

# ¡Bienvenido a Absolute Total Care!

Estimado afiliado de Absolute Total Care:

Gracias por elegir Absolute Total Care como su nuevo plan de salud de Medicaid en Carolina del Sur. Usted se convirtió en afiliado de Absolute Total Care porque vive en nuestra área de servicio\* y es elegible para el programa Medicaid de Carolina del Sur. Absolute Total Care es un plan que le brinda opciones, desde elegir a su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP) hasta participar en programas especiales que lo ayudan a mantenerse saludable.

Verifique la(s) tarjeta(s) de identificación de afiliado de Absolute Total Care suministrada(s) con este manual para asegurarse de que sean correctas. Si identifica algún error, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Lo corregiremos por usted. Asegúrese de llevar su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care y su tarjeta de identificación de Medicaid cuando visite a su médico. Además, llévelas cuando vaya al hospital o a la farmacia. Guárdelas en un lugar seguro.

Si no ha elegido un PCP para usted y su familia, le solicitamos que elija uno ahora. Puede llamar a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711) y elegir un PCP por teléfono. También puede hacer una solicitud de cambio de PCP visitando nuestro sitio web en absolutetotalcare.com o completando el formulario de cambio de PCP incluido en el folleto de la Lista de tareas para afiliados.

Lea el siguiente Manual del afiliado. Téngalo a mano. Contiene información sobre sus beneficios y a quién llamar cuando tenga preguntas.

Le deseo un año saludable,

Absolute Total Care

*\*Consulte nuestro sitio web en absolutetotalcare.com para obtener un mapa actualizado de nuestra área de servicio o consulte el mapa que se encuentra a continuación de esta página en el manual.*

## Notice of Non-Discrimination

Absolute Total Care (ATC) complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATC does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

ATC provides free aids and services to people with disabilities, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, braille, audio, accessible electronic formats, other formats). We provide free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages. If you need these services, contact our Manager of Member Services, by mail at: 1441 Main Street, Suite 900, Columbia, SC 29201; by phone at: 1-866-433-6041 (TTY: 711); or by email at: [ATC.MBRsvc@centene.com](mailto:ATC.MBRsvc@centene.com).

If you believe that ATC has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance using the contact information provided above. You can file a grievance in person or by mail or email. If you need help filing a grievance, we are available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201 or by phone at: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Language Services

If your primary language is not English, language assistance services are available to you, free of charge. Call: 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

إذا كانت لغتك الأساسية غير اللغة الإنكليزية فإن خدمات المساعدات اللغوية متوفرة لك مجاناً. اتصل على الرقم:  
1-866-433-6041 (رقم هاتف الصم والبكم 711)

Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-433-6041 (телетайп: 711).

Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Se você fala português do Brasil, os serviços de assistência em sua língua estão disponíveis para você de forma gratuita. Chame 1-866-433-6041 (TTY: 711)

如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-866-433-6041 (TTY: 711)

Falam tawng thiam tu na si le tawng let nak asi mi 1-866-433-6041 (TTY: 711) ah tang ka pek tul lo in na ko thei.

धयदु आप हदी बोलते ह तो आपके िलए मुफ्त म भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध ह । 1-866-433-6041 (TTY: 711) पर कॉल कर ।

한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-433-6041 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Haka tawng thiam tu na si le tawng let asi mi 1-866-433-6041 (TTY: 711) ah tang ka pek tul lo in ko thei.

Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-866-433-6041 (ATS: 711).

နမူကတိ ကညိ ကျိအလိ, နမူနာ ကျိအတိမၤစၢၤလၢ တလၢ်ဘျၢ်လၢ်စ့ၤ နီတံၤဘၢ်သ့န့ၢ်လီၤ. ကိး 866-433-6041 (TTY: 711)

ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በከጻ ሊያገዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-866-433-6041 (መስማት ለተሳናቸው፡ 711)።

အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာစကားကို ပြောပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့် ၎င်းအတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။ ဖုန်းနံပါတ် 1-866-433-6041 (TTY: 711) သို့ ခေါ်ဆိုပါ။



# Map of Counties Served



 Counties approved

# Índice

Recursos importantes .....	7
Aviso .....	7
Declaración de entendimiento .....	7
Servicios de intérprete y traducción .....	7
Números de teléfono importantes .....	8
En caso de que tenga problemas de audición, del habla o de la vista .....	8
Su tarjeta de identificación (ID) del afiliado .....	10
Servicios para afiliados.....	11
Recursos del sitio web .....	11
Portal del afiliado .....	12
Herramienta Buscar a un proveedor .....	12
Nurse Advice Line.....	12
Cambios importantes en la vida .....	13
Proveedor de atención primaria (PCP) .....	13
Lo que su PCP hará por usted .....	13
Elección de su PCP .....	14
Asignación de PCP.....	15
Continuidad y coordinación de la atención .....	15
Cambio de PCP .....	16
Programación/Tiempos de espera de citas .....	16
Información sobre beneficios .....	17
Copagos/costos compartidos .....	17
Servicios cubiertos y no cubiertos por Absolute Total Care.....	17
Salud conductual.....	23
Segundas opiniones .....	25

Servicios de trasplante.....	25
Equipo médico duradero .....	25
Médicos y servicios fuera de la red .....	26
Facturación para los afiliados .....	26
En caso de que se emita su factura .....	27
Servicios cubiertos por el Estado .....	27
Mejora de la calidad.....	27
Administración de utilización.....	28
Servicios médicamente necesarios.....	28
Autorización previa.....	29
Farmacia.....	30
Terapia de rehabilitación para afiliados menores de 20 años.....	31
Transporte.....	32
Beneficios adicionales.....	32
Beneficios de valor agregado.....	32
Programa de recompensas My Health Pays™ .....	33
Start Smart for Your Baby (Start Smart) .....	34
Parto prematuro .....	34
MemberConnections® .....	34
Programas .....	35
Pautas preventivas.....	35
Visitas de Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)/ bienestar infantil.....	36
Infancia, primera infancia, última etapa de la infancia y adolescencia.....	37
Administración de la atención .....	38
Asma.....	38
Diabetes .....	39
Embarazo de alto riesgo .....	39

Administración de casos con presencia de plomo .....	39
Nueva tecnología .....	40
Bienestar y prevención de enfermedades.....	40
Acceso a la atención.....	40
Servicios de planificación familiar.....	40
Mujeres, bebés y niños (Women, Infants and Children, WIC) .....	41
Pruebas de detección del VIH y asesoramiento .....	41
Servicios de enfermedades transmisibles .....	42
Vacunas e inmunizaciones .....	42
Programas especiales de salud para mujeres.....	42
Antes de quedar embarazada.....	43
Cuando esté embarazada .....	43
Remisiones .....	44
Atención de urgencia: después del horario de atención.....	44
Atención de emergencia .....	45
Atención posterior a la estabilización.....	45
Cómo recibir atención médica cuando está fuera de la región de servicio .....	46
Atención fuera de la red .....	46
Reclamos y apelaciones del afiliado .....	46
Presentar un reclamo.....	46
Presentar una apelación .....	48
Derechos de los afiliados a una audiencia imparcial del Estado .....	51
Continuación de los beneficios mientras se decide la apelación o la audiencia imparcial del Estado.....	52
Fraude, uso indebido y abuso .....	53
Reclamaciones .....	54
Inscripción de recién nacidos.....	54
Cancelación de la inscripción.....	55

Instrucciones anticipadas.....	56
Derechos de los afiliados .....	58
Responsabilidades de los afiliados .....	61
Responsabilidades adicionales .....	62
Sus derechos .....	62
Registros médicos .....	62
Sus derechos civiles .....	62
Protección a la privacidad.....	63
Definiciones.....	71

# RECURSOS IMPORTANTES

## Aviso

¿Necesita la traducción de este libro? ¿Necesita ayuda para entender este libro? En caso afirmativo, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Para obtener esta información en letra grande en papel o en un CD de audio, sin cargo, llame a Servicios para afiliados. Le enviaremos este libro en formato papel dentro de los cinco días hábiles posteriores a su solicitud.

## Declaración de entendimiento

Este es su Manual del afiliado y Certificado de cobertura de Absolute Total Care. La información en este folleto le explicará cómo funciona Absolute Total Care. Revise la información y téngala a mano para futuras referencias.

Este manual fue diseñado para guiarlo a través del sistema de Absolute Total Care. Tómese el tiempo para revisarlo detenidamente. Asegúrese de que tanto usted como su familia entiendan sus beneficios antes de que llegue el momento en que necesite usarlos. Guarde este manual en un lugar seguro.

Tómese el tiempo para revisar y comprender estos importantes documentos de beneficios.

## Servicios de intérprete y traducción

Se ofrecen servicios de interpretación gratis. Esto incluye lenguaje de señas. Absolute Total Care tiene una línea telefónica de idiomas disponible las 24 horas, los siete días de la semana. Podemos ayudarlo a hablar con su proveedor cuando no haya otro traductor disponible.

Esto es lo que debe hacer cuando llama a Absolute Total Care:

- Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).
- Dígales el idioma que habla. Nos aseguraremos de que haya un intérprete en el teléfono con usted.

Esto es lo que debe hacer cuando llama al consultorio de un proveedor para hacer una cita:

- Dígales que necesita ayuda con la traducción. También debe decirles qué idioma habla. Nos aseguraremos de que reciba ayuda en su visita.
- Si tiene algún problema para conseguir un traductor, llame a Servicios para afiliados.

## Números de teléfono importantes

Si tiene alguna pregunta, Servicios para afiliados lo ayudará. El horario de atención habitual es de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., hora estándar del este, de lunes a viernes. Si desea hablar con un enfermero, Envolve PeopleCare (Nurse Advice Line, una línea de asesoramiento atendida por enfermeros) está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.

Servicios para afiliados	1-866-433-6041
	Fax: 1-866-912-3610
	TTY: 711
Servicios de retransmisión de Carolina del Sur	Voz: 1-800-735-2905
	TDD/TTY: 1-800-735-8583
Servicios de Nurse Advice Line	1-866-433-6041
Para cambiar su médico	1-866-433-6041
Cuestiones/problemas relacionados con la vista (cubiertos por la tarifa por servicios de Medicaid)	Llame a su oficina local de SCDHHS (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Sur).
Cuestiones/problemas relacionados con la farmacia	1-866-433-6041
MemberConnections®	1-866-433-6041
Start Smart for Your Baby®	1-866-433-6041
Asistencia lingüística	1-866-433-6041
Servicios de transporte que no sean de emergencia (cubiertos por la tarifa por servicios de Medicaid y proporcionados por Logisticare)	1-866-433-6041

## En caso de que tenga problemas de audición, del habla o de la vista

### ¿Tiene problemas de audición, del habla o de la vista?

Si es así, podemos ayudarlo. Llámenos a estos números:

- 711 para llamadas a través de dispositivos de telecomunicaciones de Absolute Total Care
- 711 o 1-800-735-8583 (TTY)/1-800-735-2905 (Voz) para llamadas de servicio de retransmisión de Carolina del Sur

Absolute Total Care también tiene CD de audio para los afiliados que no pueden ver bien. Si necesita ayuda en persona, podemos visitarlo en su hogar o en nuestra oficina.

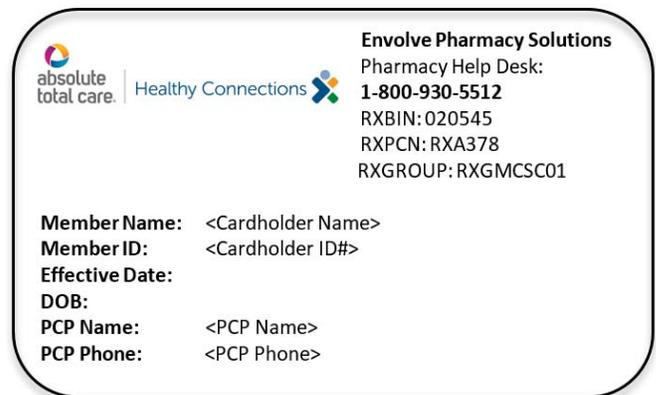
# Su tarjeta de identificación (ID) del afiliado

Siempre lleve consigo su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care. Muéstrela cada vez que reciba atención. Es posible que tenga problemas para obtener atención o recetas si no tiene la tarjeta con usted. Si tiene otras tarjetas de seguro de salud, tráigalas. Cada miembro de la familia también recibirá una tarjeta de identificación estatal de Medicaid. Siempre lleve ambas tarjetas en todo momento. Recuerde mostrar su tarjeta de identificación de Medicaid para los artículos que no están cubiertos por Absolute Total Care.

Las tarjetas de identificación solo pueden ser utilizadas por el afiliado cuyo nombre figura en la tarjeta. No permita que nadie más use su tarjeta. Si lo hace, puede ser responsable de sus costos.

## Parte delantera

1. Logos de Absolute Total Care y Healthy Connections
2. Nombre del afiliado
3. Identificación de afiliado
4. Fecha de entrada en vigencia
5. Fecha de nacimiento
6. Nombre del PCP
7. Número de teléfono del PCP
8. Información de la farmacia



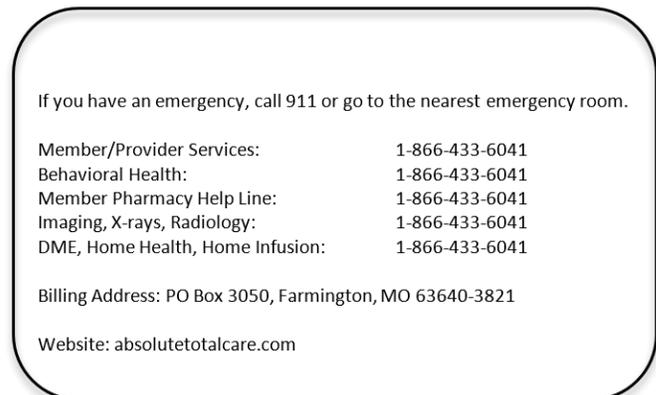
absolute total care. | Healthy Connections

**Envolve Pharmacy Solutions**  
Pharmacy Help Desk:  
**1-800-930-5512**  
RXBIN: 020545  
RXPCN: RXA378  
RXGROUP: RXGMCSC01

**Member Name:** <Cardholder Name>  
**Member ID:** <Cardholder ID#>  
**Effective Date:**  
**DOB:**  
**PCP Name:** <PCP Name>  
**PCP Phone:** <PCP Phone>

## Parte posterior

9. Número de teléfono para emergencias
10. Números de teléfono importantes
11. Dirección de facturación de Absolute Total Care
12. Sitio web de Absolute Total Care



If you have an emergency, call 911 or go to the nearest emergency room.

Member/Provider Services: 1-866-433-6041  
Behavioral Health: 1-866-433-6041  
Member Pharmacy Help Line: 1-866-433-6041  
Imaging, X-rays, Radiology: 1-866-433-6041  
DME, Home Health, Home Infusion: 1-866-433-6041

Billing Address: PO Box 3050, Farmington, MO 63640-3821

Website: absolutetotalcare.com

## Servicios para afiliados

Nuestro personal para servicios para afiliados está listo para ayudarlo a aprovechar Absolute Total Care al máximo. El Departamento de Servicios para afiliados le dirá cómo funciona Absolute Total Care y cómo obtener la atención que necesita. Las llamadas recibidas después del horario de atención se envían directamente a Nurse Advice Line. Estamos aquí para ayudarlo las 24 horas del día.

El Departamento de Servicios para afiliados puede ayudarlo con lo siguiente:

- Cambios de PCP
- Tarjetas de identificación extraviadas
- Cambio de dirección
- Preguntas sobre beneficios
- Utilización adecuada de los servicios
- Cómo acceder a los servicios
- Acceso a atención que esté fuera del plan
- Atención de emergencia (dentro o fuera del área/red)
- Proceso de autorización previa de servicios
- Explicación de autorizaciones de divulgación de información médica

## Recursos del sitio web

El sitio web de Absolute Total Care lo ayuda a encontrar respuestas. El sitio web tiene recursos y características que facilitan la obtención de atención de calidad. Visite [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com) para acceder a los recursos del sitio web a continuación:

- Manual del afiliado y formularios
- Datos sobre los programas de Absolute Total Care
- Beneficios y servicios
- Boletines informativos

### Línea directa de Servicios para afiliados:

1-866-433-6041

TTY: 711

de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

(hora estándar del este)

De lunes a viernes

Cerrado los días feriados federales

**Fax:** [1-866-912-3610](tel:1-866-912-3610)

### Correo electrónico:

[ATC.MBR SVC@centene.com](mailto:ATC.MBR SVC@centene.com)

**Sitio web:** [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com)

### También puede escribirnos a:

Absolute Total Care

1441 Main Street, Suite 900

Columbia, SC 29201

Los afiliados pueden comunicarse con los Departamentos de Administración de la Atención, Farmacia y Calidad utilizando la Línea directa de Servicios para afiliados, fax, correo electrónico y la dirección que figura arriba.

## Portal del afiliado

El portal del afiliado de Absolute Total Care es una herramienta conveniente y segura que sirve para ayudarlo. Visite [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com) para crear su cuenta en línea. Crear una cuenta es gratis y fácil.

Al crear una cuenta, usted puede realizar lo siguiente:

- Cambiar su PCP.
- Solicitar una nueva tarjeta de identificación de afiliado.
- Actualizar su información personal.
- Enviarnos un mensaje.

## Herramienta Buscar a un proveedor

Nuestro sitio web también cuenta con la herramienta Buscar a un proveedor, que lo ayuda a buscar un médico por nombre, ubicación o especialidad. El uso de la herramienta Buscar a un proveedor le ayudará a encontrar información sobre proveedores de la red, como la siguiente:

- Nombre, dirección y números de teléfono
- Idiomas además del español
- Calificaciones profesionales
- Medicamentos especializados
- Certificaciones de la Junta
- Acepta nuevos pacientes

Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711) para obtener más información sobre la escuela de medicina y la residencia de un proveedor.

## Nurse Advice Line

Nurse Advice Line es nuestra línea de información sobre la salud. Nurse Advice Line está lista para responder sus preguntas de salud las 24 horas del día, los siete días de la semana. Nurse Advice Line cuenta con personal de enfermería registrado. Son enfermeros que han pasado mucho tiempo cuidando a las personas. Están listas y dispuestas a ayudarlo.

Los servicios que se enumeran a continuación están disponibles cuando se pone en contacto con Nurse Advice Line, la línea directa de personal de enfermería las 24 horas de Absolute Total Care, al 1-866-433-6041 (TTY: 711):

- Línea de asesoramiento médico

- Biblioteca de información de salud
- Ayuda para determinar adónde recurrir para recibir atención
- Respuestas a preguntas sobre su salud
- Asesoramiento sobre un niño enfermo
- Información sobre embarazos

### **¿No está seguro de si debe ir a la sala de emergencias?**

A veces es posible que no esté seguro de si debe ir a la sala de emergencias. Llame a Nurse Advice Line. Podrán ayudarlo a decidir adónde recurrir para recibir atención. Los servicios de emergencia son servicios para un problema médico que usted considera que es tan grave que debe recibir tratamiento inmediato de un médico.

## **Cambios importantes en la vida**

Si tiene un cambio importante en su vida, el asistente social de South Carolina Healthy Connections necesita saberlo. Si tiene algún cambio en sus ingresos, recursos, situación de vivienda, dirección o cualquier otra cosa que pueda afectar su caso (p. ej., un hijo que se mudó o un cónyuge que se fue a trabajar), debe informar estos cambios de inmediato a la oficina local de elegibilidad de Medicaid. Para hacerlo, llame al 1-888-549-0820. También puede encontrar la oficina de su condado visitando el sitio web [www.scdhhs.gov](http://www.scdhhs.gov), haciendo clic en “Obtener Medicaid” y luego haciendo clic en “Dónde obtener ayuda”.

# **PROVEEDOR DE ATENCIÓN PRIMARIA (PCP)**

## **Lo que su PCP hará por usted**

Su PCP es un médico que consulta regularmente para que brinde soluciones a sus necesidades médicas. No tiene que ir a la sala de emergencias para recibir atención médica básica. Puede llamar a su PCP cuando esté enfermo y no sepa qué hacer. No espere a estar enfermo para conocer a su médico por primera vez. Visitar a su médico durante controles regulares lo ayuda a encontrar problemas lo suficientemente pronto para solucionarlos. Su PCP debe poder brindarle toda su atención primaria.

Su PCP realizará lo siguiente:

- Se asegurará de que reciba todos los servicios médicamente necesarios de manera oportuna.
- Hará un seguimiento de la atención que recibe de otros proveedores médicos.
- Se ocupará de las remisiones por atención y servicios especializados ofrecidos por Medicaid.
- Le proporcionará atención continua.
- Actualizará su registro médico, que incluye hacer un seguimiento de la atención que recibe de otros médicos y especialistas.
- Lo aceptará como paciente, a menos que el consultorio esté lleno y cerrado para todos los pacientes nuevos.
- Brindará servicios de la misma manera para todos los pacientes.
- Proporcionará visitas de Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)/bienestar infantil a los afiliados hasta el mes en el que cumplan 21 años.
- Le brindará inmunizaciones regulares, según sea necesario.
- Hará un seguimiento de sus necesidades de salud preventiva.
- Analizará qué son las instrucciones anticipadas y archivará la instrucción de manera apropiada en su registro médico.
- Se asegurará de que reciba servicios hospitalarios en caso de que sean médicamente necesarios.

## Elección de su PCP

Como afiliado de Absolute Total Care, puede elegir un PCP. Usted puede elegir un PCP para su hijo. Puede encontrar una lista de PCP en el sitio web de Absolute Total Care en [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com). Si necesita ayuda para encontrar a un PCP, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Su PCP puede ser uno de los siguientes:

- Médico de familia
- Médico general
- Medicina interna
- Pediatra
- Obstetra/ginecólogo o enfermera partera certificada

Es importante que llame primero a su PCP cuando necesite atención. Su PCP manejará sus necesidades de atención médica. Su PCP trabaja junto a usted para conocer su historia clínica y lo ayuda a cuidar su salud. Tiene la opción de elegir el mismo PCP para toda su familia o puede tener un PCP diferente para cada afiliado de la familia.

Siempre debe llamar al consultorio de su PCP cuando tenga una pregunta sobre su atención médica. Él o ella pueden ayudarlo a obtener otros servicios que pueda necesitar. Su PCP debe brindarle cobertura las 24 horas del día, los siete días de la semana. Es mejor llamar a su PCP durante el horario de atención habitual. Si el consultorio de su PCP está cerrado, puede llamar al número de teléfono de su PCP fuera del horario de atención que lo conectará con un servicio de contestador, un enfermero de guardia, su PCP u otro proveedor autorizado por su PCP.

Las mujeres pueden tener un médico obstetra/ginecólogo o una enfermera partera certificada además de su PCP durante su embarazo. Las mujeres afiliadas también pueden recibir atención médica de rutina y preventiva de un especialista en salud de la mujer fuera del embarazo.

Absolute Total Care tiene PCP que están atentos a las necesidades de muchas culturas, hablan su idioma y entienden las tradiciones y costumbres de su familia. Si desea recibir más información sobre las calificaciones de un PCP, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## **Asignación de PCP**

Absolute Total Care asistirá a los afiliados que no hayan elegido un PCP al inscribirse en el plan de salud.

El nuevo PCP del afiliado se seleccionará según una de las siguientes razones:

1. Si el afiliado ha utilizado los servicios del médico en el pasado.
2. El código postal en el que reside el afiliado.

## **Continuidad y coordinación de la atención**

Absolute Total Care le informará si su PCP o el consultorio de su PCP ya no pertenecen a la red de Absolute Total Care. Le enviaremos una carta al menos 30 días calendario antes de la fecha de entrada en vigencia de la finalización de la participación de un PCP. Si el PCP notifica a Absolute Total Care de la finalización en un período menor a 30 días calendario antes de la fecha de entrada en vigencia, Absolute Total Care notificará a los afiliados afectados lo antes posible, pero no más de 15 días calendario después de recibir la notificación.

Le ayudaremos a cambiar su PCP. También le informaremos si un especialista al que consulta regularmente deja nuestra red. Le ayudaremos a encontrar otro especialista.

Absolute Total Care respetará los servicios de Medicaid que hayan sido aprobados antes de unirse a nuestro plan de salud. Lo remitiremos a SCDHHS para que reciba servicios fuera de los beneficios de Absolute Total Care.

## **Cambio de PCP**

Cuando se unió a Absolute Total Care, usted puede haber seleccionado un PCP. Si no lo hizo, le asignamos uno.

Para cambiar su PCP, realice una de las siguientes acciones:

- Enviar el formulario de selección de PCP incluido en el folleto de la Lista de tareas para afiliados a Absolute Total Care.
- Llamar a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).
- Realizar una solicitud de cambio de PCP en nuestro sitio web, [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com).

Puede cambiar de PCP en cualquier momento si:

- Su PCP ya no está en su área.
- No está satisfecho con los servicios de su PCP.
- El PCP no le brinda los servicios que usted busca por razones morales o religiosas.
- Quiere el mismo PCP que tienen otros familiares.

## **Programación/Tiempos de espera de citas**

Es conveniente que usted obtenga una cita con su PCP de la siguiente manera:

- Las consultas de rutina con su PCP deben programarse en un plazo de cuatro a seis semanas.
- Las consultas urgentes que no sean de emergencia deben programarse en un plazo de 48 horas.
- Las consultas urgentes o de emergencia se deben realizar inmediatamente después de la presentación en el lugar de entrega.

Su PCP debe seguir los estándares para los tiempos de espera en el consultorio:

- Los tiempos de espera de citas programadas no deben exceder los 45 minutos para las visitas de rutina.

- Los pacientes sin cita previa con necesidades no urgentes deben ser atendidos, si es posible, o se les debe programar una cita.
- Los pacientes sin cita previa con necesidades urgentes deben ser atendidos dentro de las 48 horas.
- Las visitas de emergencia deben atenderse inmediatamente.

Es conveniente que usted obtenga una cita con su especialista único dentro de las 12 semanas.

Si tiene algún problema para conseguir una cita, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Recuerde traer su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care y su tarjeta de identificación de Medicaid a todas sus citas. Le solicitamos que llegue a tiempo para que lo atiendan según lo programado. Haga lo posible para evitar ser un “paciente que no se presenta a la cita” para sus citas médicas programadas. Si necesita cancelar o reprogramar su cita, llame a su médico lo antes posible.

# INFORMACIÓN SOBRE BENEFICIOS

## **Copagos/costos compartidos**

Absolute Total Care requiere copagos/costos compartidos para los afiliados para determinados servicios cubiertos y aprobados que sean médicamente necesarios. Los siguientes beneficiarios de Medicaid no tienen que hacer copagos: niños menores de 19 años, mujeres embarazadas e individuos al cuidado de una institución (como en un centro de enfermería).

## **Servicios cubiertos y no cubiertos por Absolute Total Care**

Absolute Total Care quiere que usted se mantenga saludable. Se pueden evitar muchos problemas de salud si se detectan lo suficientemente pronto. La información en esta sección resume los servicios cubiertos disponibles para usted según este plan. Absolute Total Care abarca todos los servicios cubiertos por Medicaid que sean médicamente necesarios.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llámenos. Puede llamarnos al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Un representante de Servicios para afiliados lo ayudará a comprender sus beneficios.

<b>Beneficios</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Límites</b>	<b>Copago</b>
Aborto	Cubierto	Se requiere autorización previa. Los abortos están cubiertos solo cuando exista una certificación médica por escrito de la necesidad de practicarlos.	N/C
Acné	Cubierto	Menores de 18 años. Se aplican límites.	\$0
Ambulancia: emergencia y que no sea de emergencia	Cubierto	Debe ser médicamente necesario.	\$0
Análisis genéticos	Cubierto	Se requiere autorización previa.	\$0
Atención de emergencia (dentro y fuera de la red)	Cubierto	Ninguno	\$0
Atención en un hospicio	Cubierto por SCDHHS		\$0
Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios (que no sea de emergencia)	Cubierto	Se puede requerir autorización previa.	\$3.40
Atención médica a domicilio	Cubierto	Se requiere autorización previa. 50 visitas por año (del 1° de julio al 30 de junio)	\$0
Bombas de insulina	Cubierto	Se requiere autorización previa. No está cubierto para diabéticos tipo 2.	\$0
Calzado para diabéticos	Cubierto	Un par por año (tres plantillas por año).	\$0
Centro de atención a largo plazo	Cubierto	Se requiere autorización previa. La certificación de la Atención a Largo Plazo en la Comunidad (Community Long Term Care, CLTC) de SCDHHS (Formulario 185) debe completarse antes de la admisión. Absolute Total Care solo cubre los primeros 90 días.	\$0
Centro quirúrgico ambulatorio	Cubierto	El copago se aplica por día.	\$3.30

<b>Beneficios</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Límites</b>	<b>Copago</b>
Centros de infusión	Cubierto		\$0
Circuncisión	Cubierto	Cubierto durante la estadía inicial del recién nacido y hasta 180 días después del parto en el entorno del consultorio. De lo contrario, se requiere autorización previa.	\$0
Cirugía bariátrica: cirugía para obesidad mórbida	Cubierto	Solo si es médicamente necesario.	\$0
Cirugía estética	No cubierto	N/C	N/C
Cirugía para pacientes ambulatorios	Cubierto	Se puede requerir autorización previa.	\$3.40
Diálisis	Cubierto	Ninguno	\$0
Dispositivos ortopédicos y protésicos	Cubierto	Se puede requerir autorización previa.	\$0
Ecografía obstétrica	Cubierto	Proveedor de medicina materno-fetal: sin limitación. Todos los demás proveedores: tres ecografías por embarazo.	\$0
Educación para diabéticos	Cubierto	Ninguno	\$0
Enjuague/barniz de flúor	Cubierto	Solo como parte de EPSDT	\$0
Equipo médico duradero: incluye, entre otros, equipos en alquiler, sillas de ruedas, ventiladores, oxígeno, monitores, elevadores, nebulizadores, mantas de fibra óptica, etc.	Cubierto	Se puede requerir autorización previa para parte del equipo.	\$0
Esterilización	Cubierto	Se requiere completar un formulario de consentimiento para la esterilización (Formulario HHS-687).	\$0
Exámenes auditivos, audífonos y dispositivos	Cubierto	Menores de 20 años. Se requiere autorización previa.	\$0

<b>Beneficios</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Límites</b>	<b>Copago</b>
Histerectomía	Cubierto	Se requiere autorización previa y completar un formulario de Consentimiento para la esterilización (Formulario HHS-687).	\$0
Productos biofarmacéuticos (inyectables especiales)	Cubierto	Se requiere autorización previa.	\$0
Productos para dejar de fumar	Cubierto	Cantidad según la PDL.	Copago de \$0 para medicamentos para dejar de fumar que figuran en la PDL.
Proveedores no participantes	Cubierto	Debe ser medicamento necesario y el servicio no debe estar disponible en la red.	Varía
Quimioterapia	Cubierto	Ninguno	\$0
Radiografías/servicios de radiología	Cubierto	Se requiere autorización previa para determinados servicios.	\$0
Recetas	Cubierto	Ninguno	\$3.40, comienza a los 19 años. Copago de \$0 para medicamentos seleccionados en la Lista de medicamentos preferidos (Preferred Drug List, PDL) para el asma, la EPOC, dejar de fumar y la diabetes.

<b>Beneficios</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Límites</b>	<b>Copago</b>
Rehabilitación cardíaca	Cubierto	Ninguno	\$0
Rehabilitación pulmonar	Cubierto	Ninguno	\$0
Reversión de esterilización	No cubierto	N/C	N/C
Salud conductual: evaluación de diagnóstico psiquiátrico (pacientes ambulatorios)	Cubierto	Una evaluación cada seis meses.	\$3.30
Salud conductual: pruebas de detección incluidas (pacientes internados)	Cubierto	Se requiere autorización previa.	\$25.00
Salud conductual: visita en el consultorio médico (solo psiquiatra o enfermero practicante)	Cubierto	Solo psiquiatra o enfermero practicante.	\$3.30
Servicios de acupuntura y biorretroalimentación	No cubierto	N/C	N/C
Servicios de audiología	Cubierto	Menores de 20 años.	\$0
Servicios de control del dolor	Cubierto	Se puede requerir autorización previa.	\$0
Servicios de dermatología	Cubierto	Los servicios estéticos no están cubiertos.	\$0
Servicios de evaluación del desarrollo	Cubierto	Cubierto para afiliados entre los 0 y 21 años.	\$0
Servicios de laboratorio	Cubierto	Ninguno	\$0
Servicios de maternidad	Cubierto	Ninguno	\$0
Servicios de planificación familiar	Cubierto	Autorremisiones; proveedores dentro y fuera de la red cubiertos por Absolute Total Care.	\$0
Servicios de podología	Cubierto	Los afiliados menores de 21 años pueden recibir servicios de un PCP/podólogo. Los afiliados mayores de 22 años deben ser diabéticos para recibir estos servicios.	\$0
Servicios de rehabilitación para pacientes internados	Cubierto	Se requiere autorización previa.	\$25.00

<b>Beneficios</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Límites</b>	<b>Copago</b>
Servicios de tratamiento para el trastorno del espectro autista (TEA)	Cubierto	Ninguno	\$0
Servicios médicos/quirúrgicos para pacientes internados	Cubierto	Se requiere autorización previa.	\$25.00
Servicios odontológicos	Cubierto	Cubierto por SCDHHS/DentaQuest.	N/C
Servicios para tratar la infertilidad	No cubierto	N/C	N/C
Servicios quiroprácticos	Cubierto	Uno por día/seis por año.	\$0
Sillas de ruedas eléctricas	Cubierto	Cada siete años, accesorios limitados cubiertos. Se requiere autorización previa.	\$0
Suministros para diabetes	Cubierto	Se puede requerir autorización previa.	\$0
Terapia de nutrición enteral/parenteral	Cubierto	Si se suministra a través de sonda y como única fuente de nutrición.	\$0
Terapias de rehabilitación para niños, no hospitalarias	Cubierto	Menores de 20 años, combinación total de 105 horas (420 unidades) por año (desde el 1° de julio al 30 de junio).	\$0
Transporte de emergencia	Cubierto	Ninguno	\$0
Transporte médico	Cubierto por SCDHHS	N/C	N/C
Trasplantes	Cubierto	Los trasplantes de córnea están cubiertos. Los servicios previos y posteriores al trasplante están cubiertos por otros trasplantes cubiertos por la tarifa por servicios de Medicaid cuando están coordinados por Absolute Total Care.	\$0

<b>Beneficios</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Límites</b>	<b>Copago</b>
Tratamiento de infusión en el hogar	Cubierto	Se puede requerir autorización previa para determinados medicamentos.	\$0
Vacunas/inmunizaciones (adultos)	Cubierto	Solo si es médicamente necesario.	\$0
Vacunas/inmunizaciones (niños)	Cubierto	Menores de 21 años.	\$0
Visitas a una clínica	Cubierto	Ninguno	\$0
Visitas en el consultorio (PCP/especialistas) (Visitas de bienestar y por enfermedades)	Cubierto	Ninguno	\$0
Vista: examen de rutina (niños)	Cubierto	Menores de 20 años. Un par de anteojos cada 12 meses. Un par de reemplazo cada 12 meses.	\$0

<b>Afiliados de Absolute Total Care exentos de los copagos:</b>
Desde el nacimiento hasta los 19 años.
Si residen en un centro de atención a largo plazo.
Durante el embarazo

## Salud conductual

“Salud conductual” es una frase que usamos para hablar sobre salud mental, alcoholismo, drogadicción y toxicomanía. Absolute Total Care ofrece una serie de programas y servicios de salud conductual para nuestros afiliados. Puede elegir cualquier proveedor de salud conductual en nuestra red. No necesita una remisión de su PCP. También ofrecemos servicios a través del Departamento de Servicios de Abuso de Alcohol y Otras Drogas (Department of Alcohol and Other Drug Abuse Services, DAODAS). Puede ponerse en contacto con Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Absolute Total Care administra la atención de la salud conductual a través de planes de servicios integrales, que pueden incluir objetivos relacionados con el empleo, la vivienda, la educación y la participación social. Prestamos asistencia a nuestros afiliados con servicios como el apoyo familiar y de pares que ayudan a mantenerlos en sus comunidades. Nuestros administradores de la

atención trabajan directamente con los afiliados a fin de ayudarlos a superar las barreras para lograr sus objetivos.

Absolute Total Care administra los servicios de salud conductual para pacientes internados y ambulatorios para los afiliados al pasar de un nivel de atención a otro a través de la coordinación de servicios como:

- Apoyo de pares y familiar
- Evaluaciones
- Modificación y desarrollo del plan de tratamiento
- Servicios terapéuticos
- Alcoholismo, drogadicción y toxicomanía
- Programación de citas
- Vinculación de los afiliados con programas de transporte, asistencia con los servicios públicos, vestimenta y bancos de alimentos

Absolute Total Care también administra los Servicios de salud conductual de rehabilitación (Rehabilitative Behavioral Health Services, RBHS), los Servicios de tratamiento psiquiátrico residencial (Psychiatric Residential Treatment Services, PRTF) y el trastorno del espectro autista (TEA). Los servicios se proporcionan a fin de reducir los efectos de las discapacidades mentales o la toxicomanía, y mejorar la capacidad de funcionar de manera independiente. El tratamiento para ayudar a restaurar la función máxima se brinda a través de una variedad de servicios de diagnóstico y restauración como los siguientes:

- Pruebas de detección y evaluaciones
- Evaluación y prueba psicológica
- Psicoterapia
- Desarrollo del plan de servicio
- Gestión de crisis
- Gestión de medicamentos
- Rehabilitación psicosocial
- Modificación de la conducta
- Apoyo familiar
- Integración comunitaria
- Apoyo de pares
- Tratamiento por abuso de sustancias

DAODAS trabaja con los afiliados para proporcionar servicios que aseguren la prestación de servicios de calidad para prevenir o reducir las consecuencias negativas del alcohol, las drogas, el uso de sustancias y las adicciones.

Hay tres tipos básicos de servicios que brinda DAODAS que están disponibles a través del sistema de entrega de servicios en todo el estado:

- Prevención
- Intervención
- Tratamiento

## Segundas opiniones

Usted tiene derecho a una segunda opinión. Puede ver a otro proveedor de Absolute Total Care. Si un proveedor de Absolute Total Care no está disponible en la red y si es médicamente necesario, usted también puede consultar a un proveedor que no esté con Absolute Total Care. Necesitará una autorización si el proveedor no está en la red de Absolute Total Care. No tiene costo para usted. Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Pueden ayudarlo.

## Servicios de trasplante

Los trasplantes de órganos y los trasplantes de médula ósea/células madre están cubiertos por la tarifa por servicios de Medicaid. Absolute Total Care cubre los siguientes servicios en relación con los trasplantes:

- Trasplantes de córnea
- Servicios previos al trasplante 72 horas antes de la admisión previa
- Servicios de seguimiento posteriores al trasplante
- Servicios farmacéuticos posteriores al trasplante

## Equipo médico duradero

El equipo médico duradero es el equipo solicitado por su médico que tiene un uso médico exclusivo. Estos artículos deben reutilizarse y pueden incluir sillas de ruedas, camas de tipo hospitalario, muletas, andadores, entablillados y respiradores. Con el fin de reunir los requisitos para recibir los beneficios, su médico debe solicitar el equipo médico y este debe ser médicamente necesario para satisfacer una necesidad específica.

Los equipos como acondicionadores de aire, bañeras de hidromasaje, spas, (des)humidificadores, pelucas, artículos de acondicionamiento físico, aspiradoras o filtros de aire no reúnen los

requisitos porque no tienen usos médicos exclusivos. Para ser elegible como equipo médico duradero, el uso del dispositivo o equipo debe estar limitado al paciente para el que se solicitó. Esto significa que otros no pueden usar el dispositivo o equipo.

Absolute Total Care sigue las pautas relacionadas con el alquiler de los equipos médicos duraderos de SCDHHS. Se puede requerir autorización previa para algunos equipos médicos duraderos.

- El equipo de alquiler con cobertura limitada no se puede comprar inicialmente. Un artículo de alquiler con cobertura limitada solo se considera comprado cuando se ha alquilado por un máximo de 10 meses. Algunos ejemplos de equipos de alquiler con cobertura limitada incluyen camas de hospital manuales con rieles laterales para colchones, dispositivos de asistencia respiratoria, bombas de insulina y sillas de ruedas manuales estándar.
- La mayoría de las bombas de infusión parenteral son artículos de alquiler con cobertura limitada, excepto las bombas de infusión de nutrición con o sin alarma, las bombas de infusión de nutrición parenteral fijas y portátiles, las bombas de infusión ambulatoria y las bombas de infusión parenteral fijas. Estos artículos no se consideran comprados después del décimo mes de alquiler y pueden seguir alquilándose.
- El equipo de alquiler limitado tiene un período de alquiler limitado y no se puede alquilar por más de 10 meses. Algunos ejemplos de equipos de alquiler limitado incluyen colchones con cámaras de aire superpuestas, colchones con cámaras de aire para reducir la presión y bombas eléctricas de presión negativa para el tratamiento de heridas.
- Absolute Total Care no cubre el mantenimiento de los equipos alquilados. Las piezas y suministros utilizados en el mantenimiento del equipo alquilado se incluyen en el pago del alquiler del equipo.

## **Médicos y servicios fuera de la red**

Absolute Total Care comprende que puede haber ocasiones en las que usted necesite atención de un médico que no esté en la red de proveedores de Absolute Total Care. Estos servicios se pueden coordinar si son médicamente necesarios. Comuníquese con su PCP de la red de Absolute Total Care para hablar sobre estas necesidades. Absolute Total Care aprobará los servicios médicos de un proveedor que esté fuera de la red si estos servicios no están disponibles dentro de la red y son médicamente necesarios, según lo determine su PCP y Absolute Total Care.

## **Facturación para los afiliados**

Un proveedor le facturará únicamente si se da alguno de los siguientes casos:

- Usted firmó una Declaración de reconocimiento de afiliado, que lo hace responsable de los servicios que no están cubiertos por Absolute Total Care.
- Usted acordó por adelantado el pago de los servicios que no están cubiertos por Absolute Total Care o por la tarifa por servicios de Medicaid.
- Usted acordó por adelantado el pago de los servicios de un proveedor que no está en la red y/o no recibió una autorización previa por adelantado y solicitó los servicios de todos modos.

## En caso de que se emita su factura

Si tiene Medicaid, no se le debe facturar ningún servicio cubierto por Medicaid.

Si recibe una factura por los servicios que Absolute Total Care debería haber pagado, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Cuando llame, brinde los siguientes datos al personal de Servicios:

- Fecha del servicio
- Nombre del proveedor
- Importe total de la factura

## Servicios cubiertos por el Estado

Absolute Total Care no cubre todos sus servicios. Algunos servicios están cubiertos por la tarifa por servicios de Medicaid y se denominan “beneficios subcontratados”. Llámenos si tiene alguna pregunta sobre estos servicios. También puede ponerse en contacto con SCDHHS al número gratuito 1-888-549-0820.

Los servicios cubiertos por el Estado incluyen los siguientes:

- Servicios odontológicos de rutina y de emergencia (DentaQuest): 1-888-307-6553
- Atención institucional a largo plazo para estadías superiores a 90 días
- Atención en un hospicio
- Trasplantes (que no sean trasplantes de córnea)

## Mejora de la calidad

Absolute Total Care se compromete a brindarle atención médica de calidad. Nuestro objetivo principal es mejorar su salud y ayudarlo con cualquier enfermedad o discapacidad. Nuestro programa es compatible con las prioridades del Comité Nacional de Aseguramiento de calidad (National Committee for Quality Assurance, NCQA) y del Instituto de Medicina (Institute of

Medicine, IOM). Para ayudar a promover una atención de la salud de calidad, confiable y segura, nuestros programas hacen lo siguiente:

- Realizar una verificación exhaustiva de los proveedores cuando pasan a formar parte de la red de proveedores de Absolute Total Care.
- Supervisar el acceso que tienen los afiliados de Absolute Total Care a todo tipo de servicio de atención médica.
- Proveer programas y artículos educativos sobre la atención médica general y enfermedades específicas.
- Enviar recordatorios para que se realice pruebas anuales, como exámenes físicos para adultos, pruebas de detección de cáncer cervical y pruebas de detección de cáncer de mama.
- Investigar sus preocupaciones con respecto a la atención médica que ha recibido. Si tiene alguna inquietud sobre la atención que recibió de su PCP o cualquier servicio proporcionado por Absolute Total Care, comuníquese con Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Absolute Total Care cree que recibir comentarios de los afiliados, como usted, puede ayudar a mejorar los servicios y la calidad de nuestros programas. Cada año, realizamos una encuesta a los afiliados con preguntas sobre su experiencia con la atención médica y los servicios que recibe. Si recibe una de nuestras encuestas para afiliados, asegúrese de completar la encuesta y devolverla por correo.

## **Administración de utilización**

La administración de utilización es una parte de Absolute Total Care que toma decisiones sobre sus beneficios de atención médica. El personal de administración de utilización verifica si un servicio está cubierto y se asegura de que sea médicamente necesario. También se aseguran de que esté en el lugar correcto y en el momento adecuado. La administración de utilización aprueba los servicios cuando son médicamente necesarios. Las decisiones se basan en la atención adecuada y no se utilizan incentivos financieros para rechazar la atención. El personal de administración de utilización también realiza revisiones en el hospital. El personal coordinará con el planificador de altas hospitalarias para facilitar su plan de atención.

## **Servicios médicamente necesarios**

Los servicios que son médicamente necesarios son aquellos que realizan lo siguiente:

- Previenen enfermedades y afecciones médicas.

- Tratan el dolor y los problemas corporales.
- Aceptan los estándares médicos.
- Se proporcionan en un lugar seguro para el servicio.

## Autorización previa

La autorización previa significa que su proveedor debe obtener la aprobación de Absolute Total Care antes de que usted obtenga un servicio, procedimiento o equipo.

### Cómo funciona

Su proveedor enviará la solicitud de autorización previa a Absolute Total Care. Absolute Total Care revisará la solicitud antes de que obtenga el servicio, procedimiento o equipo.

Verificaremos si el servicio, procedimiento o equipo está cubierto y si son médicamente necesarios. Absolute Total Care tiene políticas y procedimientos por seguir cuando se toman decisiones con respecto a los servicios médicos. Las decisiones se basan en la atención adecuada y no se utilizan motivos financieros para rechazar la atención.

### Solicitudes de autorización previa estándar (no urgentes)

Las solicitudes de autorización previa para servicios estándares o no urgentes se revisarán y se notificará la decisión dentro de los **14 días calendario** posteriores a la recepción de la solicitud.

Puede obtener una extensión por **14 días calendario** adicionales si usted, su proveedor o su representante autorizado solicitan una extensión o si Absolute Total Care puede demostrar que se necesita información adicional y que la extensión es para su conveniencia.

### Solicitudes de autorización previa aceleradas (urgentes)

Las solicitudes de autorización previa aceleradas o urgentes se realizan cuando un proveedor o Absolute Total Care determina que, si se sigue el plazo de solicitud no urgente, se podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima. Las solicitudes de autorización previa aceleradas se revisarán y se notificará la decisión dentro de las **72 horas** posteriores a la fecha en que Absolute Total Care reciba la solicitud.

Se puede conceder una extensión de hasta **14 días calendario** si usted, su proveedor o su representante autorizado solicitan una extensión o si, dentro de las **24 horas** de haber recibido la solicitud, Absolute Total Care justifica que se necesita obtener información adicional y la extensión es para su conveniencia.

**NOTA: Excepto los servicios de emergencia y la planificación familiar, todos los servicios deben obtenerse a través de los proveedores de la red de Absolute Total Care o de los proveedores**

fuera de la red aprobados previamente. Si su médico está fuera de la red o si no hay un médico disponible dentro de la red, usted necesitará una autorización previa. Podemos ayudarlo a obtener los servicios que necesita sin costo alguno para usted. Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## Farmacia

Puede llamar a Servicios para afiliados o visitar el sitio web de Absolute Total Care para ver los medicamentos que se encuentran en la lista de medicamentos cubiertos aprobada por Absolute Total Care. Esta se denomina Lista de medicamentos preferidos (PDL). La PDL le permite a su médico saber qué medicamentos cubre Absolute Total Care sin una autorización previa. Para ver una lista de las farmacias en su área, puede visitar nuestro sitio web en absolutetotalcare.com o puede llamar a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Un representante de Servicios para afiliados lo ayudará a encontrar una farmacia.

### ¿Cómo obtener sus medicamentos con receta?

- Vaya a una farmacia que esté registrada con Absolute Total Care.
- Entréguele su receta.
- Enséñeles su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care.

**Usted pagará \$3.40 por cada medicamento con receta si es mayor de 19 años, a menos que sea un afiliado de Absolute Total Care exento de copagos:**

Desde el nacimiento hasta los 19 años.

Si residen en un centro de atención a largo plazo.

Durante el embarazo

Hay un límite de suministro para 31 días por medicamentos con receta, nuevos o reabastecidos. Comuníquese con Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711) si tiene preguntas sobre los copagos o los límites de suministro para una determinada cantidad de días.

### ¿Qué es la autorización previa?

La autorización previa significa que su proveedor debe obtener la aprobación de Absolute Total Care antes de que usted pueda obtener el medicamento. Es posible que su medicamento necesite una autorización previa si no está en la PDL o no cumple con las pautas de la PDL.

Lo siguiente se notifica por escrito a los proveedores de Absolute Total Care:

- Medicamentos incluidos en la PDL
- Cómo solicitar una autorización previa
- Procedimientos especiales establecidos para pedidos urgentes

### **Autorización previa**

Se revisarán las solicitudes de autorización previa y se realizará la notificación de una decisión dentro de las **24 horas** posteriores a la recepción de la solicitud completa.

### **Cómo funciona**

Su proveedor solicitará una autorización previa si su medicamento no está en la PDL de Absolute Total Care o no cumple con las pautas de la PDL. Usted puede ser elegible para un suministro de emergencia de 72 horas hasta que su proveedor pueda enviar una solicitud y Absolute Total Care pueda tomar una decisión.

Absolute Total Care revisará la solicitud antes de que usted obtenga el medicamento. Verificaremos si el medicamento está cubierto y si es médicamente necesario. Absolute Total Care tiene políticas y procedimientos a seguir cuando se toman decisiones con respecto a los medicamentos. Las decisiones se basan en la atención adecuada y no se utilizan motivos financieros para rechazar la atención.

Si Absolute Total Care no aprueba la solicitud, se lo notificaremos a usted y a su médico. Le brindaremos información sobre el proceso de reclamos y apelaciones y su derecho a una audiencia imparcial del Estado. Si usted o su proveedor no están de acuerdo con nuestra decisión, háganoslo saber.

Llame a Servicios para afiliados para obtener más información sobre la PDL.

## **Terapia de rehabilitación para afiliados menores de 20 años**

Absolute Total Care ofrece servicios de rehabilitación para afiliados menores de 20 años que tienen problemas de la vista o la audición, retraso mental, discapacidades físicas o discapacidades o retrasos del desarrollo. Estos servicios incluyen lo siguiente:

- Patología del habla y el lenguaje
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional

Los servicios médicamente necesarios necesitarán una autorización para cubrir hasta 105 horas por año (desde el 1 de julio hasta el 30 de junio). Si cree que su hijo necesita estos servicios, obtenga una remisión de su PCP para una evaluación.

## Transporte

El programa de Transporte de Medicaid de Carolina del Sur proporciona transporte que no sea de emergencia para los afiliados. Si necesita programar un viaje por un motivo que no sea de emergencia, llame a la línea de reservas de la región en la que se encuentra su condado.

**Región 1:** Abbeville, Anderson, Cherokee, Edgefield, Greenville, Greenwood, Laurens, McCormick, Oconee, Pickens, Saluda, Spartanburg

Reservas: 1-866-910-7688

Viaje tardío o perdido: 1-866-910-7689

Línea administrativa: 1-866-910-7684

**Región 2:** Aiken, Allendale, Bamberg, Barnwell, Calhoun, Chester, Clarendon, Fairfield, Kershaw, Lancaster, Lee, Lexington, Newberry, Orangeburg, Richland, Sumter, Union, York

Reservas: 1-866-445-6860

Viaje tardío o perdido: 1-866-445-9962

Línea administrativa: 1-866-910-7684

**Región 3:** Beaufort, Berkeley, Charleston, Chesterfield, Colleton, Darlington, Dillon, Dorchester, Florence, Georgetown, Hampton, Horry, Jasper, Marlboro, Marion, Williamsburg

Reservas: 1-866-445-9954

Viaje tardío o perdido: 1-866-445-9964

Línea administrativa: 1-866-910-7684

Número estatal para hogares de convalecencia y centros de salud: 1-866-420-6231

Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711) si tiene problemas para programar un viaje a su cita médica. Servicios para afiliados lo ayudará a comunicarse con su agente de transporte para coordinar el transporte.

# BENEFICIOS ADICIONALES

## Beneficios de valor agregado

Absolute Total Care ha desarrollado un paquete de servicios de valor agregado para los afiliados de Absolute Total Care que mejorará los beneficios para los afiliados más allá de los servicios cubiertos por SCDHHS. Los servicios de valor agregado a continuación exceden los beneficios de SCDHHS y se diseñaron para mejorar el bienestar de los afiliados, fomentar el uso responsable

y prudente de los beneficios de atención médica y mejorar la rentabilidad del Programa de Medicaid de Carolina del Sur.

## Programa de recompensas My Health Pays™

### Cómo ganar dinero de recompensa con My Health Pays

Después de realizar una actividad saludable, Absolute Total Care agregará el dinero de recompensa que haya ganado directamente a su tarjeta prepaga Visa® de My Health Pays™.

Le enviaremos su tarjeta prepaga Visa de My Health Pays™ después de que realice su primera actividad saludable. Puede seguir ganando recompensas de My Health Pays™ al realizar más actividades saludables. Sus recompensas se agregarán a su tarjeta una vez que recibamos la notificación.

### Cómo obtener las recompensas

Puede obtener las recompensas de My Health Pays™ por pruebas de detección, atención preventiva y mucho más. Visite [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com) para obtener más detalles.

Use las recompensas de My Health Pays™ para pagar lo siguiente:

- Artículos cotidianos de Walmart\*
- Servicios públicos
- Transporte
- Telecomunicaciones (factura de teléfono celular)
- Servicios de atención infantil
- Educación
- Alquiler

Inicie sesión en la cuenta segura para afiliados para consultar su saldo de recompensas de My Health Pays™.

*\*Esta tarjeta no podrá usarse para comprar alcohol, tabaco ni productos para armas de fuego.*

*Esta tarjeta es emitida por The Bancorp Bank conforme a una autorización de Visa U.S.A Inc. The Bancorp Bank; miembro de la Corporación Federal de Seguro de Depósitos (FDIC). La tarjeta no puede usarse en todos los lugares que acepten tarjetas de débito Visa. Consulte el Acuerdo del titular de la tarjeta para conocer todas las restricciones de uso.*

*Los fondos vencen 90 días después de que finalice la cobertura del seguro o 365 días después de la fecha en la que se obtuvo la recompensa, lo que suceda primero.*

## Start Smart for Your Baby (Start Smart)

Start Smart es un programa de Absolute Total Care para mujeres embarazadas y para mamás que acaban de tener un bebé. Start Smart le brinda información sobre cómo cuidarse a sí misma y a su bebé. También le ayuda con los problemas que surgen durante el embarazo. Sabemos que tener un bebé puede ser difícil para usted y su familia. Queremos ayudarla. La información educativa se brinda por correo, teléfono y a través de nuestro sitio web, [www.startsmartforyourbaby.com](http://www.startsmartforyourbaby.com).

Nos preocupamos por su salud y la de su bebé. Debe acudir a su médico tan pronto como descubra que está embarazada. Es importante llevar a su bebé al médico. Su bebé necesitará vacunas y exámenes de salud.

Tenemos muchas maneras de ayudarla a llevar un embarazo saludable. Antes de que podamos ofrecerle ayuda, necesitamos saber que está embarazada. Llámenos al 1-866-433-6041 (TTY: 711) apenas sepa que está embarazada. Prepararemos la atención especial que usted y su bebé necesitan.

## Parto prematuro

¿Ha tenido alguna vez un parto prematuro? Es posible que obtenga un tratamiento con Makena. Makena es un medicamento que puede ayudar a detener el parto prematuro. Lo manejan las enfermeras de administración de la atención de obstetricia de Absolute Total Care. Estas enfermeras están a su disposición durante todo el tratamiento. Están disponibles durante las 24 horas, los siete días de la semana.

Llame a Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711) para obtener más información sobre este programa.

## MemberConnections®

Tenemos un programa especial que coordina su atención y lo ayuda con los servicios sociales y con la comprensión de su plan de salud llamado MemberConnections. Nuestros representantes de MemberConnections hablarán con usted por teléfono. Solo llámelos al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Le enviarán información y podrán visitarlo en su hogar. Estarán encantados de hablar con usted sobre lo siguiente:

- Cómo elegir un PCP
- Cómo cambiar su PCP
- Cómo obtener una remisión de su PCP

- Cómo acceder a los beneficios de los afiliados
- La atención médica que recibe en Absolute Total Care
- Cómo utilizar los servicios de Absolute Total Care
- Cómo obtener asesoramiento médico cuando no puede ver al médico.
- Atención de emergencia y atención de urgencia
- Cómo vivir una vida sana
- Cómo recibir inyecciones y exámenes de salud
- Otros problemas de salud que pueda tener

Los representantes de MemberConnections también pueden ayudarlo a obtener servicios sociales. Estos servicios sociales lo ayudarán con alimentos, vivienda y ropa. Para comunicarse con un representante de MemberConnections, llame al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

# PROGRAMAS

## Pautas preventivas

- Programa de vacunación recomendado para adultos de 19 años o más
- Pautas preventivas de salud para adultos:
  - El examen para hombres adultos sanos
  - Recomendaciones para mujeres sanas
- Recomendaciones para detección de plomo en sangre en niños de 1 a 5 años elegibles para Medicaid
- Recomendaciones para la atención médica pediátrica preventiva: plomo
- Programas de vacunación recomendados para niños y adolescentes de 18 años o menos
- Programa de vacunación tardía para personas de 4 meses a 18 años que comienzan tarde o que tienen más de 1 mes de retraso
- Prevención y control de la influenza estacional con vacunas
- Recomendaciones para la atención médica pediátrica preventiva
- Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Medicaid)

Las pautas preventivas se basan en las necesidades de salud y las oportunidades para mejorar su salud y la de su hijo. Estas pautas lo ayudarán a desarrollar un plan de tratamiento personalizado con su PCP y el PCP de su hijo. Para ver estas pautas, visite el sitio web [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com) o llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711) y podemos enviarle más información.

# Visitas de Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)/ bienestar infantil

EPSDT es un programa de atención médica preventiva para los afiliados de Medicaid de Carolina del Sur. El programa EPSDT ayuda a encontrar y a tratar los problemas de salud de los niños de manera temprana. Absolute Total Care ofrece este programa a los niños, adolescentes y adultos jóvenes hasta el mes en el que cumplen 21 años.

Los controles son importantes para la salud de su hijo. Estos controles para niños se llaman visitas de EPSDT o visitas de bienestar infantil. Las visitas de bienestar infantil cubren los controles de salud completos que incluyen una historia clínica y de desarrollo sin costo para usted. Su hijo puede verse y sentirse bien y, sin embargo, tener un problema de salud. Las visitas de bienestar infantil pueden ayudar a determinar si su hijo tiene algún problema médico, mental, ocular u odontológico.

Los niños que presenten su primera dentición y los mayores de dos años serán remitidos a un dentista. Los servicios odontológicos de rutina son proporcionados por la tarifa por servicios de Medicaid. Llame al 1-888-307-6552 para encontrar un proveedor de servicios odontológicos en su área.

Pregúntele al PCP de su hijo cuándo será el próximo examen de visita de bienestar infantil. Los niños necesitan más controles de salud que los adultos. Su médico quiere ver a su hijo para controles regulares, no solo cuando están enfermos.

Llame a Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711) para obtener más información. Un representante lo ayudará a obtener más información sobre exámenes, pruebas de detección y vacunas.

Durante una visita de EPSDT/bienestar infantil, su médico realizará un examen completo sin ropa que incluye un historial completo de salud y desarrollo, y le brindará educación y asesoramiento sobre salud. La visita incluye también lo siguiente:

- Estado de crecimiento y tamaño
- Percentil del índice de masa corporal (IMC)
- Inmunizaciones apropiadas
- Revisión de dieta y nutrición
- Evaluación de la revisión del desarrollo
- Orientación anticipatoria
- Habilidades de comportamiento en bebés, niños y adolescentes

- Examen de boca y dientes
- Presión arterial
- Examen de oídos y ojos
- Prueba de detección de displasia cervical recomendada por el médico
- Revisión de riesgo de tuberculosis y examen de piel
- Proporcionar las vacunas necesarias y revisar los registros de vacunas
- Revisión de los registros de prueba
- Evaluación de riesgo de plomo
- Extracciones de sangre para identificar anemia y detectar plomo

Su hijo debe someterse a una prueba para detectar de plomo en la sangre a los 12 meses y a los 24 meses.

En un control de EPSDT/bienestar infantil, el médico de su hijo hará lo siguiente:

- Se asegurará de que su hijo esté creciendo bien.
- Lo ayudará a cuidar a su hijo.
- Hablará con usted sobre los mejores alimentos para darle a su hijo.
- Le dará consejos sobre cómo ayudar a su hijo a dormir.
- Le responderá las preguntas que tenga sobre su hijo.
- Verá si su hijo tiene algún problema que pueda requerir más atención médica.
- Le dará vacunas a su hijo que lo ayudarán a protegerlo de enfermedades.

#### **Cuándo realizar una visita de EPSDT/bienestar infantil**

El primer control se realizará en el hospital inmediatamente después de que nazca su bebé. Se recomiendan las visitas de EPSDT/bienestar infantil a las edades mencionadas a continuación.

## **Infancia, primera infancia, última etapa de la infancia y adolescencia**

<b>Infancia</b>	<b>Primera infancia</b>	<b>Última etapa de la infancia y adolescencia</b>
Nacimiento	12 meses	Desde los 5 años y hasta el mes en el que cumple 21 años: todos los años
3-5 días	15 meses	
Un mes	18 meses	
Dos meses	24 meses	
Cuatro meses	30 meses	
Seis meses	3 años	
Nueve meses	4 años	

## Administración de la atención

Si tiene necesidades de atención médica complejas o una afección médica incapacitante, nuestro Equipo de administración de la atención puede ayudarlo.

Los administradores de la atención de Absolute Total Care son enfermeros registrados. Pueden ayudarlo a comprender los principales problemas de salud y coordinar la atención con sus médicos. Un administrador de la atención trabajará con usted y su médico para ayudarlo a obtener la atención que necesita. Para comunicarse con el Programa de administración de la atención, llame al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## Asma

Tenemos un Programa de control de enfermedades para el asma destinado a las personas con asma. Le ayudará a controlar el asma. El asma es una enfermedad que dificulta la respiración.

Personas con asma:

- A menudo les falta el aliento.
- Sienten opresión en el pecho.
- Producen un silbido cuando respiran.
- Tosen mucho, mañana y noche.

Si bien el asma no se puede curar, se puede controlar. Si usted o sus hijos tienen asma, nuestro programa lo ayudará a:

- Identificar las cosas que causan un ataque de asma.
- Saber cuándo está ocurriendo un ataque de asma lo suficientemente pronto como para prevenir complicaciones graves.
- Tener los medicamentos y dispositivos adecuados para prevenir un ataque.
- Consultar a un médico para recibir un tratamiento.

Comuníquese con nuestro Programa de administración de la atención al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Asegúrese de llamarnos si usted o su hijo:

- Ha estado en el hospital por asma durante el último año.
- Ha estado en la sala de emergencias dos o más veces en los últimos seis meses por asma.
- Ha estado en el consultorio del médico tres o más veces en los últimos seis meses por asma.
- Toma medicamentos para el asma.

## Diabetes

Absolute Total Care tiene un programa especial para afiliados con diabetes. Un administrador de la atención de la diabetes puede responder a sus preguntas. También trabajan con usted y su PCP para ayudarlo a controlar mejor la diabetes.

El administrador de la atención de la diabetes trabajará con usted y su PCP para contribuir a evitar que la diabetes controle su vida. Si tiene alguna pregunta sobre el programa, llámenos al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## Embarazo de alto riesgo

Absolute Total Care también cuenta con un equipo de administración de la atención de enfermería para embarazos de alto riesgo para brindar orientación y asistencia a nuestras embarazadas afiliadas que tienen necesidades complejas de embarazo u otras complicaciones relacionadas con el embarazo. Queremos que vea a su médico ni bien descubra que está por tener un bebé. Recibir atención prenatal temprana y continua puede ayudarla a tener un bebé sano. Absolute Total Care cuenta con un equipo de administración de la atención de embarazo de alto riesgo para ayudarla a obtener los servicios que necesita y coordinar esos servicios si tiene un embarazo de alto riesgo. Cuando consulte a su médico acerca de su embarazo, pídale que nos envíe su Formulario de notificación de embarazo y si necesita una remisión a nuestro Programa de administración de la atención de embarazo de alto riesgo. Su médico puede organizar que nuestra enfermera la llame y la ayude a obtener los servicios necesarios y a coordinar la atención para usted y su bebé. Puede comunicarse directamente con nuestro Programa de administración de la atención para embarazos de alto riesgo llamando al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## Administración de casos con presencia de plomo

El Programa de administración de casos con presencia de plomo (Lead Case Management Program, LCMP) de Absolute Total Care está destinado a niños con altos niveles de plomo. Las familias de niños con altos niveles de plomo obtendrán:

- Pruebas de detección
- Ayuda para descubrir qué causa los altos niveles de plomo
- Recomendaciones para el tratamiento

Los administradores de la atención de Absolute Total Care trabajarán con usted, su PCP y los recursos de la comunidad para brindar apoyo para el control del plomo. Le ayudaremos a controlar sus niveles de plomo en la sangre. El objetivo del LCMP es asegurarse de que los niños

con envenenamiento por plomo en la sangre reciban tratamiento. También intentamos encontrar la fuente de plomo. Comuníquese con un administrador de la atención al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## **Nueva tecnología**

Absolute Total Care tiene un comité llamado Comité de evaluación y tecnología clínica de Centene. Este grupo está formado por médicos. Revisan nuevos tratamientos para personas con determinadas enfermedades. Revisarán la información de otros médicos y agencias. Los nuevos tratamientos se comparten con los proveedores de Absolute Total Care. Los médicos decidirán si el nuevo tratamiento es el mejor tratamiento para nuestros afiliados. Un ejemplo de la nueva tecnología es el implante coclear (beneficio cubierto). Esta es una herramienta auditiva especial para personas con una gran pérdida auditiva.

## **Bienestar y prevención de enfermedades**

Absolute Total Care quiere que sus afiliados lleven un estilo de vida preventivo saludable y feliz. Absolute Total Care se ha asociado con Healthy Solutions for Life para proporcionar un programa de bienestar que no solo asiste a nuestros afiliados con afecciones médicas duraderas o graves, sino que también brinda asesoramiento sobre la salud, evaluación de la salud y una guía de administración con incentivos para que nuestros afiliados sanos fomenten una vida saludable. Los programas de Healthy Solutions for Life incluyen bienestar, control de enfermedades, administración de la atención episódica/catastrófica, recursos y remisiones de la vida laboral, asistencia a los empleados y capacitación profesional para poblaciones de todo tipo y tamaño.

# **ACCESO A LA ATENCIÓN**

## **Servicios de planificación familiar**

Este programa proporciona asesoramiento, diagnóstico, tratamiento, medicamentos y suministros de control de la natalidad para ayudar a prevenir el embarazo no planificado y accidental.

Todos los servicios de planificación familiar se proporcionarán de forma voluntaria y confidencial a todos los afiliados, incluidos aquellos que tienen menos de 18 años de edad.

Los servicios cubiertos recetados y proporcionados por médicos, hospitales, clínicas y farmacias incluyen:

- Exámenes
- Evaluaciones
- Procedimientos de diagnóstico
- Educación de salud y servicios de asesoramiento relacionados con métodos alternativos de control de la natalidad y prevención
- Medicamentos y suministros anticonceptivos tradicionales
- Métodos anticonceptivos de prevención

Se alienta a los afiliados a recibir planificación familiar a través de su PCP o mediante una remisión apropiada para promover la integración de estos servicios con su plan de atención total. Los afiliados tienen la libertad de recibir servicios de planificación familiar de cualquier proveedor de Medicaid adecuado sin ninguna restricción y son libres de elegir el método de planificación familiar que utilizarán.

Si el afiliado recibe estos servicios de proveedores no contratados en la red de Absolute Total Care, estos proveedores serán reembolsados por Absolute Total Care.

## **Mujeres, bebés y niños (Women, Infants and Children, WIC)**

El programa WIC ayuda a mujeres, bebés y niños a proteger su salud y bienestar mediante la nutrición. El programa está administrado por el Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur (Department of Health and Environmental Control, SCDHEC). Aquellos que reúnen los requisitos reciben vales para canjearlos por alimentos, como frutas y verduras, productos lácteos y cereales. Para obtener más información, llame a SCDHEC al 1-800-868-0404.

## **Pruebas de detección del VIH y asesoramiento**

Puede obtener pruebas de detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y asesoramiento en cualquier momento que reciba servicios de planificación familiar. No necesita una remisión de su PCP. Simplemente haga una cita con un proveedor de planificación familiar. Absolute Total Care proporcionará todos los servicios médicos necesarios. Si está en riesgo de ser hospitalizado, puede ser elegible para el Programa de exención de SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) operado por SCDHHS. Si selecciona este programa, finalizará su inscripción en Absolute Total Care. Los beneficios médicos continuarán a través del programa de Medicaid.

Los servicios de clínica pediátrica para el SIDA para pacientes ambulatorios (Outpatient Pediatric AIDS Clinic Services, OPACS) están disponibles para niños nacidos de madres VIH positivas:

- Si la prueba del bebé no da positiva, el bebé tendrá cobertura para una visita cada tres meses hasta los dos años.
- Si la prueba del bebé da positiva, el bebé tendrá cobertura para dos visitas por semana durante ocho semanas, luego para una visita hasta los dos años de edad.

## **Servicios de enfermedades transmisibles**

Tiene derecho a recibir los servicios de Absolute Total Care de cualquier proveedor aprobado e inscrito en Medicaid para la tuberculosis, las enfermedades de transmisión sexual y los servicios para el VIH/SIDA. También puede recibir estos mismos servicios de cualquier agencia de salud estatal.

## **Vacunas e inmunizaciones**

Absolute Total Care quiere que sus afiliados eviten enfermarse a toda costa. Las vacunas e inmunizaciones lo protegen a usted y a sus hijos de enfermedades graves como el sarampión, la tos ferina y la rubeola. Al brindar acceso a las vacunas mediante el programa Vacunas para niños (Vaccines for Children, VFC), Absolute Total Care cubre las vacunas recomendadas para las personas menores de 21 años, sin costo para usted.

Para obtener más información y recursos, llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## **Programas especiales de salud para mujeres**

Absolute Total Care tiene programas especiales para mujeres y niñas. Estos programas pueden ayudarla a mantenerse saludable y a evitar problemas.

### **Mujeres jóvenes y niñas**

Las mujeres jóvenes y las niñas de 12 a 17 años necesitan cuidados adicionales. Esto se debe a que sus cuerpos están cambiando. Las mujeres jóvenes y las niñas deben hacerse un examen de bienestar infantil cada año. Esto ayudará a asegurar que su cuerpo se desarrolle correctamente. También las ayudará a lidiar con los cambios por los que pasan sus cuerpos.

Las mujeres jóvenes y las niñas deben ver a su médico cada año. Deberían conocer bien a su médico. Entonces su médico las conocerá mejor, también. Esto ayudará a las mujeres jóvenes y a las niñas a saber cómo obtener servicios de salud cuando los necesiten.

### **Mujeres sanas, de 18 a 45 años**

Las mujeres mayores de 18 años deben consultar a un médico al menos una vez al año y realizarse cualquier prueba necesaria. Estas pruebas pueden incluir pruebas de Papanicolaou,

presión arterial y análisis de laboratorio. También puede obtener asesoramiento sobre una dieta y estilo de vida saludable.

## Antes de quedar embarazada

Si está pensando en tener un bebé, consulte a su médico de inmediato. Necesita tener su cuerpo preparado para el embarazo. Su médico querrá que tome vitaminas especiales.

La planificación familiar le ayudará a llevar un embarazo saludable y un bebé saludable. Para obtener más información, llame a su PCP.

Hay cosas que puede hacer para tener un embarazo seguro. Consulte a su médico sobre cualquier problema médico que tenga, como diabetes y presión arterial alta. No consuma tabaco, alcohol o drogas ahora o mientras esté embarazada.

Algunas mujeres han tenido problemas con embarazos anteriores. Estos problemas incluyen:

- Tres o más abortos involuntarios
- Nacimiento prematuro (cuando el bebé llega antes de las 37 semanas de embarazo)
- Bebé nacido muerto

Si le ha ocurrido alguna de estas cosas, consulte a su médico antes de quedar embarazada. Su médico la ayudará.

**Tome ácido fólico:** tome ácido fólico todos los días. Comience a tomarlo incluso si no está embarazada en este momento. Debe tener suficiente ácido fólico en su cuerpo antes de quedar embarazada, y también debe tener suficiente cantidad en su cuerpo durante los primeros meses de embarazo.

Entre los alimentos que contienen ácido fólico se encuentran el jugo de naranja, los vegetales verdes, los frijoles, los guisantes, los cereales fortificados para el desayuno, el arroz enriquecido y el pan integral. Es muy difícil obtener suficiente ácido fólico solo de los alimentos. Pregúntele a su médico si puede tomar vitaminas.

**¡Consulte a su médico ni bien crea que está embarazada!**

## Cuando esté embarazada

Tenga en cuenta estos puntos si está embarazada ahora o si desea quedar embarazada.

**Obtenga atención de inmediato:** vaya al médico tan pronto como crea que está embarazada. Es importante para usted y para la salud de su bebé consultar a un médico tan pronto como

sea posible. Consulte a su médico temprano ayudará a su bebé a tener un buen comienzo. Incluso es mejor consultar a su médico antes de quedar embarazada para preparar su cuerpo para el embarazo.

Haga una cita con su dentista para una limpieza y control. Asegúrese de hacer ejercicio e ingerir comidas saludables y equilibradas. Descanse de ocho a 10 horas por noche. Disfrute de un estilo de vida más saludable.

**Start Smart:** Start Smart es nuestro programa especial para mujeres embarazadas. Este programa la ayudará a cuidar bien de sí misma y de su bebé antes que nazca. Start Smart le brinda información sobre el embarazo. También la ayuda a encontrar soluciones para cualquier problema que pueda surgir. Sabemos que tener un bebé puede ser difícil para usted y su familia. Queremos ayudarla.

Tenemos muchas maneras de ayudarla a llevar un embarazo saludable. Necesitamos saber que está embarazada. Llámenos al 1-866-433-6041 (TTY: 711) apenas sepa que está embarazada. Prepararemos la atención especial que usted y su bebé necesitan. También le enviaremos información sobre cómo tener un bebé sano.

**Fumar y embarazo:** fumar es malo para usted, esté embarazada o no. Si está embarazada, fumar aumenta los riesgos para su bebé. Si fuma, son mayores las posibilidades de que tenga un aborto espontáneo, que el bebé nazca mucho antes o que el bebé nazca muerto. Fumar también pone a su bebé en riesgo de experimentar el síndrome de muerte súbita infantil (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS).

## Remisiones

No se requieren remisiones del PCP para que un afiliado vea a un especialista de la red de Absolute Total Care. Sin embargo, Absolute Total Care recomienda que siempre consulte con su PCP antes de ir a ver a un especialista. Su PCP puede recomendar un especialista y ayudarlo a coordinar su atención y solicitar servicios antes de que los reciba.

## Atención de urgencia: después del horario de atención

La atención de urgencia es necesaria cuando tiene una lesión o enfermedad que debe tratarse dentro de las 48 horas. Por lo general, no pone en riesgo la vida; sin embargo, no puede esperar a una visita de rutina en el consultorio médico. La atención de urgencia no es atención de emergencia.

Cuando necesite atención de urgencia fuera del horario de atención, siga estos pasos:

- Llame a su PCP. El nombre y el número de teléfono están en su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care. Su PCP debe brindarle cobertura las 24 horas del día, los siete días de la semana. Es posible que lo comuniquen con un servicio de contestador, un enfermero de guardia, su PCP u otro proveedor autorizado por su PCP.
- También puede llamar a Nurse Advice Line, que es nuestra línea de asesoramiento médico las 24 horas al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Lo pondrán en contacto con un enfermero. Tenga a mano su número de tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care. El enfermero puede dirigirlo a otro tipo de atención. El enfermero puede ayudarlo por teléfono. Es posible que tenga que darle al enfermero su número de teléfono.

Si le piden que consulte a otro médico o vaya a la sala de emergencias más cercana, lleve su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care y su tarjeta de identificación de Medicaid. Pídale al médico que llame a su PCP o a Absolute Total Care.

## **Atención de emergencia**

Una emergencia ocurre cuando usted tiene dolor intenso, una enfermedad o una lesión graves. Esto podría resultar peligroso para usted. Llame al 911 de inmediato si tiene una emergencia o vaya a la sala de emergencias más cercana. No necesita la aprobación de un médico o de Absolute Total Care para recibir atención de emergencia. Si no está seguro de si es una emergencia, llame a su PCP. Su PCP le dirá qué hacer. Si este no está disponible, un médico que atiende las llamadas puede ayudarlo. Puede haber un mensaje que le diga qué hacer.

Los afiliados de Absolute Total Care pueden usar cualquier hospital para servicios de emergencia. Está bien si el hospital no pertenece a la red de Absolute Total Care. Simplemente llámenos tan pronto como pueda. Le ayudaremos a conseguir atención de seguimiento. Llame a Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Las salas de emergencia son para emergencias. Si no está seguro de si es una emergencia, llame a su PCP. Su PCP le dirá qué hacer. Su PCP debe brindarle cobertura las 24 horas del día, los siete días de la semana. Es posible que lo comuniquen con un servicio de contestador, un enfermero de guardia, su PCP u otro proveedor autorizado por su PCP. También puede llamar a Nurse Advice Line, que es nuestra línea de asesoramiento médico las 24 horas al 1-866-433-6041 (TTY: 711).

## **Atención posterior a la estabilización**

La atención posterior a la estabilización se refiere a los servicios que recibe después de la atención médica de emergencia para mantener su condición bajo control. Absolute Total Care cubre este tipo de servicio.

## **Cómo recibir atención médica cuando está fuera de la región de servicio**

Si se encuentra fuera del área y tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias más cercana o llame al 911. Muestre su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care. Asegúrese de llamar a Absolute Total Care e informar su emergencia dentro de las 48 horas. Si está fuera y tiene un problema urgente, vaya a una clínica de atención de urgencia. Puede ir a cualquier médico de atención primaria donde se encuentre. Asegúrese de mostrar su tarjeta de identificación de Medicaid y su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care.

## **Atención fuera de la red**

Absolute Total Care comprende que puede haber ocasiones en las que usted necesite atención de un médico que no esté en la red de proveedores de Absolute Total Care. Estos servicios se pueden coordinar si son médicamente necesarios. Comuníquese con su médico de Absolute Total Care para hablar sobre estas necesidades. Absolute Total Care aprobará los servicios médicos de un médico fuera de la red si estos servicios no están disponibles dentro de la red y son médicamente necesarios, según lo determine su médico y Absolute Total Care.

# **RECLAMOS Y APELACIONES DEL AFILIADO**

## **Presentar un reclamo**

Esperamos que nuestros afiliados siempre estén satisfechos con Absolute Total Care y nuestros proveedores. Si no está satisfecho, tiene derecho a presentar un reclamo. Un reclamo es una expresión de insatisfacción con respecto a cualquier asunto que no sea una determinación adversa de beneficios, como lo siguiente:

- Tiempos de espera para ver a un médico
- Ser tratado injustamente por personal del consultorio
- Centros de atención sucios

Usted tiene derecho a presentar un reclamo. Un reclamo puede presentarse en cualquier momento. Si necesita asistencia con su reclamo, llame a Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711) y le ayudaremos a presentar su reclamo. Esto incluye proporcionar asistencia para acceder a los servicios de intérpretes y a los servicios para personas con problemas de audición,

si fuera necesario, sin costo para usted. No lo trataremos de manera diferente porque haya presentado un reclamo. Sus beneficios no se verán afectados.

### ¿Quién puede presentar un reclamo?

- Un afiliado de Absolute Total Care o un representante autorizado del afiliado.
  - Un representante autorizado es una persona o proveedor al que un afiliado le otorga el derecho de actuar en su nombre.
  - El afiliado puede darle permiso a una persona o a un proveedor para que actúe en su nombre por escrito o completando el formulario de Designación de un representante autorizado que se encuentra en el sitio web absolutetotalcare.com.

### Cómo presentar un reclamo:

- Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711).
- Envíe por correo postal, correo electrónico o fax un Formulario de reclamo completo o una carta por escrito en la que nos diga por qué no está satisfecho. Puede obtener un Formulario de reclamos en el sitio web de Absolute Total Care, absolutetotalcare.com.

Asegúrese de incluir lo siguiente:

- su nombre y apellido,
- su número de tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care,
- su dirección y número de teléfono,
- el motivo de su reclamo.

**Correo postal:** Absolute Total Care  
Grievance and Appeals Coordinator  
1441 Main Street, Suite 900  
Columbia, SC 29201

**Fax:** 1-866-918-4457

**Correo electrónico:** SC\_Appeals\_And\_Grievs@centene.com

- Presente su evidencia en persona en la dirección que figura arriba.

### ¿Cuándo Absolute Total Care me informará la decisión sobre mi reclamo?

Absolute Total Care le enviará una carta informándole que recibimos su reclamo dentro de los **cinco días calendario**. Trataremos de tomar una decisión de inmediato. A veces podemos resolverlo por teléfono. En caso negativo, le daremos una respuesta en un plazo de **90 días calendario** después de haber recibido su reclamo.

Absolute Total Care puede extender el plazo para resolver el reclamo hasta **14 días calendario** si:

- Usted o su representante autorizado solicitan una extensión, o

- Absolute Total Care puede demostrar que existe una necesidad de información adicional que sea lo mejor para el afiliado.

Si se realiza una extensión a su reclamo, nos comunicaremos de inmediato con usted y su proveedor por teléfono para informarle nuestra decisión. También le enviaremos una carta dentro de los **dos días calendario** que incluya el motivo de la extensión y su derecho a presentar un reclamo si no está de acuerdo con nuestra decisión.

Usted o su representante autorizado pueden solicitar un reclamo clínicamente urgente. Todos los reclamos clínicamente urgentes serán revisados por un director médico y se resolverán dentro de las 72 horas posteriores a la recepción por parte de Absolute Total Care.

Si no está satisfecho con la primera decisión del reclamo, puede solicitar una segunda revisión dentro de los **30 días calendario** a partir de la recepción del aviso de la decisión original. Absolute Total Care revisará su reclamo nuevamente. La segunda revisión del reclamo será completada por alguien que no tomó la decisión en la primera revisión del reclamo. Después de que se haya completado la primera y segunda revisión del reclamo, no tiene derecho a presentar una solicitud ante una audiencia imparcial del Estado.

## Presentar una apelación

Si no está de acuerdo con una decisión o una determinación adversa de beneficios que tomamos con respecto a los servicios o el pago, usted tiene derecho a apelar. Una apelación ocurre cuando usted solicita que Absolute Total Care revise una determinación adversa de beneficios realizada por Absolute Total Care. Esta revisión nos hace examinar nuevamente la determinación adversa de beneficios. Una determinación adversa de beneficios ocurre cuando Absolute Total Care:

- Rechaza o limita un servicio solicitado.
- Reduce, suspende o finaliza un servicio que ya ha sido aprobado.
- Rechaza el pago por un servicio.
- No proporciona los servicios de manera oportuna, según lo define el Estado.
- No actúa dentro de los plazos previstos.
- Rechaza la solicitud de un afiliado, que reside en un área rural donde solo hay una MCO (organización de atención administrada), de ejercer su derecho a obtener servicios fuera de la red de Absolute Total Care.
- Rechaza una solicitud para disputar un pasivo financiero, incluidos los costos compartidos, los copagos, las primas, los deducibles y el coseguro.

Usted sabrá que Absolute Total Care realizó una determinación adversa de beneficios porque le enviaremos un Aviso de determinación adversa de beneficios. Si no está de acuerdo con la determinación adversa de beneficios, puede solicitar una apelación. El aviso de determinación adversa de beneficios le explicará el proceso de apelaciones e incluye una copia del formulario de apelación. También puede encontrar información sobre el proceso de apelaciones y una copia del formulario de apelación en nuestro sitio web en [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com).

Se puede presentar una apelación dentro de los **60 días calendario** a partir de la fecha del aviso de determinación adversa de beneficios. Si necesita asistencia con su apelación, llame a Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Esto incluye proporcionar asistencia para acceder a los servicios de intérpretes y a los servicios para personas con problemas de audición, si fuera necesario, sin costo para usted.

### ¿Quién puede presentar una apelación?

- Un afiliado de Absolute Total Care o un representante autorizado del afiliado.
- Un representante autorizado es una persona o un proveedor al que un afiliado le otorga el derecho de actuar en su nombre.
- El afiliado puede darle permiso a una persona o a un proveedor para que actúe en su nombre por escrito o completando el formulario de Designación de un representante autorizado que se encuentra en el sitio web [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com).

### Existen dos tipos de apelaciones:

**Apelación estándar:** le daremos una decisión por escrito dentro de los **30 días calendario** a partir de la fecha de recepción de su solicitud.

**Apelación acelerada:** puede solicitar una apelación acelerada (o rápida) si usted o su médico creen que esperar un máximo de 30 días calendario para obtener una decisión podría perjudicar gravemente su salud. Le daremos una decisión por escrito dentro de las **72 horas** a partir de la fecha de recepción de su solicitud. Intentaremos notificar de inmediato a usted y a su proveedor por teléfono.

Póngase en contacto con nuestro coordinador de reclamos y apelaciones al 1-866-433-6041 (TTY: 711) si cree que necesita una apelación acelerada. **Una apelación acelerada no requiere confirmación por escrito.**

Si se rechaza su solicitud de apelación acelerada, nos comunicaremos de inmediato con usted y su proveedor por teléfono. También le enviaremos un aviso por escrito dentro de los **dos días calendario posteriores** a la recepción de su solicitud de apelación acelerada. Absolute Total Care le informará que su solicitud se procesará como una apelación estándar y su derecho a presentar

un reclamo si no está de acuerdo con la decisión. Le daremos posteriormente una respuesta en un plazo de **30 días calendario** después de haber recibido la solicitud de apelación.

Absolute Total Care puede extender el plazo para resolver una apelación estándar o acelerada hasta **14 días calendario** si:

- Usted o su representante autorizado solicitan una extensión, o
- Absolute Total Care puede demostrar que existe una necesidad de información adicional que sea lo mejor para el afiliado.

Si se realiza una extensión a su reclamo, nos comunicaremos de inmediato con usted y su proveedor por teléfono para informarle nuestra decisión. También le enviaremos una carta dentro de los **dos días calendario** que incluya el motivo de la extensión y su derecho a presentar un reclamo si no está de acuerdo con nuestra decisión.

Su apelación será revisada por un director médico o un profesional debidamente autorizado que no haya participado en la decisión anterior, no rinde cuentas ante el responsable de la decisión anterior y tomará la decisión final sobre su solicitud de apelación.

#### **Cómo presentar una apelación:**

- Llame a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Para una apelación estándar, también debe enviar a Absolute Total Care una solicitud por escrito que confirme su apelación dentro de los **14 días calendario**. Una apelación acelerada no requiere confirmación por escrito.
- Envíe por correo, correo electrónico o fax un formulario de apelación completo o una carta sobre su apelación. Puede obtener un formulario de apelación en el sitio web de Absolute Total Care, [absolutetotalcare.com](http://absolutetotalcare.com). También se incluye una copia del formulario de apelación con su aviso de determinación adversa de beneficios. Asegúrese de incluir lo siguiente:
  - su nombre y apellido,
  - su número de tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care,
  - su dirección y número de teléfono,
  - el motivo de su apelación.

**Correo postal:** Absolute Total Care  
Grievance and Appeals Coordinator  
1441 Main Street, Suite 900

Columbia, SC 29201

**Fax:** 1-866-918-4457

**Correo electrónico:** SC\_Appeals\_And\_Grievs@centene.com

- Diríjase en persona a la dirección que figura arriba. Para una apelación estándar, también debe enviar a Absolute Total Care una solicitud por escrito que confirme su apelación dentro de los **14 días calendario**. Una apelación acelerada no requiere confirmación por escrito.

Absolute Total Care le enviará una carta para informarle que recibimos su apelación.

Tiene derecho a presentar comentarios, evidencia, testimonios, documentos, registros y cualquier otra información relevante para la apelación en persona, por escrito o por teléfono. También tiene derecho a revisar toda evidencia y documentos con respecto a su apelación en persona en la dirección de la oficina de Absolute Total Care que se detalla arriba. Hay un tiempo limitado para ejercer estos derechos para las apelaciones aceleradas.

## **Derechos de los afiliados a una audiencia imparcial del Estado**

Si aún no está satisfecho con la decisión final de la apelación, usted o su representante autorizado pueden presentar una apelación directamente a la División de Audiencias y Apelaciones de SCDHHS. La solicitud de una audiencia imparcial del Estado debe realizarse dentro de los **120 días calendario** a partir de la fecha que figura en el aviso de determinación adversa de beneficios.

La solicitud de audiencia debe presentarse por escrito. Envíe su solicitud a:

**South Carolina Department of Health and Human Services**

**Division of Appeals and Hearings (Suite 901)**

**P.O. Box 8206**

**Columbia, SC 29202-8206**

**1-803-898-2600**

### **¿Quién asistirá a la audiencia imparcial del Estado?**

Un afiliado o un representante autorizado por el afiliado asistirá a la audiencia imparcial del Estado. Un representante de Absolute Total Care también asistirá.

## Continuación de los beneficios mientras se decide la apelación o la audiencia imparcial del Estado

Usted puede solicitar seguir recibiendo atención relacionada con su apelación mientras tomamos nuestra decisión. Usted o su representante autorizado pueden solicitar continuar recibiendo atención dentro de los **10 días calendario** posteriores a la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios de Absolute Total Care o a la fecha de entrada en vigencia prevista de la determinación adversa de beneficios propuesta por Absolute Total Care. Un proveedor no puede solicitar la continuación de los servicios por usted.

Absolute Total Care debe continuar con los beneficios en los siguientes casos:

- Usted o el proveedor presentan la apelación de manera oportuna.
- Mediante la determinación adversa de beneficios se reduce, suspende o finaliza un servicio que ya ha sido aprobado.
- Los servicios fueron solicitados por un proveedor autorizado.
- El período original cubierto por la autorización original no ha expirado.
- Usted solicitó una extensión de beneficios de manera oportuna.

Si Absolute Total Care continúa o restablece la atención, a petición suya, mientras la apelación está pendiente, se debe continuar con la atención hasta que ocurra uno de los siguientes casos:

- El afiliado retira la solicitud de apelación.
- Pasaron diez días calendario después de la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios que proporciona la resolución de la apelación, a menos que el afiliado, dentro del plazo de 10 días, haya solicitado una audiencia imparcial del Estado con la continuación de los beneficios hasta que se tome una decisión en la audiencia imparcial del Estado.
- Un funcionario de la audiencia imparcial del Estado emite una decisión adversa para el afiliado.
- Se ha cumplido el período de tiempo o los límites de servicio de un servicio previamente autorizado.

Si la resolución final de la decisión de apelación no es a su favor, es posible que deba pagar el costo de los servicios prestados mientras la resolución de la apelación estaba pendiente.

## Defensor del pueblo

Usted tiene derecho a ser representado en el proceso de apelación por cualquier persona que elija, incluido un abogado; sin embargo, la representación no es requisito. Si desea utilizar el servicio, el Estado de Carolina del Sur puede proporcionarle representación a través de su oficina del defensor del pueblo de seguros de salud. Para comunicarse con el servicio, llame al 803-734-5049 o envíe un correo a la Oficina del defensor del pueblo de Carolina del Sur: South Carolina Office of Ombudsman, Wade Hampton Building, 1205 Pendleton Street, Columbia, SC 29201.

# FRAUDE, USO INDEBIDO Y ABUSO

Absolute Total Care se compromete a prevenir, detectar, identificar y denunciar los casos sospechosos de fraude, uso indebido y abuso. Esperamos que nuestros afiliados nos ayuden en estos asuntos. Si es testigo, le comentaron o sospecha de un incidente de fraude, uso indebido o abuso, es importante que lo informe de inmediato a Absolute Total Care o a la División de Integridad del Programa de SCDHHS.

### ¿Qué es el fraude?

Fraude significa obtener, a sabiendas, beneficios o pagos que usted no tiene derecho a recibir. Háganos saber si conoce a alguien que está cometiendo un fraude. Podría ser un médico o un afiliado.

Algunos ejemplos de fraude en la atención médica incluyen, entre otros, los siguientes:

- Una mentira en una solicitud
- El uso de la tarjeta de identificación de afiliado por otra persona
- Un médico que factura servicios que usted no recibió

### Información de contacto para informar sobre fraude, uso indebido y abuso de Absolute Total Care:

**Correo postal:** Absolute Total Care Compliance Department  
1441 Main Street, Suite 900  
Columbia, SC 29201

**Teléfono:** Línea directa contra el fraude y el abuso de Absolute Total Care 1-866-685-8664  
(todas las llamadas son confidenciales)

**Correo electrónico:** ATC.Compliance@centene.com

**Información de contacto para informar sobre fraude, uso indebido y abuso del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Sur (SCDHHS):**

**Correo postal:** SCDHHS Division of Program Integrity

P.O. Box 8206

Columbia, SC 29202

**Teléfono:** 1-888-364-3224

**Correo electrónico:** [fraudres@scdhhs.gov](mailto:fraudres@scdhhs.gov)

El personal de Absolute Total Care está disponible para responder a cualquier pregunta o inquietud que tenga con respecto a temas de fraude, uso indebido y abuso. Llame a Servicios para afiliados de Absolute Total Care al 1-866-433-6041 (TTY: 711) si tiene alguna pregunta.

## RECLAMACIONES

Se requiere que su proveedor presente reclamaciones en su nombre por cada servicio que reciba. Puede hacerlo de manera electrónica o por correo postal.

## INSCRIPCIÓN DE RECIÉN NACIDOS

Su hijo recién nacido también será inscrito en Absolute Total Care. Su bebé permanecerá en Absolute Total Care durante el resto del año de inscripción, a menos que cambie a otro plan de salud durante el segundo o tercer mes de vida de su bebé. Si se cambia a un nuevo plan de salud, su bebé será trasladado al nuevo plan con usted a menos que desee que su bebé permanezca en el plan de Absolute Total Care.

Llame a SCDHHS al 1-888-549-0820 para asegurarse de que su bebé esté correctamente inscrito en Absolute Total Care.

# CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

Usted puede cancelar su inscripción y cambiar de plan de salud sin causa justificada. Sin causa significa que no necesita una razón para la solicitud. Usted puede solicitar la cancelación de la inscripción sin causa justificada:

- Una vez dentro de los primeros 90 días de membresía.
- Cada 12 meses.
- Si se pierde la elegibilidad de Medicaid por un período de dos meses o menos y se volvió a inscribir en Absolute Total Care.
- SCDHHS impone una sanción contra Absolute Total Care que permite a los afiliados solicitar la cancelación de la inscripción sin causa justificada.

Puede solicitar cancelar su inscripción en Absolute Total Care y elegir otro plan de salud en cualquier momento con una causa justificada. Esto significa que necesita un motivo para presentar la solicitud.

## **Motivos por los que los afiliados pueden solicitar la cancelación de la inscripción en cualquier momento:**

- El afiliado se muda fuera del área de servicio de Absolute Total Care.
- Absolute Total Care ya no participa en el Programa South Carolina Healthy Connections.
- La calidad de atención es deficiente o hay una falta de acceso a los servicios cubiertos o a los proveedores con experiencia en tratar las necesidades de atención médica del afiliado

Para cancelar su inscripción, llame a la línea gratuita de South Carolina Healthy Connections Choices al 1-877-552-4642 (TTY: 1-877-552-4670) y pida hablar con un asesor de inscripción que le enviará el formulario correspondiente para que lo complete. También puede visitar el sitio web [www.scchoices.com](http://www.scchoices.com) para obtener más información. Debe comunicarse con Absolute Total Care antes de enviar el formulario completo al agente de inscripciones. SCDHHS debe aprobar todas las solicitudes de cancelación de la inscripción por una causa justificada. Si solicita cancelar su inscripción por una causa justificada y no se aprueba, tiene derecho a solicitar una audiencia imparcial del Estado con respecto a la decisión.

**Motivos por los que Absolute Total Care puede solicitar la cancelación de la inscripción del afiliado en cualquier momento:**

- Absolute Total Care ya no participa en el programa South Carolina Healthy Connections ni en el área de servicio del afiliado.
- El afiliado envía intencionalmente información fraudulenta.
- Muerte de un afiliado.
- El afiliado se muda fuera del estado o fuera del área de servicio de Absolute Total Care.
- El afiliado tiene cobertura de Medicare o está inscrito en un plan de salud comercial.
- El afiliado cumple la edad de 65 años o más.
- El afiliado es retirado del hogar (por ejemplo, Centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales [ICR/IID]).
- El afiliado se convierte en un recluso de una institución pública, como la prisión.
- El afiliado elige el hospicio o se interna en un centro de atención a largo plazo/hogar de convalecencia por más de 90 días seguidos.
- El afiliado elige un programa de exención basado en el hogar y la comunidad.
- El comportamiento del afiliado es perturbador, rebelde, abusivo o poco cooperativo, y perjudica la capacidad de Absolute Total Care para proporcionar servicios al afiliado u otros afiliados.

## **INSTRUCCIONES ANTICIPADAS**

Una “instrucción anticipada de atención médica” o “instrucción anticipada” es un tipo de documento legal que le dice al médico sobre sus deseos acerca de la atención médica.

Las instrucciones anticipadas pueden ser generales, con muy pocas instrucciones sobre su atención. La instrucción puede simplemente nombrar a una persona sustituta (representante) para que tome estas decisiones por usted en caso de que no pueda hacerlo. O puede incluir instrucciones para el representante elegido.

Las instrucciones anticipadas también pueden ser muy detalladas y pueden describir claramente los diferentes tipos de tratamientos de soporte vital que usted aceptaría o rechazaría en ciertas situaciones. Algunos tipos de instrucciones anticipadas se limitan a ciertas situaciones, como el testamento vital, la donación de órganos o tejidos o su deseo de no ser revivido (resucitado) si su corazón o respiración se detienen.

No importa qué tipo use, nadie podrá controlar su dinero u otra propiedad de acuerdo a su instrucción anticipada. Puede ser útil saber que también puede cambiar o revocar (retirar) estas instrucciones en cualquier momento.

Gran parte de cualquier plan del patrimonio, a través de una instrucción anticipada le permite tomar decisiones importantes en el final de la vida acerca de su atención médica personal. Esto es crucial ya que, en algún momento, como en el caso de que pueda entrar en coma o esté incapacitado, no podrá verbalizar estos deseos. Una instrucción anticipada es una manera de registrar esos deseos para su familia, sus herederos y su proveedor de atención médica.

**Use una instrucción anticipada si:**

- Quiere detallar sus deseos de salud.
- Quiere un plan del patrimonio completo.
- Le diagnosticaron recientemente una enfermedad grave.
- Tiene fuertes convicciones sobre el soporte vital u otras opciones de atención médica.

**Para obtener asistencia con las instrucciones anticipadas, usted puede:**

- Hablar con su médico.
- Hablar con un abogado.
- Ponerse en contacto con la Oficina de Edad Avanzada del vicegobernador de Carolina del Sur. La legislatura de Carolina del Sur ha aprobado formularios para un testamento vital y un poder notarial de para la atención médica. El testamento vital que aprobó la legislatura se denomina Declaración de un deseo de muerte natural. Puede obtener estos formularios en línea en <https://aging.sc.gov/programs-initiatives/legal-assistance-seniors> o de la:
  - Agencia sobre edad avanzada en su área local:  
<http://aging.sc.gov/contact/Pages/AAA.aspx>.
  - Oficina de Edad Avanzada del vicegobernador de Carolina del Sur:  
1-800-868-9095 o 803-734-9900
- Contáctese con Envejecer con dignidad al 1-888-5wishes (594-7437) si desea el formulario Cinco deseos.

**Si no se siguen sus instrucciones, tome una de las siguientes medidas:**

- Hablar con su médico.
- Llamar a Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Un representante lo ayudará a presentar su queja ante la Agencia Estatal de Encuestas y Certificaciones.

# DERECHOS DE LOS AFILIADOS

Se informa a los afiliados sobre sus derechos y responsabilidades a través del Manual del afiliado. También se espera que los proveedores de Absolute Total Care respeten y honren los derechos de los afiliados.

Los afiliados de Absolute Total Care tienen los siguientes derechos y responsabilidades:

- Ser tratado con respeto y con la debida consideración por su dignidad y el derecho a la privacidad y la no discriminación según lo exige la ley.
- Participar con sus proveedores y profesionales en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, conveniencia, facilidad o represalia, según se especifica en las reglamentaciones federales con respecto al uso de restricciones y reclusión.
- Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos, y solicitar que su registro médico se enmiende o corrija.
- Recibir servicios de atención médica que sean accesibles, comparables en cantidad, duración y alcance a los que se proporcionan en la tarifa por servicios de Medicaid y sean suficientes en cantidad, duración y alcance para que se pueda esperar razonablemente que logre el propósito para el cual se proporcionan los servicios.
- Recibir servicios que sean apropiados y que no se nieguen o reduzcan únicamente por diagnóstico, tipo de enfermedad o afección médica.
- Recibir toda la información, incluidos los avisos de inscripción, los materiales de información, los materiales de instrucción, las opciones de tratamiento disponibles y las alternativas de una manera y en un formato que puedan entenderse fácilmente.
- Recibir ayuda de SCDHHS y Absolute Total Care para comprender los requisitos y los beneficios del plan de salud.
- Recibir servicios de interpretación de forma gratuita para todos los idiomas que no sea el inglés, no solo los identificados como predominantes.
- A ser notificado sobre la disponibilidad de la interpretación y cómo acceder a esos servicios.
- Recibir información sobre las características básicas de la atención médica administrada, qué poblaciones pueden o no pueden inscribirse en el programa y las responsabilidades de Absolute Total Care para la coordinación de la atención de manera oportuna a fin de tomar una decisión informada.

- Recibir información sobre lo siguiente:
  - *Beneficios cubiertos.*
  - *Procedimientos para obtener beneficios, incluido cualquier requisito de autorización.*
  - *Requisitos de costos compartidos.*
  - *Área de servicio.*
  - *Nombres, ubicaciones, números de teléfono de proveedores de Absolute Total Care que no hablan inglés, incluidos, como mínimo, PCP, especialistas y hospitales.*
  - *Cualquier restricción a la libertad de elección del afiliado de los proveedores de la red*
  - *Proveedores que no acepten nuevos pacientes.*
  - *Los beneficios no son ofrecidos por Absolute Total Care, pero están disponibles para los afiliados y cómo obtenerlos, incluso cómo se proporciona el transporte.*
- Recibir una descripción completa de los derechos de cancelación de la inscripción al menos una vez al año.
- Recibir avisos de cualquier cambio significativo en el Paquete de beneficios al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia prevista del cambio.
- Recibir información sobre los procedimientos de reclamos, apelaciones y audiencia imparcial del Estado.
- Recibir información detallada sobre la cobertura ante emergencias y fuera del horario de atención, que incluye, entre otros:
  - *Lo que constituye una condición médica de emergencia, los servicios de emergencia y los servicios posteriores a la estabilización.*
  - *Los servicios de emergencia que no necesitan autorización previa.*
  - *El proceso y los procedimientos para obtener servicios de emergencia.*
  - *Las ubicaciones de cualquier entorno de emergencia y otras ubicaciones en las que los proveedores y hospitales prestan servicios de emergencia y servicios posteriores a la estabilización que están cubiertos por el contrato.*
  - *El derecho a utilizar cualquier hospital u otro lugar para la atención de emergencia.*
  - *Las normas de servicios de atención posteriores a la estabilización de acuerdo con las pautas federales.*
- Esperar que sus registros médicos y atención se mantengan confidenciales según lo exige la ley.
- Recibir la política de Absolute Total Care sobre remisiones por atención especializada y otros beneficios no proporcionados por el PCP del afiliado.
- A la privacidad de la información y las necesidades de atención médica según lo exige la ley federal (Estándares para la privacidad de la información de salud individualmente identificable).

- Ejercer estos derechos sin afectar negativamente la manera en que Absolute Total Care, sus proveedores o SCDHHS tratan al afiliado.
- Permitir o rechazar su información personal, la cual debe ser enviada a otra parte para otros usos, a menos que la divulgación de la información sea requerida por la ley.
- Recibir acceso oportuno a la atención, incluidas las remisiones a especialistas cuando sea médicamente necesario y sin barreras.
- Elegir un PCP y cambiarse de PCP.
- Elegir a una persona para que actúe en su nombre.
- Expresar reclamos o presentar apelaciones sobre las decisiones de Absolute Total Care que afectan su privacidad, los beneficios o la atención brindada.
- Hacer recomendaciones con respecto a la política de derechos y responsabilidades de los afiliados de Absolute Total Care.
- Solicitar una audiencia imparcial del Estado ante SCDHHS.
- Hacer una instrucción anticipada, como un testamento vital.
- Recibir información sobre Absolute Total Care, sus beneficios, servicios, profesionales y proveedores, y los derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Tener una conversación sincera sobre las opciones de tratamiento apropiadas o médicamente necesarias para sus afecciones, independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
- Obtener una segunda opinión de un profesional de salud calificado.
  - *Tiene derecho a recibir una segunda opinión sobre su atención.*
  - *Esto significa hablar con un proveedor diferente sobre un problema para ver lo que tienen que decir. El segundo proveedor es capaz de darle su punto de vista. Esto puede ayudarlo a decidir si determinados servicios o métodos son los mejores para usted. Si desea escuchar otro punto de vista, informe a su PCP.*
  - *Elija un proveedor contratado de Absolute Total Care para darle una segunda opinión. No tiene costo para usted. Su PCP o Servicios para afiliados pueden ayudarlo a encontrar un proveedor. Si no puede encontrar un proveedor en la red de Absolute Total Care, lo ayudaremos a encontrar un proveedor fuera de la red. No tiene ningún cargo para usted si necesita una segunda opinión de un proveedor fuera de la red.*
  - *Cualquier prueba que se solicite para una segunda opinión debe ser administrada por un proveedor de la red de Absolute Total Care. Su PCP analizará la segunda opinión y lo ayudará a decidir sobre un plan de tratamiento que le resulte mejor a usted.*

# RESPONSABILIDADES DE LOS AFILIADOS

Los afiliados de Absolute Total Care tienen las siguientes responsabilidades:

- Informar a Absolute Total Care sobre la pérdida o robo de su tarjeta de identificación.
- Presentar su tarjeta de identificación al utilizar los servicios de atención médica.
- Familiarizarse con los procedimientos de Absolute Total Care en la medida de lo posible.
- Llamar o ponerse en contacto con Absolute Total Care para obtener información y aclarar sus dudas.
- Proporcionar la información (en la medida de lo posible) que Absolute Total Care y sus profesionales y proveedores necesitan para brindar atención.
- Seguir el tratamiento prescrito (planes e instrucciones) para la atención que se ha acordado con sus profesionales/proveedores.
- Hacer todo lo posible por asistir a una cita programada o cancelar una cita antes de la hora programada.
- Informar a sus proveedores sobre los motivos por los que no pueden seguir el tratamiento prescrito de atención recomendada.
- Entender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de objetivos de tratamiento mutuamente acordados en la medida de lo posible.
- Acceder a los servicios de atención preventiva.
- Seguir las políticas y procedimientos del Plan Medicaid de SCDHHS.
- Ser honesto con los proveedores y tratarlos con respeto y amabilidad.
- Obtener atención médica regular de su PCP antes de ver a un especialista.
- Seguir los pasos de un proceso de apelación.
- Notificar a SCDHHS, Absolute Total Care y a sus proveedores de cualquier cambio que pueda afectar su afiliación, necesidades de atención médica o acceso a los beneficios.  
Algunos ejemplos pueden incluir:
  - *Si tienen un bebé.*
  - *Si su dirección cambia.*
  - *Si su número de teléfono cambia.*
  - *Si ellos o uno de sus hijos están cubiertos por otro plan de salud.*
  - *Si tienen una preocupación médica especial.*
  - *Si el tamaño de su familia cambia.*

- Para cumplir con todas sus citas programadas, llegue a tiempo a esas citas y cancele con 24 horas de anticipación si no puede asistir a una cita.

## Responsabilidades adicionales

Los afiliados de Absolute Total Care también son responsables de notificar a Absolute Total Care de inmediato lo siguiente:

- Cualquier reclamación de Compensación laboral
- Cualquier demanda pendiente por lesiones personales o negligencia médica
- Cualquier participación en un accidente automovilístico
- Cualquier otra póliza de seguro de salud (incluido el seguro patrocinado por el empleador) que el afiliado tenga u obtenga

# SUS DERECHOS

## Registros médicos

El consultorio de cada médico guarda una copia de sus registros médicos. Si usted es un afiliado nuevo, le recomendamos que transfiera sus registros médicos anteriores al consultorio de su PCP. La transferencia de sus registros al consultorio de su PCP le dará a su PCP un acceso más fácil a su historia clínica. Su médico anterior puede cobrarle una tarifa por esta transferencia de registros. Sus registros médicos se mantienen confidenciales y solo se divulgarán según lo autorizado por la ley. Consulte el Aviso de privacidad de este manual para conocer nuestras pautas sobre la divulgación de información médica.

Si necesita ayuda, póngase en contacto con Servicios para afiliados al 1-866-433-6041 (TTY: 711). Le daremos instrucciones sobre los formularios que necesita autorizar para que su proveedor pueda divulgar información médica.

## Sus derechos civiles

Absolute Total Care proporciona servicios cubiertos a todos los afiliados sin tener en cuenta:

- Edad
- Estado de salud o necesidad de atención médica
- Credo
- Ascendencia
- Cultura

- Discapacidad física o mental
- Estado civil
- Raza
- Sexo
- Arresto o condena
- Religión
- Orientación sexual
- Color
- Nacionalidad
- Identidad de género

Se pueden obtener todos los servicios que están cubiertos y son médicamente necesarios. Todos los servicios se prestan de la misma manera a todos los afiliados. Los proveedores de Absolute Total Care que remiten a los afiliados para la atención lo hacen de la misma manera para todos. Los servicios de traducción están disponibles si los necesita. Esto incluye lenguaje de señas. Este servicio es gratis.

# PROTECCIÓN A LA PRIVACIDAD

## Absolute Total Care Aviso sobre prácticas de privacidad

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CON ATENCIÓN.**

**En vigencia a partir del 5 de noviembre de 2016**

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-866-433-6041 (TTY: 711).

For help to translate or understand this, please call 1-866-433-6041 (TTY: 711).

Se ofrecen servicios de interpretación gratis.

### **Obligaciones de las entidades cubiertas:**

Absolute Total Care es una entidad cubierta, tal como se define y regula según la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996. Se requiere por ley que Absolute Total Care mantenga la

privacidad de la información sobre su salud protegida (protected health information, PHI). Tenemos la obligación de entregarle este Aviso. Incluye nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI. Debemos observar los términos del actual aviso. Debemos informarle si hay una violación de su PHI no asegurada.

Este Aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su PHI. Describe sus derechos a acceder, cambiar y administrar su PHI. También explica cómo usar esos derechos.

Absolute Total Care puede cambiar este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer vigente el Aviso revisado o modificado para la PHI suya que ya tengamos en nuestro poder. También podemos hacerlo vigente para su PHI que obtengamos en el futuro.

Absolute Total Care actualizará sin demoras este Aviso y se lo hará llegar siempre que haya una modificación material en los siguientes puntos que figuran en el Aviso:

- Los usos y las divulgaciones
- Sus derechos
- Nuestras obligaciones legales
- Otras prácticas de privacidad declaradas en el Aviso

Los avisos actualizados se encontrarán en nuestro sitio web y en nuestro Manual del afiliado. También le enviaremos una copia a pedido por correo o correo electrónico.

#### **Protecciones internas de PHI oral, escrita y electrónica:**

Absolute Total Care protege su PHI. Tenemos procesos de privacidad y seguridad para ayudar. Estas son algunas de las formas en que protegemos su PHI.

- Capacitamos a nuestro personal para seguir nuestros procesos de privacidad y seguridad.
- Exigimos a nuestros socios comerciales que sigan los procesos de privacidad y seguridad.
- Mantenemos nuestras oficinas seguras.
- Hablamos de su PHI solo por razones de negocios con personas que necesitan saberla.
- Mantenemos su PHI segura cuando la enviamos o la almacenamos electrónicamente.
- Utilizamos la tecnología para evitar que las personas equivocadas accedan a su PHI.

#### **Usos y divulgaciones de su PHI:**

La siguiente es una lista de la forma en que podemos usar o divulgar su PHI sin su permiso o autorización:

- **Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro proveedor de atención médica que le brinde tratamiento. Hacemos esto para coordinar su tratamiento entre los proveedores. También lo hacemos para que nos ayude a tomar decisiones de autorización previa relacionadas con sus beneficios.
- **Pago.** Podemos utilizar y divulgar su PHI para realizar pagos de beneficios en concepto de los servicios de atención médica que recibió. Podemos divulgar su PHI para fines de pagos a otro plan de salud, un proveedor de atención médica u otra entidad. Esto queda sujeto a las normas de privacidad federales. Las actividades de pago pueden incluir:
  - *Procesamiento de reclamaciones*
  - *Determinación de elegibilidad o de cobertura para reclamaciones*
  - *Emisión de facturaciones de primas*
  - *Revisión de servicios por necesidad médica*
  - *Ejecución de revisiones de utilización de reclamaciones*
- **Actividades de atención médica.** Podemos utilizar y divulgar su PHI para realizar nuestras actividades de atención médica. Estas actividades pueden incluir:
  - *Provisión de servicios al cliente*
  - *Respuestas a quejas y apelaciones*
  - *Provisión de administración de casos y coordinación de la atención*
  - *Conducción de revisiones médicas de reclamaciones y otras evaluaciones de calidad*
  - *Actividades de mejora*

En nuestras actividades de atención médica, podemos utilizar y divulgar su PHI a los asociados comerciales. Contaremos con acuerdos escritos para proteger la privacidad de su PHI con estos asociados. Podemos divulgar su PHI a otra entidad sujeta a las normas de privacidad federales. La entidad también debe estar relacionada con usted respecto de las actividades de atención médica que lleva a cabo. Esto incluye lo siguiente:

- *Actividades de evaluación de la calidad y mejora*
- *Revisión de la competencia o las calificaciones de los profesionales de salud*
- *Administración de casos y coordinación de la atención*
- *Detección o prevención de fraude y abuso de la atención médica*
- **Recordatorios de citas/Alternativas de tratamiento.** Podemos utilizar y divulgar su PHI para recordarle que tiene una cita para tratamiento y atención médica con nosotros. También podemos usarla o divulgarla para darle información sobre alternativas de tratamiento. También podemos usarla o divulgarla para otros beneficios y servicios relacionados con la salud. Por ejemplo, información sobre cómo dejar de fumar o perder peso.

- **Según lo exige la ley.** Si las leyes federales, estatales o locales requieren el uso o la divulgación de su PHI, podemos usar o divulgar esa información. Hacemos esto cuando el uso o la divulgación están en cumplimiento con la ley. El uso o la divulgación se limitan a los requisitos de la ley. El uso o la divulgación se limitan a los requisitos de la ley. Podría haber otras leyes o regulaciones que entren en conflicto. Si esto ocurre, cumpliremos con las leyes o regulaciones más restrictivas.
- **Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su PHI a una autoridad de la salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA). Podemos hacer esto para garantizar la calidad, seguridad o eficacia de los productos o servicios que están bajo el control de la FDA.
- **Víctimas de abuso o negligencia.** Podemos divulgar su PHI a una autoridad local, estatal o federal. Esto incluye los servicios sociales o una agencia de servicios de protección que tiene autorización de la ley para tener estos informes. Haremos esto si tenemos una suposición razonable de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Procedimientos administrativos y judiciales.** Podemos divulgar su PHI en procedimientos administrativos y judiciales. También podemos divulgarla en respuesta a lo siguiente:
  - *una orden de un tribunal*
  - *un tribunal administrativo*
  - *una citación*
  - *una convocatoria*
  - *una orden*
  - *una solicitud de descubrimiento*
  - *una solicitud judicial similar*
- **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar su PHI relevante a los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley cuando sea necesario hacerlo. Por ejemplo, en respuesta a lo siguiente:
  - *orden judicial*
  - *orden de mandato judicial*
  - *una citación*
  - *una convocatoria emitida por un funcionario judicial*
  - *una citación del gran jurado*

También podemos divulgar su PHI relevante para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona perdida.

- **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar su PHI a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por

ejemplo, para determinar la causa de una muerte. Asimismo, podemos divulgar su PHI a los directores de funerarias para que lleven a cabo sus tareas, según sea necesario.

- **Donación de órganos, ojos y tejidos.** Podemos divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos. También podemos divulgar su PHI a quienes trabajan en la obtención, el almacenamiento y trasplante de:
  - *órganos cadavéricos*
  - *ojos*
  - *tejidos*
- **Amenazas para la salud y la seguridad.** Podemos divulgar su PHI si de buena fe creemos que es necesario para prevenir o mitigar una amenaza grave o inminente. Esto incluye amenazas a la salud o la seguridad de una persona o del público.
- **Cargos especializados del gobierno.** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas de los EE. UU., podemos divulgar su PHI según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos divulgar su PHI:
  - *a funcionarios federales autorizados por temas de seguridad nacional*
  - *a actividades de inteligencia*
  - *al Departamento de Estado, para determinaciones de idoneidad médica*
  - *para servicios de protección del presidente o de otras personas autorizadas*
- **Compensación laboral.** Podemos divulgar su PHI para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación laboral u otros programas similares establecidos por la ley. Se trata de programas que brindan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, independientemente de la responsabilidad.
- **Situaciones de emergencia.** Podemos divulgar su PHI en una situación de emergencia o si usted no tiene capacidad para responder o no se encuentra presente. Esto incluye a un familiar, amigo personal cercano, agencia autorizada de asistencia ante desastres o cualquier otra persona sobre la que usted nos informó. Aplicaremos el criterio y la experiencia profesional para decidir si la divulgación es para su conveniencia. Si lo es, solo divulgaremos la PHI que sea directamente relevante para la persona implicada en la atención.
- **Investigación.** En algunos casos, podemos divulgar su PHI a investigadores cuando un estudio de investigación clínica ha sido aprobado. Ellos tienen que establecer protecciones para garantizar la privacidad y la protección de su PHI.

#### **Acuerdo verbal sobre los usos y las divulgaciones de su PHI:**

Podemos tomar su acuerdo verbal para usar y divulgar su PHI a otras personas. Esto incluye a familiares, amigos personales cercanos o cualquier otra persona que usted identifique. Puede

objetar el uso o la divulgación de su PHI en el momento de la solicitud. Puede darnos su aceptación u objeción verbal por adelantado. También puede proporcionarla en el momento del uso o la divulgación. En estos casos, limitaremos el uso o la divulgación de su PHI. Limitamos la información a lo que es directamente relevante para la participación de la persona en el tratamiento o pago de su atención médica.

Podemos tomar su aceptación o rechazo verbal para usar y divulgar su PHI en una situación de desastre. Podemos entregársela a una entidad autorizada de asistencia ante desastres. En estos casos, limitaremos el uso o la divulgación de su PHI. Se limitará a avisarle a un familiar, representante personal u otra persona responsable de su atención acerca de su ubicación y estado general.

Puede darnos su aceptación u objeción verbal por adelantado. También puede proporcionarla en el momento del uso o la divulgación de su PHI.

#### **Usos y divulgaciones de su PHI que requieren su autorización por escrito:**

Tenemos la obligación de obtener su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI, con unas pocas excepciones, por los siguientes motivos:

- **Venta de la PHI.** Solicitaremos su aprobación por escrito antes de realizar cualquier divulgación que se considere una venta de su PHI. Una venta de su PHI significa que nosotros recibimos un pago por divulgar la PHI de esta manera.
- **Marketing.** Solicitaremos su aprobación por escrito para usar o divulgar su PHI para fines de marketing, con excepciones limitadas. Por ejemplo, cuando tenemos comunicaciones de marketing cara a cara con usted o cuando le hacemos regalos promocionales de valor nominal.
- **Notas de psicoterapia.** Solicitaremos su aprobación por escrito para usar o divulgar cualquiera de las notas de su psicoterapia que podamos tener archivadas, con excepciones limitadas. Por ejemplo, para ciertas actividades de tratamiento, pago u operación de atención médica.

Todos los demás usos y divulgaciones de su PHI que no figuren en este Aviso se harán solamente con su aprobación por escrito. Puede revocar su aprobación en cualquier momento. La solicitud de su revocación debe hacerse por escrito. Su solicitud de revocar la aprobación entrará en vigencia en cuanto la solicite. Hay dos casos en los que no entrará en vigencia en cuanto la solicite. El primer caso es cuando nosotros ya hayamos comenzado a actuar basándonos en la aprobación pasada. Y el segundo caso es antes de haber recibido su solicitud de interrupción por escrito.

## Sus derechos:

Los siguientes son sus derechos con respecto a su PHI. Si desea usar cualquiera de los siguientes derechos, póngase en contacto con nosotros. Nuestra información de contacto figura al final de este Aviso.

- **Derecho a solicitar restricciones.** Tiene el derecho de solicitar restricciones en el uso y la divulgación de su PHI para actividades de tratamiento, pago o atención médica. También puede solicitar divulgaciones para personas implicadas en su atención o en el pago por su atención. Esto incluye a familiares o amigos cercanos. Su solicitud debe indicar las restricciones que pide. También debe indicar a quién se aplica la restricción. No tenemos la obligación de estar de acuerdo con esta solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud de restricción. No la cumpliremos si la información se necesita para brindarle tratamiento de emergencia. Sin embargo, restringiremos el uso o la divulgación de su PHI para las actividades de pago o de atención médica de un plan de salud cuando usted haya pagado la totalidad del servicio o artículo de su bolsillo.
- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su PHI de otras maneras o a otros lugares. Este derecho se aplica solamente si la información podría ponerlo en peligro si no se comunicara de otras maneras o a otros lugares. No tiene que explicar el motivo de su solicitud. Sin embargo, debe señalar que, si no se realiza el cambio, la información podría ponerlo en peligro. Debemos trabajar con su solicitud si es razonable e indica la otra manera o lugar donde debe entregarse su PHI.
- **Derecho a acceder a una copia de su PHI y a recibirla.** Con excepciones limitadas, tiene el derecho de revisar u obtener copias de su PHI contenida en un conjunto determinado de registros. Puede pedir que le entreguemos copias en un formato que no sea en fotocopias. Usaremos el formato que usted pide, a menos que no sea práctico hacerlo. Debe solicitar el acceso a su PHI por escrito. Si rechazamos su solicitud, le daremos una explicación por escrito. Le informaremos si se pueden revisar las razones del rechazo. También le haremos saber cómo solicitar una revisión o si el rechazo no se puede revisar.
- **Derecho a modificar su PHI.** Tiene el derecho de solicitar que modifiquemos su PHI si cree que la información no es correcta. Deberá solicitar esto por escrito. Debe explicar el motivo por el cual desea modificar la información. Podemos rechazar su solicitud por determinadas razones. Por ejemplo, si no fuimos nosotros los que generamos la información que usted quiere cambiar y el que la generó puede hacer el cambio. Si rechazamos su solicitud, le brindaremos una explicación por escrito. Puede responder con una declaración de que no está de acuerdo con nuestra decisión. Adjuntaremos su declaración a la PHI que pidió que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud para cambiar

la información, haremos esfuerzos razonables para informarles a otras personas acerca del cambio. Esto incluye a las personas que usted indique. También haremos el esfuerzo por incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.

- **Derecho a recibir un informe de las divulgaciones.** Tiene el derecho de obtener una lista de las veces dentro de los últimos seis años en las cuales nosotros o nuestros asociados comerciales divulgamos su PHI. Esto no se aplica a las divulgaciones de información para fines de tratamiento, pago por actividades de atención médica, divulgaciones que usted haya autorizado y determinadas actividades. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos por responder a estas solicitudes adicionales. Le daremos más información sobre nuestras tarifas al momento de la solicitud.
- **Derecho a presentar una queja.** Puede presentar una queja si cree que se han infringido sus derechos de privacidad o que hemos infringido nuestras prácticas de privacidad. También puede hacerlo por teléfono. Utilice la información de contacto que figura al final de este Aviso. También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS). Consulte la información de contacto del sitio web del HHS en [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr). Si hace la solicitud, le daremos la dirección para que presente una queja por escrito al HHS. **NO INICIAREMOS ACCIONES CONTRA USTED POR PRESENTAR UNA QUEJA.**
- **Derecho a recibir una copia de este Aviso.** Puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Utilice la información de contacto que figura al final de este Aviso. Si recibe este Aviso por medio de nuestro sitio web o por correo electrónico, puede pedir una copia en papel.

### **Información de contacto**

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, nuestras prácticas de privacidad relacionadas con su PHI o sobre la manera de ejercer sus derechos, puede comunicarse con nosotros por escrito. También puede comunicarse con nosotros por teléfono. Utilice la información de contacto que figura a continuación.

**Absolute Total Care**

**Attn: Privacy Official**

**1441 Main Street, Suite 900**

**Columbia, SC 29201**

**1-866-433-6041 (TTY: 711)**

# DEFINICIONES

## Definiciones para ayudarlo a entender el Manual del afiliado

**Afección médica de emergencia:** una afección médica que se manifiesta mediante síntomas agudos de suficiente gravedad (incluido dolor intenso), de manera que una persona prudente sin ser experta en salud y medicina, pero que posee un conocimiento promedio, podría esperar razonablemente que la ausencia de atención médica inmediata resulte en: poner en grave peligro la salud del individuo (o con respecto a una mujer embarazada, la salud de la mujer y/o el hijo que espera); el deterioro grave de las funciones corporales o la disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.

**Afiliado:** una persona que es elegible para recibir servicios cubiertos por Absolute Total Care según lo define SCDHHS.

**Apelación:** una solicitud para revisar una determinación adversa de beneficios o cambiar una decisión previa tomada por Absolute Total Care.

**Atención de emergencia:** cuando tenga una lesión o enfermedad que deba tratarse de inmediato o ponga en riesgo la vida.

**Atención de urgencia:** cuando tiene una lesión o enfermedad que debe tratarse dentro de las 48 horas. No pone en riesgo la vida.

**Atención médica a domicilio:** una gama completa de servicios médicos y otros servicios relacionados con la salud que se brindan en el hogar de un paciente con atención médica a domicilio por parte de un profesional de salud.

**Autorización previa:** solicitudes de aprobación de un proveedor antes de que un afiliado de Absolute Total Care pueda obtener el servicio, procedimiento, equipo o medicamento solicitado.

**Autorización:** la decisión de aprobar la atención especial u otra atención médicamente necesaria. Una autorización también se puede llamar “remisión”.

**Beneficios subcontratados:** servicios que no están cubiertos por Absolute Total Care. Los beneficios están cubiertos directamente por Medicaid.

**Cancelación de la inscripción:** para cancelar su afiliación en Absolute Total Care.

**Continuidad y coordinación de atención:** atención médica proporcionada de forma continua, que comienza con el contacto inicial del paciente con un PCP y sigue al paciente a través de todos los episodios. Atención sin interrupción.

**Copago:** cualquier costo por el cual el afiliado es responsable.

**Determinación adversa de beneficios:**

- Rechazo o limitación de un servicio solicitado, incluidas las determinaciones en función del tipo o nivel de servicio, si el servicio es médicamente necesario, la idoneidad, la configuración o la efectividad de un beneficio cubierto.
- Reducción, suspensión o cancelación de un servicio que ya ha sido aprobado.
- Rechazo de pago por un servicio
- Falta de prestación de servicios de manera oportuna, según lo define el Estado.
- Falla al actuar en los plazos establecidos
- Rechazo de la solicitud de un afiliado, que es residente de un área rural donde solo hay una MCO, a ejercer su derecho a obtener servicios fuera de la red de Absolute Total Care.
- Rechazo de una solicitud para disputar un pasivo financiero, incluidos los costos compartidos, los copagos, las primas, los deducibles y el coseguro.

**Directorio de proveedores:** una lista de proveedores que participan en Absolute Total Care.

**Elegible(s):** una persona que se consideró elegible para recibir servicios según lo dispuesto en el plan estatal de Medicaid.

**Equipo médico duradero:** cualquier equipo que brinde beneficios terapéuticos a un paciente que lo necesite debido a ciertas afecciones médicas o enfermedades. El equipo médico duradero incluye, entre otros, sillas de ruedas (manuales y eléctricas), camas de hospital, equipos de tracción, bastones, muletas, andadores, máquinas de diálisis, ventiladores, oxígeno, monitores, colchones de presión, elevadores, nebulizadores, mantas de fibra óptica y lámparas de ictericia.

**Especialista:** un médico que tiene capacitación específica y detallada en un determinado campo médico.

**Finalización:** la pérdida de elegibilidad del afiliado para el programa MCO de Medicaid de Carolina del Sur y, por lo tanto, la cancelación automática de la inscripción de Absolute Total Care.

**Inmunizaciones:** las vacunas necesarias para protegerlo a usted o a su hijo de enfermedades que ponen en riesgo la vida.

**Instrucción anticipada:** cualquier indicación que le diga a la gente sobre lo que quiere para su atención médica en caso de que no pueda hacerlo usted mismo. Un testamento vital es la instrucción anticipada más común con su PCP.

**Lista de medicamentos preferidos (PDL):** una lista de medicamentos cubiertos por Absolute Total Care.

**Medicaid:** el programa de asistencia médica autorizado por el Título XIX de la Ley de Seguridad Social.

**Medicamentos con receta:** cualquier medicamento que no sea de venta libre y deba tener una solicitud por escrito de su médico para que usted lo pueda obtener.

**Necesidad médica:** los servicios médicamente necesarios son aquellos servicios que se utilizan en el programa estatal de Medicaid, incluidos los límites de tratamiento cuantitativos y no cuantitativos, según se indica en los estatutos y regulaciones estatales, el plan estatal y otras políticas y procedimientos estatales.

**Paciente ambulatorio:** cuando usted se realiza un procedimiento que no requiere el ingreso en un hospital.

**Paciente internado:** cuando usted es ingresado en un hospital.

**Plan/plan de salud:** el término “plan” significa lo mismo que “Absolute Total Care”, “Plan de atención administrada” o “HMO/MCO”.

**Posterior a la estabilización:** La atención posterior a la estabilización se refiere a los servicios que recibe después de la atención médica de emergencia para mantener su condición bajo control.

**Programa de Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)/bienestar infantil:** ofrece exámenes para niños hasta el mes en el que cumplen 21 años.

**Proveedor de atención primaria (PCP):** el proveedor que sirve como punto de entrada en el sistema de atención médica para el afiliado. El PCP proporciona atención primaria, coordina y realiza un seguimiento de las remisiones a atención especializada, brinda servicios hospitalarios autorizados y mantiene la continuidad de la atención.

**Proveedor/médico dentro la red:** tiene un contrato con Absolute Total Care para brindar servicios a nuestros afiliados.

**Proveedor/médico fuera de la red:** no tiene contrato con Absolute Total Care para brindar servicios a nuestros afiliados.

**Proveedor:** un médico, hospital o cualquier otra persona certificada o autorizada para proporcionar servicios de atención médica.

**Reclamo:** una expresión de insatisfacción sobre cualquier asunto que no sea una determinación adversa de beneficios.

**Red médica:** un sistema integrado de servicios de atención médica.

**Remisión:** el proceso por el cual el PCP del afiliado lo conduce a buscar y obtener servicios cubiertos médicamente necesarios de parte de otro profesional de salud.

**Representante autorizado:** un individuo al que se le otorgó la autoridad para actuar por un afiliado con el conocimiento y consentimiento por escrito del afiliado y que tiene conocimiento de las circunstancias.

**SCDHHS:** Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Sur.

**Servicios cubiertos/beneficios:** servicios, procedimientos y medicamentos que Absolute Total Care cubrirá cuando sea médicamente necesario.

**Servicios cubiertos:** servicios médicamente necesarios que Absolute Total Care pagará al proveedor para que usted los reciba.

**Servicios de autorremisión:** servicios por los que no necesita consultar con su PCP para obtener una remisión.

**Servicios de salud conductual:** servicios de salud mental y abuso de sustancias.

**Servicios excluidos:** servicios de Medicaid no incluidos en los beneficios de Absolute Total Care y la tarifa por servicios reembolsados por el Estado.

**Su tarjeta de identificación de afiliado de Absolute Total Care:** una tarjeta que lo identifica como afiliado de Absolute Total Care.

**Tarjeta de identificación de Medicaid:** tarjeta de identificación, una tarjeta que lo identifica a usted como parte del programa Medicaid de Carolina del Sur.

**Tratamiento:** la atención que puede recibir de médicos y centros de atención.