Women's Health Center**

6300 Harry Hines Blvd, Suite 600  
Dallas, TX 75235  
Phone: (214) 266-0130

### **McKinney Family Planning Center**

1406 North McDonald, Suite C  
McKinney, TX 75071  
Phone: (214) 491-1728

### **Oakwest Women's Health Center**

4201 Brook Springs  
Dallas, TX 75224  
Phone: (214) 266-1400

### **Irving Women's Health Center**

1800 N Britain Road  
Irving, TX 75061  
Phone: (214) 266-3200

# PROVEEDORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

## DALLAS Y CONDADOS ALEDAÑOS

### **Planned Parenthood - Terrell Health Services**

804-E. Moore Ave  
Terrell, TX 75160  
Phone: (972) 563-7571

### **Planned Parenthood - Plano Health Services**

1400 Summit, Ste CA  
Plano, TX 75074  
Phone: (972) 633-1300

### **Lakewest Women's Health Center**

3737 Goldman Ave  
Dallas, TX 75212  
Phone: (214) 266-0900

### **Planned Parenthood - Dallas Surgical Center**

7424 Greenville Ave, Ste 211B  
Dallas, TX 75231  
Phone: (214) 373-1868

### **Southeast Dallas Women's Health Center**

9202 Elam Road  
Dallas, TX 75217  
Phone: (214) 266-1500

### **Planned Parenthood - Lewisville Health Services**

1288 West Main, Ste 209  
Lewisville, TX 75067  
Phone: (972) 221-7644

### **Planned Parenthood - Mesquite Health Services**

3220 Gus Thomasson, Suite 231  
Mesquite, TX 75150  
Phone: (972) 285-0271

### **Kaufman Community Health Center**

101 N. Houston Street  
Kaufman, TX 75142  
Phone: 972-932-7001

### **DeHaro Saldivar Women's Health Center**

1400 N. Westmoreland Road  
Dallas, TX 75211  
Phone: (214) 266-0580

### **WISH Tubal Clinic Parkland Hospital**

5201 Harry Hines Blvd  
Dallas, TX 75235  
Phone: (214) 290-1712

*También puede encontrar una lista completa de los proveedores de servicios de planificación familiar en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud (DSHS) en:  
<http://www.dshs.state.tx.us/famplan/locator.shtm>*

# PASOS SANOS DE TEXAS

## ¿QUÉ ES PASOS SANOS DE TEXAS? ¿QUÉ SERVICIOS OFRECE PASOS SANOS DE TEXAS?

Pasos Sanos de Texas ofrece exámenes médicos y dentales periódicos gratis a bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes que reciben Medicaid. También ofrece otros servicios como vacunas y exámenes de la vista y la audición.

Pasos Sanos de Texas ayuda a:

- Detectar y tratar los problemas médicos y dentales en sus primeras etapas.
- Asegurar que el niño reciba sus vacunas.
- Brindar educación sobre la salud para mantener sano al niño.

Durante un examen médico de Pasos Sanos de Texas, el doctor examinará al niño de pies a cabeza, revisando si hay problemas de salud que usted no haya detectado. El doctor también examinará si el crecimiento y desarrollo del niño son como los de otros niños de su edad. Estos exámenes pueden ayudar a encontrar problemas de salud antes de que empeoren y sean más difíciles de tratar.

### ***Importante:***

***Los miembros de STAR Health de 20 años o menos tienen que hacerse un examen dentro de 30 días de inscribirse en el programa STAR Health y un examen dental dentro de 60 días de su inscripción en STAR Health.***



# PASOS SANOS DE TEXAS

## ¿CÓMO Y CUÁNDO CONSIGO LOS EXÁMENES MÉDICOS Y DENTALES DE PASOS SANOS DE TEXAS PARA MI HIJO?

Los exámenes médicos periódicos ayudan a asegurarse de que su hijo crezca sano. Debe llevarlo al doctor o a otro proveedor de Pasos Sanos de Texas de Superior para hacerle exámenes médicos a las siguientes edades:

- 3-5 días
- 2 semanas
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 15 meses
- 18 meses
- 2 años
- 30 meses
- 3 años
- 4 años
- 5 años
- 6 años
- 7 años
- 8 años
- 9 años
- 10 años
- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años
- 19 años
- 20 años

Su hijo también debe recibir exámenes dentales periódicos para asegurar que tenga los dientes y las encías saludables. Los exámenes dentales deben empezar a los 6 meses de edad y luego deben hacerse cada 6 meses. Puede ir a cualquier dentista de Pasos Sanos de Texas para un examen dental. Pídale al doctor el nombre de un dentista cercano o llame a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283. También puede llamar a Delta Dental, el proveedor dental de Superior al 1-866-287-3419. No necesita un envío del doctor para exámenes periódicos u otros servicios dentales.

Durante un examen dental de Pasos Sanos de Texas, el dentista examinará la boca de su hijo, revisando si hay problemas dentales que usted no haya detectado. El dentista también va a ver si la boca del niño y los dientes se están desarrollando como otros niños de su edad. Estos exámenes pueden ayudar a encontrar problemas dentales antes de que empeoren y sean más difíciles de tratar.

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

## ¿CÓMO HAGO LA CITA PARA UN EXAMEN DE PASOS SANOS DE TEXAS?

Puede programar una cita con el doctor de su hijo. También puede hacer una cita con cualquier proveedor de Superior que haga exámenes de Pasos Sanos de Texas. ¿Necesita ayuda? Puede llamar gratis de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. al 1-866-912-6283. Ayude a mantener sano a su hijo.

### ¿QUÉ HAGO SI TENGO QUE CANCELAR UNA CITA?

Por favor, llame al consultorio del doctor o dentista si necesita cambiar o cancelar la cita de su hijo. Si programó transporte a la cita por medio del Programa de Transportación Médica, por favor, llame al 1-877-633-8747 para cancelar el viaje.

### ¿TENGO QUE TENER UN ENVÍO A SERVICIOS?

No necesita un envío a servicios para recibir servicios médicos o dentales de Pasos Sanos de Texas.

## ¿TIENE QUE PARTICIPAR MI DOCTOR EN LA RED DE SUPERIOR?

Si va a un doctor que no pertenece a la red de Superior, podría ser que superior no pague a ese doctor y que usted tenga que pagar la cuenta.

## ¿QUÉ HAGO SI ESTOY FUERA DE LA CIUDAD Y A MI HIJO LE TOCA UN EXAMEN DE PASOS SANOS DE TEXAS?

Si está fuera de la ciudad y a su hijo le toca un examen de Pasos Sanos de Texas, por favor, llame a Superior al 1-866-912-6283. Le ayudarán a hacer una cita con el doctor lo más pronto posible después de regresar a la casa.

# BENEFICIOS ADICIONALES

## ¿CUÁLES BENEFICIOS ADICIONALES RECIBEN LOS MIEMBROS DEL PLAN DE SALUD SUPERIOR? ¿CÓMO OBTENGO ESTOS BENEFICIOS?

Ahora que usted es miembro de Superior, puede recibir servicios adicionales, entre ellos:

- NurseWise®, la línea directa de enfermeras de Superior disponible las 24 horas para contestar sus preguntas relacionadas con la salud
- Beneficios de transporte adicionales, como fichas de autobús para ir a citas médicas y no médicas, como clases de educación sobre la salud (donde estén disponibles)
- START SMART for Your Baby®, un programa especial para mujeres embarazadas que incluye clases de educación, administración de servicios y fiesta de regalos para el bebé.
- Visitas al hogar para las nuevas mamás
- Las mujeres embarazadas que son miembros y los miembros de otros programas de administración de casos de Superior podrían llenar los requisitos para recibir un teléfono celular preprogramado del Plan de Salud Superior que le dé acceso inmediato a doctores, administradores, 911, NurseWise y a otros contactos importantes de su sistema de apoyo personal.
- Boletín trimestral para miembros

Superior siempre está planeando programas y servicios nuevos y emocionantes para ayudarle a usted o a su hijo a estar sanos. Si necesita ayuda para obtener estos servicios adicionales o le gustaría obtener más información, llame a Superior al 1-866-912-6283.



### **RECUERDE:**

Si tiene alguna pregunta sobre lo que es y no es un servicio cubierto, llame a Superior al 1-866-912-6283.

## ¿CON CUÁLES OTROS SERVICIOS PUEDE AYUDARME EL PLAN DE SALUD?

A Superior le interesan su salud y bienestar. Trabaja con muchos servicios y agencias para ayudarle a usted a recibir la atención que necesita. Algunos de estos servicios o agencias son, entre otros:

- Medicamentos con receta
- Departamento de Servicios para Adultos Mayores y Personas Discapacitadas (DADS)
- Intervención Temprana en la Infancia (ECI)
- Departamentos de salud pública
- División de Servicios para Personas Ciegas del DARS
- Programa de Transportación Médica

Para saber más sobre estos servicios, llame a Superior al 1-866-912-6283.

# BENEFICIOS ADICIONALES

## ¿CÓMO PUEDO APRENDER MÁS SOBRE LOS BENEFICIOS Y LOS SERVICIOS DISPONIBLES?

Superior quiere asegurarse de que usted o su hijo reciba atención médica y servicios sociales de calidad. El personal de CONNECTIONS de Superior puede enseñarle a usar los servicios de Superior. Pueden visitarlo en la casa, hablar con usted por teléfono o enviarle información por correo. Pueden ayudarle con cosas como:

- La selección de su doctor
- El programa STAR Health
- Los servicios de transporte
- El uso de los servicios de Superior
- El uso del manual para miembros de usted o de su hijo
- Pasos Sanos de Texas
- La atención preventiva, urgente y de emergencia
- Las citas con especialistas
- El trámite de quejas y apelaciones



*CONNECTIONS de Superior puede brindarle recursos que le ayudan con alimentos, vivienda, ropa y servicios públicos. Para saber más o para ver qué clases se ofrecen en este momento, por favor, llame al personal de CONNECTIONS de Superior al 1-866-912-6283.*

## ¿CUÁLES CLASES DE EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD OFRECE SUPERIOR?

Superior quiere que usted lleve una vida sana. Es por eso que creamos el Programa de Educación sobre la Salud de Superior. Este programa le da información para que tome las mejores decisiones sobre la salud para usted y su familia. Las clases se darán cerca de donde usted vive. Le enviaremos por correo la información sobre el lugar y la hora. Las clases son, entre otras:

- Orientación de los miembros. Estas clases son para todos los miembros de Superior.
- Programa START SMART for Your Baby. Un programa especial para mujeres embarazadas que incluye clases de educación, administración de servicios y fiesta de regalos para el bebé.

## CLASES DE EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD OFRECIDAS POR OTRAS AGENCIAS

Superior también le informará sobre otras clases de educación sobre la salud que se ofrecen en la comunidad que les pueden ayudar a usted y a su familia. Algunos programas de educación sobre la salud en la comunidad son:

- Clases de educación sobre la diabetes juvenil
- Clases de educación sobre el asma juvenil
- Clases de nutrición para toda la familia
- Clases de reanimación cardiopulmonar (CPR)
- Clases sobre la alimentación saludable

Si necesita ayuda adicional porque está embarazada o si usted o su hijo tiene asma u otro padecimiento médico grave, llame a Superior al 1-866-912-6283. Le darán un envío al programa de administración de servicios de Superior. Este programa cuenta con enfermeras registradas que pueden ayudarle a controlar su enfermedad o la de su hijo. Las enfermeras trabajarán con usted y sus doctores para coordinar su atención y asegurar que tenga lo que necesite para mantenerse sana.

# BENEFICIOS ADICIONALES

## PROGRAMA SOBRE EL ASMA

Si usted o su hijo tiene asma, Superior tiene un programa especial para ayudarlo. El asma es una enfermedad que le dificulta la respiración.

Las personas con asma experimentan:

- Falta de aire al respirar
- Presión en el pecho
- Respiración sibilante
- Mucha tos, especialmente en la noche

Llame a Superior al 1-866-912-6283 si usted o su hijo:

- Ha estado en el hospital en el último año debido al asma
- Ha estado en la sala de emergencias en los últimos dos meses debido al asma
- Ha estado en el consultorio del doctor tres o más veces en los últimos seis meses debido al asma
- Toma esteroides orales para el asma



## ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS

Superior tiene enfermeras experimentadas que le ayudan a usted o a su hijo a comprender problemas que usted o su hijo puedan tener, como:

- Asma
- Diabetes
- Trasplantes
- Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC)
- Uso frecuente de la sala de emergencias
- Visitas frecuentes al hospital
- Heridas que no se curan
- Enfermedades o padecimientos múltiples

Nuestras enfermeras le ayudarán a mantenerse saludable y a conseguir la atención médica que necesita. Le ayudamos a usted o a su hijo a encontrar atención cerca de su casa. Trabajaremos con el doctor para mejorar su salud o la de su hijo. El objetivo de nuestro programa es saber qué información o servicios necesita usted o su hijo. Queremos que usted o su hijo se cuide la salud más independientemente. Por favor, llámenos al 1-866-912-6283 para hablar con una enfermera.

Además:

- Quizás se comunique con usted o su hijo una enfermera de Superior si usted, su hijo o el doctor nos lo pide o si Superior cree que le podemos ayudar.
- Quizás hagamos preguntas sobre su salud o la salud de su hijo.
- Le daremos información para ayudarlo a usted o a su hijo a comprender cómo puede recibir la atención médica que necesita.
- Hablaremos con el doctor y otras personas que lo estén atendiendo, para obtener atención para usted o su hijo.
- Si usted o su hijo quiere hablar con una enfermera sobre este programa, llámenos al 1-866-912-6283.

# DIRECTIVAS ANTICIPADAS

**ESTA SECCIÓN ES SOLO PARA JÓVENES ADULTOS DE 18 AÑOS O MÁS.**

## **¿QUÉ HAGO SI ESTOY DEMASIADO ENFERMO COMO PARA TOMAR DECISIONES SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA?**

Todos los adultos en hospitales, centros para convalecientes, centros de salud mental y abuso de sustancias y otros lugares que proporcionan atención médica, tienen derechos. Por ejemplo, usted tiene el derecho de saber qué atención recibirá, y que sus expedientes médicos siempre se mantendrán privados.

Una ley federal le otorga a usted el derecho de llenar una forma impresa conocida como “Directiva anticipada”. Una directiva anticipada es un testamento vital o poder para la atención médica para cuando la persona no puede tomar una decisión por sí sola debido a su estado de salud. Le da la oportunidad de expresar por escrito sus deseos sobre qué tipo de atención médica usted quiere o no quiere, bajo condiciones médicas especiales y graves cuando quizás no pueda decírselo al doctor, al hospital o a otro personal.

## **¿QUÉ ES UNA DIRECTIVA ANTICIPADA? ¿CÓMO OBTENGO UNA DIRECTIVA ANTICIPADA?**

Una directiva anticipada le permite decidir sobre su atención médica antes de que esté demasiado enfermo. Lo que usted decide se pone por escrito. Luego, si se enferma demasiado para tomar decisiones sobre su atención médica, su doctor sabrá qué tipo de atención usted quiere o no quiere recibir. La directiva anticipada también puede decir quién puede tomar decisiones en su nombre si usted no puede hacerlo.

Por medio de este documento, usted tendrá el derecho de tomar decisiones sobre su atención médica como qué tipo de atención médica aceptará o no, si aceptaría alguna. Si firma uno de estos documentos, su doctor hará una nota en su expediente médico para que otros doctores estén informados.

Superior quiere que usted conozca su derecho de decidir para que pueda llenar los papeles de antemano. Estos son los tipos de directivas anticipadas que usted puede escoger según la ley de Texas:

- Directiva al doctor (testamento vital). Un testamento vital le indica al doctor qué hacer. Si está a punto de morir, le indicará al doctor que usted no quiere recibir atención. En el estado de Texas usted puede hacer un testamento vital. Su doctor tiene que seguir el testamento vital en caso de que usted se enferme gravemente y no esté en condiciones de decidir.
- Poder perdurable para la atención médica. Esta forma da poder a la persona que la firma. Esta persona puede tomar decisiones sobre su atención médica si usted no es capaz de hacerlo.
- Declaración de tratamiento de salud mental. Le indica a su doctor sobre la atención de salud mental que usted quiere. En el estado de Texas usted puede hacer esta elección. Se vence tres años después de que usted la firme o usted puede cancelarla en cualquier momento, a menos que la corte lo considere incapacitado.
- No resucitar fuera del hospital. Le indica al doctor qué hacer si usted está a punto de morir. En el estado de Texas el doctor tiene que seguir esta petición si usted se enferma gravemente.

Cuando hable con su doctor sobre la directiva anticipada, este quizás tenga las formas en el consultorio para dárselas. También puede llamar a Superior al 1-866-912-6283 para conseguir las.

# CUENTAS MÉDICAS

## ¿QUÉ HAGO SI RECIBO UNA CUENTA DE MI DOCTOR? ¿A QUIÉN LLAMO?

Si tiene Medicaid, no deben cobrarle ningún servicio cubierto por Medicaid. Recuerde que siempre debe mostrar la tarjeta de identificación de Medicaid y la tarjeta de identificación de Superior antes de ver al doctor. Si recibe una cuenta de un proveedor de Medicaid, llame a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283.

### ¿QUÉ INFORMACIÓN VAN A NECESITAR?

Cuando llame, dé al personal de Servicios para Miembros:

- La fecha del servicio
- Su número de cuenta de paciente
- El nombre del proveedor
- El teléfono que aparece en la cuenta
- La cantidad total de la cuenta

Tendrá que pagar los servicios que Medicaid no cubra. Usted tiene la responsabilidad de saber cuáles servicios están cubiertos y cuáles no.

### **Recuerde:**

Si usted va a un doctor que no está inscrito como proveedor de Superior, Superior no pagará a ese doctor y usted tendrá que pagar los servicios



## CONSEJO DE SUPERIOR SOBRE LA SEGURIDAD DE LA SALUD:

*Los medicamentos no son peligrosos si los toma correctamente. Los medicamentos le pueden ayudar a que se mejore si está enfermo. Los medicamentos también pueden mantener bien controlados los problemas de salud.*

- *Estos son algunos consejos sobre cómo tomar medicamentos de manera segura:*
- *Lea y siga las indicaciones de la etiqueta.*
- *Tome la cantidad exacta escrita en la etiqueta.*
- *Tome cada dosis más o menos a la misma hora cada día.*
- *Utilice la misma farmacia para todo su medicamento recetado.*
- *No comparta su medicamento con nadie ni tome el medicamento de otra persona.*
- *Revise la fecha de vencimiento en la etiqueta y no la tome después de esa fecha.*

# QUEJAS Y APELACIONES

## ¿QUÉ HAGO SI TENGO UNA QUEJA? ¿A QUIÉN LLAMO?

Una vez que haya agotado el trámite de quejas de Superior, también puede quejarse ante la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC) llamando gratis al 1-800-252-8263. Si quiere hacer su petición por escrito, por favor, envíela a la siguiente dirección:

Texas Health and Human Services Commission  
Health Plan Operations – H320  
ATTN: Resolution Services  
P.O. Box 85200  
Austin, TX 78708-5200

O envíela por fax al 1-866-683-5369.

## ¿PUEDE ALGUIEN DE SUPERIOR AYUDARME A PRESENTAR UNA QUEJA?

Un Defensor de miembros de Superior le puede ayudar a presentar una queja. Por lo general, podemos ayudarle de inmediato o, a más tardar, en unos días.

Solo tiene que llamar a Servicios para Miembros al 1-866-912-6283 (TTY 1-800-735-2989) y un Defensor de miembros le ayudará, o puede comunicarse con un Defensor de miembros en su región llamando a:

Amarillo/Lubbock Área - (915) 778-7835

El Paso Área - (915) 778-7835

Bexar Área - (210) 615-9399

Nueces Área - (361) 994-5600

Dallas Área - (866-534-5949

Travis Área - (512) 692-1465

## ¿CUÁNTO TIEMPO TARDA EN TRAMITARSE LA QUEJA?

Por lo general, podemos ayudarle de inmediato. Superior tendrá una respuesta escrita a su queja dentro de 30 días a partir de la fecha en que usted la presente.

## SI NO ESTOY SATISFECHO CON EL RESULTADO, ¿CON QUIÉN MÁS PUEDO COMUNICARME?

Una vez que haya pasado por proceso de quejas de Superior, puede quejarse ante la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC) llamando gratis al 1-866-566-8989. Si quiere presentar la queja por escrito, envíela a:

Texas Health and Human Services Commission  
Health Plan Operations – H320  
ATTN: Resolution Services  
P.O. Box 85200  
Austin, TX 78708-5200

## ¿QUÉ ES EL TRÁMITE DE PREAPELACIÓN?

Puede haber ocasiones en las que el doctor del niño solicite servicios que no cumplen con los requisitos de necesidad médica. Antes de dar la negación, el director médico de Superior se comunicará con el doctor que solicitó los servicios. Le hará preguntas al doctor del niño sobre los servicios que solicitó. El doctor del niño quizás tenga información nueva que no se presentó antes y que podría ayudar con el trámite de aprobación. Esta nueva información podría ayudar al director médico a aprobar la solicitud. Superior avisará al otorgante de consentimiento médico y al trabajador del DFPS de cómo va avanzando la solicitud durante el trámite de preapelación.

# QUEJAS Y APELACIONES

## **¿TENGO EL DERECHO DE REUNIRME CON UN PANEL DE APELACIÓN DE QUEJAS?**

Si no está satisfecho con la respuesta de Superior a su queja, tiene el derecho de reunirse con un panel de apelación de quejas. El panel está compuesto de miembros, proveedores y empleados de Superior. El panel se reunirá con usted y le dará una respuesta final a su queja dentro de treinta (30) días calendarios de haber recibido por escrito su solicitud de apelación.

## **¿CÓMO SABRÉ SI SE NIEGAN O LIMITAN LOS SERVICIOS? ¿QUÉ PUEDO HACER SI EL DOCTOR PIDE UN SERVICIO PARA MI HIJO O PARA MÍ QUE ESTÁ CUBIERTO, PERO SUPERIOR LO NIEGA O LO LIMITA?**

Superior le enviará una carta si se niega o limita un servicio solicitado. Si no está de acuerdo con la decisión, puede presentar una apelación.

## **¿CUÁNDO TENGO EL DERECHO DE PEDIR UNA APELACIÓN?**

Usted tiene el derecho de apelar la decisión de Superior si los servicios cubiertos por Medicaid se niegan basándose en la falta de necesidad médica. La negación de Superior se llama una “acción” o “determinación desfavorable”. Usted puede apelar la acción si cree que Superior:

- está cancelando la cobertura de atención que usted o su hijo necesita
- está negando la cobertura de atención que debería estar cubierta
- no pagó una cuenta del hospital que debería pagar
- limitó la solicitud de un servicio cubierto

Usted, un doctor u otra persona que actúa en nombre de usted o su hijo puede apelar una acción.

## **¿PUEDE ALGUIEN DE SUPERIOR AYUDARME A HACER LA APELACIÓN?**

Usted le puede llamar a Superior a 1-866-912-6283 y hable con un Defensor de miembros de Superior, que lo ayudará a archivar la apelación.

## **¿CUÁLES SON LOS PLAZOS PARA EL TRÁMITE DE APELACIÓN?**

Usted tendrá 30 días a partir de la fecha de la carta de negación para apelar la decisión. Superior tiene que confirmar que recibió la apelación dentro de 5 días de recibirla y completarla dentro de 30 días. Si se necesita más tiempo para reunir información sobre el servicio solicitado, usted recibirá una carta con la razón de la demora.

## **¿CÓMO PUEDO SOLICITAR QUE SE CONTINÚEN LOS SERVICIOS AUTORIZADOS QUE ESTOY RECIBIENDO?**

Si está recibiendo un servicio que se va a cancelar, suspender o reducir, tiene que presentar una apelación a más tardar:

- 10 días después de que Superior haya enviado la carta de negación (10 días a partir de la fecha postal que aparece en el sobre)
- Para la fecha de vigencia de la acción propuesta.

# QUEJAS Y APELACIONES

Superior continuará proporcionando los beneficios mientras se revisa la apelación si:

- La apelación se envía dentro del plazo necesario;
- La apelación trata un servicio que se negó o limitó, pero que se había aprobado anteriormente; y
- Está apelando un servicio ordenado por un proveedor aprobado por Superior.

Llame a Superior al 1-866-912-6283 para mayor información.

## ¿TENGO QUE HACER LA PETICIÓN POR ESCRITO?

Puede llamarnos para avisarnos que quiere apelar una acción, pero además de llamar, tiene que presentar la petición por escrito. Si necesita ayuda, Superior puede ayudarle a pedir la apelación por escrito.

## ¿QUÉ ES UNA APELACIÓN ACELERADA?

Una apelación acelerada ocurre cuando el plan de salud tiene que tomar rápidamente una decisión debido a su estado de salud, y el tiempo que toma el trámite normal de apelación podría poner en peligro su vida o su salud. Puede pedir una apelación acelerada llamando al Departamento de Administración Médica de Superior al 1-800-218-7508. O puede pedir una apelación acelerada por escrito al Departamento de Administración Médica de Superior, por correo o por fax a:

Superior HealthPlan  
ATTN: Medical Management  
2100 S. IH-35, Suite 202  
Austin, Texas 78704  
1-512-692-1438 (fax)

Si su apelación es sobre una emergencia actual o negación para continuar una estancia en el hospital, Superior tomará una decisión sobre su apelación acelerada dentro de un día hábil. Otras apelaciones aceleradas se decidirán dentro de 3 días. Este trámite puede ser extendido hasta 14 días si se necesita más información.

El Defensor de miembros de Superior puede ayudarle con la apelación acelerada. También usted puede pedirle ayuda a su doctor, un amigo, un pariente, un abogado o a otra persona que hable en su nombre.

## ¿QUIÉN PUEDE AYUDARME A PRESENTAR UNA APELACIÓN ACELERADA?

Un Defensor de miembros de Superior puede ayudarle a presentar una apelación o a pedir una apelación acelerada. Puede llamar al Defensor de miembros al 1-866-912-6283.

## ¿QUÉ PASA SI EL PLAN DE SALUD NIEGA LA PETICIÓN DE UNA APELACIÓN ACELERADA?

Si Superior considera que su apelación no tiene que ser acelerada, le avisará inmediatamente. La apelación se tramitará pero puede tomar hasta 30 días para resolverse.

# QUEJAS Y APELACIONES

## ¿PUEDO PEDIR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ANTE EL ESTADO?

Si usted, como miembro del plan de salud, no está de acuerdo con la decisión de Superior, tiene el derecho de pedir una audiencia imparcial. Puede nombrar a alguien para que lo represente escribiendo una carta al plan de salud y diciéndoles el nombre de la persona que usted quiere que lo represente. Un doctor u otro proveedor médico puede ser su representante. Si quiere cuestionar una decisión tomada por el plan de salud, usted o su representante tiene que pedir la audiencia imparcial dentro de 90 días de la fecha de la carta de decisión de Superior. Si no pide la audiencia imparcial dentro de los 90 días, puede perder el derecho a una audiencia imparcial. Para pedir una audiencia imparcial, usted o su representante debe enviar una carta a Superior a:

Superior Health Plan  
Attn: Fair Hearings Coordinator  
2100 S. IH 35 Suite 202  
Austin, Texas 78704

o llamar a Superior al 1-866-912-6283.

Si pide una audiencia imparcial dentro de los 10 días de haber recibido el aviso de audiencia de Superior, tiene el derecho de seguir recibiendo cualquier servicio que Superior negó o limitó por lo menos hasta que se haya llegado a una decisión final sobre la audiencia. Si no pide una audiencia imparcial dentro de los 10 días del recibo del aviso de audiencia, se suspenderá el servicio que el plan de salud le negó.

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

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

Puede pedir una audiencia imparcial comunicándose con la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC) al 1-800-252-8263. Si quiere presentar su solicitud por escrito, envíela a:

Texas Health and Human Services Commission  
Health Plan Operations – H320  
Attn: Resolution Services  
P O Box 85200  
Austin, TX 78708-5200

*Usted no tiene derecho a una audiencia imparcial si Medicaid no cubre el servicio que usted solicitó.*

# DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

## ¿CUÁLES SON MIS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES?

### USTED TIENE EL DERECHO DE

1. Ser respetado, conservar la dignidad, la privacidad, la confidencialidad y de no ser discriminado, que incluye el derecho de:
  - a) ser tratado justa y respetuosamente; y
  - b) comprender que se respetarán la privacidad y la confidencialidad de sus expedientes médicos y las discusiones que sostenga con los proveedores.
2. Tener la oportunidad de seleccionar un Proveedor de Cuidado Primario (el doctor o proveedor médico que lo atenderá la mayoría del tiempo y que coordinará su atención), y de cambiar proveedor de una manera razonablemente sencilla. Esto incluye el derecho de:
  - a) ser informado sobre cómo seleccionar y cambiar de doctor;
  - b) seleccionar cualquier Proveedor de Cuidado Primario;
  - c) cambiar de doctor;
  - d) ser informado sobre cómo cambiar de doctor.
3. Hacer preguntas y obtener respuestas sobre cualquier cosa que no sepa. Esto incluye el derecho de:
  - a) recibir explicaciones del proveedor sobre sus necesidades de atención médica y de que le hable de las diferentes opciones que tiene para tratar sus problemas médicos; y
  - b) recibir explicaciones de por qué se le negó y no se le dio la atención o el servicio.
4. Aceptar tratamiento o rechazarlo, y de participar en las decisiones sobre el tratamiento. Esto incluye el derecho de:
  - a) colaborar como parte del equipo con su proveedor y decidir cuál atención médica es mejor para usted; y
  - b) aceptar o rechazar el tratamiento recomendado por su proveedor.
5. Utilizar todos los trámites de quejas y apelación disponibles mediante la organización de atención médica administrada y Medicaid, y de recibir una respuesta oportuna a las quejas, apelaciones y audiencias imparciales. Esto incluye el derecho de:
  - a) presentar una queja al plan de salud o al programa estatal de Medicaid sobre la atención médica, el proveedor o el plan de salud;
  - b) recibir una respuesta oportuna a su queja;
  - c) usar el trámite de apelación del plan y el procedimiento para hacerlo; y
  - d) pedir una audiencia imparcial del programa estatal de Medicaid y pedir información sobre el proceso para hacerlo.
6. Tener acceso oportuno a servicios de atención médica sin obstáculos físicos ni de comunicación. Esto incluye el derecho de:
  - a) llamar por teléfono a un profesional médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para obtener cualquier atención médica urgente o de emergencia que necesite;
  - b) recibir atención médica de manera oportuna;
  - c) entrar al consultorio del proveedor de atención médica y salir de allí fácilmente. Si tiene alguna discapacidad o padecimiento que le dificulte la movilidad, debe tener acceso sin barreras de acuerdo con la Ley de Americanos con Discapacidades;
  - d) obtener los servicios de un intérprete, si es necesario, durante las citas con sus proveedores o cuando se comunique con el personal del plan de salud. Los intérpretes son personas que hablan la lengua materna del cliente, ayudan a alguien que tiene una discapacidad o le ayuda a conocer la información; y

# DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

- e) recibir una explicación que usted pueda entender sobre las reglas del plan de salud, entre ellas, cuáles son los servicios de salud que puede recibir y cómo obtenerlos.
- 7. No ser sujetado a la fuerza ni aislado si es por conveniencia de otra persona, o para forzarlo a hacer algo que usted no quiere hacer o para castigarlo.
- 8. Saber que los doctores, hospitales y otras personas que lo atienden pueden aconsejarlo sobre su estado de salud, atención médica y tratamiento. El plan de salud no puede impedir que ellos le den esta información, aunque la atención o tratamiento no sea un servicio cubierto.
- 9. Saber que no es responsable de pagar los servicios cubiertos. Los doctores, hospitales y otros proveedores no pueden exigirle copagos ni ninguna suma adicional por los servicios cubiertos.
- 10. Hacer recomendaciones sobre las normas de derechos y responsabilidades de los miembros de Superior.

## **USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE**

- 1. Aprender y saber cada uno de los derechos que tiene con el programa de Medicaid. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a) aprender y saber sus derechos con el programa de Medicaid;
  - b) preguntar si no sabe cuáles son sus derechos; y
  - c) saber qué otras opciones de planes de salud hay en su área.
- 2. Tiene que respetar las normas y los trámites del plan de salud de STAR Health y de Medicaid. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a) Aprender y seguir las normas del plan de salud de STAR Health y las de Medicaid.
  - b) Escoger a un Proveedor de Cuidado Primario rápidamente.
  - c) Hacer cualquier cambio de Proveedor de Cuidado Primario, según lo indiquen Medicaid y el plan de salud de STAR Health.
  - d) Acudir a las citas programadas.
  - e) Cancelar las citas con anticipación cuando no pueda ir.
  - f) Siempre llamar primero a su Proveedor de Cuidado Primario para sus necesidades médicas que no sean de emergencia.
  - g) Estar seguro de que tiene la aprobación de su Proveedor de Cuidado Primario antes de consultar a un especialista.
  - h) Entender cuándo debe ir a la sala de emergencias y cuándo no.
- 3. Compartir con su doctor toda información relacionada con su estado de salud y estar plenamente informado sobre las opciones de servicio y tratamiento. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a) Informar a su doctor sobre su salud;
  - b) hablar con sus proveedores sobre sus necesidades de atención médica y preguntarles sobre las diferentes maneras de tratar sus problemas médicos; y
  - c) ayudar a los proveedores a obtener sus expedientes médicos.
- 4. Participar en las decisiones que tengan que ver con las opciones de servicio y tratamiento, y tomar decisiones personales y medidas para estar saludable. Es decir, tiene la responsabilidad de:
  - a) trabajar en equipo con su proveedor para decidir cuál atención médica es la mejor para usted;
  - b) saber cómo pueden afectar su salud las cosas que usted hace;
  - c) hacer todo lo que pueda para mantenerse saludable; y
  - d) tratar a los proveedores y al personal con respeto.

# DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

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

## COMO MIEMBRO DEL PLAN DE SALUD SUPERIOR, USTED PUEDE PEDIR Y RECIBIR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN CADA AÑO:

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

## PLAN DE INCENTIVOS PARA DOCTORES

Usted tiene el derecho de saber si su Proveedor de Cuidado Primario participa en un Plan de Incentivos para Doctores por medio de Superior. Puede llamar al 1-866-912-6283 para obtener esta información.

# DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

## SU DERECHO A LA PRIVACIDAD

**EL SIGUIENTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ELLA. POR FAVOR, LEA CON ATENCIÓN.**

En el Plan de Salud Superior, su privacidad es importante para nosotros. Haremos todo lo que se pueda para proteger su información médica. Por ley, tenemos que proteger su información médica y enviarle este aviso. Este aviso le informa sobre cómo usamos su información médica. Indica cuándo podemos divulgar la información a otros. Explica sus derechos con respecto al uso de su información médica. También explica cómo usar estos derechos y quién puede ver su información médica. Este aviso no se aplica a la información que no le identifica a usted.

Cuando se menciona su información médica en este aviso, incluye cualquier información relacionada con su salud física o mental en el pasado, presente o futuro durante el tiempo que sea miembro del Plan de Salud Superior. Esto incluye la atención médica que se le brinde. También incluye el pago de su atención médica durante el tiempo que usted sea miembro.

Favor de notar: usted también recibirá un Aviso sobre la privacidad del estado de Texas que describe las normas que ellos tienen para su información médica. Otros planes de salud y proveedores de atención médica podrían tener normas diferentes relacionadas con el uso o la divulgación de su información médica. Le pedimos que obtenga una copia de su Aviso sobre la privacidad y lo lea con cuidado.



# FRAUDE Y ABUSO

## ***DENUNCIE EL MALGASTO, ABUSO O FRAUDE DE MEDICAID***

### **¿QUIERE DENUNCIAR EL MALGASTO, ABUSO O FRAUDE?**

Avísenos si cree que un doctor, dentista, farmacéutico de una farmacia, otro proveedor de atención médica o una persona que recibe beneficios está cometiendo una infracción. Cometer una infracción puede incluir malgasto, abuso o fraude, lo cual va contra la ley. Por ejemplo, díganos si cree que alguien:

- Está recibiendo pago por servicios de Medicaid que no se prestaron o no eran necesarios.
- No está diciendo la verdad sobre su padecimiento médico para recibir tratamiento médico.
- Está dejando que otra persona use una tarjeta de identificación de un plan de la salud de Medicaid.
- Está usando la tarjeta de identificación de un plan de la salud de Medicaid de otra persona.
- No está diciendo la verdad sobre la cantidad de dinero o recursos que tiene para recibir beneficios.

### **Para denunciar malgasto, abuso o fraude, escoja uno de los siguientes:**

- Llame a la Línea Directa de la Fiscalía General (OIG) al 1-800-436-6184 o
- Visite <https://oig.hhsc.state.tx.us/> y haga clic en “Click Here to Report Waste, Abuse, and Fraud Online” para llenar una forma en Internet.
- Puede informar directamente a su plan de la salud:

**Superior HealthPlan**  
2100 S. IH-35, Suite 202  
Austin, Texas 78704  
1-866-685-8664

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

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

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

Al denunciar a una persona que recibe beneficios, incluya:

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

# NOTAS

*¡Gracias por ser miembro  
de Superior!*

# NOTAS

# *NOTAS*

# NOTAS