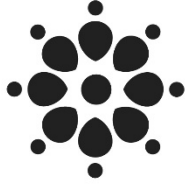


CONTRA COSTA
HEALTH



Manual del miembro de Medi-Cal



Lo que necesita saber sobre sus beneficios

Plan de Salud de Contra Costa (CCHP)
Evidencia de cobertura (EOC) y Formulario de divulgación
combinados

2024

Condado de Contra Costa



595 Center Avenue, Suite 100 • Martinez, California 94553 • 1-877-661-6230

www.ContraCostaHealthPlan.org

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener este Manual del miembro y otros materiales de plan en otros idiomas sin costo para usted. CCHP brinda traducciones escritas de traductores calificados. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). La llamada es gratuita. Lea este Manual del miembro para obtener más información sobre los servicios de asistencia lingüística de atención médica, como los servicios de intérprete y traducción.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles sin costo para usted. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). La llamada es gratuita.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios de intérprete

CCHP brinda servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo para usted. Usted no tiene que usar a un miembro de la familia o amigo como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Los servicios de interpretación, lingüística y cultural están disponibles sin costo alguno para usted. Hay ayuda disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda de idiomas o para recibir este manual en un idioma diferente, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). La llamada es gratuita.

English

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-877-661-6230 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-661-6230 (TTY: 711). These services are free.

بالعربية (Arabic)

1-877-661-6230 بـ فاتصل، بلغتك المساعدة إلى احتجت إذا: الانتباه يُرجى مثل، الإعاقة ذوي للأشخاص والخدمات المساعدات أيضًا تتوفر. (TTY: 711). 1-877-661-6230 بـ اتصل. الكبير والخط بريل بطريقة المكتوبة المستندات (TTY: 711). مجانية الخدمات هذه.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-877-661-6230 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված Նյութեր: Չանգահարեք 1-877-661-6230 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-661-6230 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-877-661-6230 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-877-661-6230 (TTY: 711)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 1-877-661-6230 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-877-661-6230 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-877-661-6230 (TTY: 711) این خدمات رایگان ارائه



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

می شونند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-877-661-6230 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-877-661-6230 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-877-661-6230 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-877-661-6230 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-877-661-6230 (TTY:

711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-877-661-6230 (TTY:

711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-877-



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-661-6230 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-661-6230 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-877-661-6230 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-877-661-6230 (линия TTY:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-661-6230 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-877-661-6230 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-877-661-6230 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-877-661-6230 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-661-6230 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-661-6230 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-877-661-6230 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-877-661-6230 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-877-661-6230 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-877-661-6230 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

¡Bienvenido al Plan de Salud de Contra Costa (Contra Costa Health Plan, CCHP)!

Gracias por unirse al Plan de Salud de Contra Costa (CCHP). CCHP es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal. CCHP trabaja con el Estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que necesita.

Puede utilizar mejor nuestros servicios en CCHP cuando sepa cómo utilizar nuestro Plan de Salud.

- CCHP es una “Organización de Mantenimiento de la Salud” (Health Maintenance Organization, HMO) calificada federalmente. CCHP ha estado cuidando a los residentes del Condado de Contra Costa desde 1973.
- CCHP tiene contratos con el Departamento de Servicios de Atención Médica de California (California Department of Health Care Services, DHCS) para dar ciertos servicios de atención médica a los miembros de Medi-Cal que eligen CCHP.
- Recibir atención médica de un plan de servicio de atención médica puede ser nuevo para usted, así que lea atentamente este folleto y conozca todos los términos y condiciones de su cobertura de salud.

Instalaciones, visitas al médico y servicios ambulatorios

Cuando se une al programa Medi-Cal de CCHP, puede elegir a su médico de atención primaria (Primary Care Physician, PCP) de:

- *Red del Centro Médico Regional (Regional Medical Center Network, RMCN):* centros de salud, médicos y otros proveedores que trabajan en esos centros del condado,



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- *Red de Proveedores Comunitarios (Community Provider Network, CPN):* médicos y otros proveedores de consultorios privados en la comunidad, o
- Si elige un PCP en el RMCN, su atención primaria estará en uno de nuestros centros de salud del condado en Antioch, Bay Point, Brentwood, Concord, Martinez, Pittsburg, North Richmond y San Pablo. Otros servicios profesionales o visitas al médico, y los servicios fuera de un hospital pueden ser prestados por proveedores en el RMCN o CPN. Su atención hospitalaria será en el Centro Médico Regional Contra Costa (CCRMC) en Martinez. CCRMC está abierto todos los días y puede darle servicios completos que incluyen:
 - Obstetricia.
 - Atención de la sala de emergencias.
 - Atención intensiva.
 - Programas especializados en geriatría y más.
- Si elige un PCP en la CPN, su atención primaria estará en clínicas comunitarias o en el consultorio privado de un proveedor comunitario. Su atención hospitalaria se administrará en el CCRMC o en un hospital comunitario que tenga un acuerdo con CCHP. Otros servicios profesionales o visitas al médico, y los servicios fuera de un hospital pueden ser prestados por proveedores en el CPN o RMCN. Si recibe servicios de un hospital comunitario con un acuerdo con CCHP, su PCP (o médico de atención especializada a quien se le ha referido) debe admitirlo en el hospital comunitario y tener privilegios allí.

Tenga en cuenta que algunos proveedores pueden no estar aceptando pacientes nuevos en este momento. Si el proveedor que elige no está tomando nuevos pacientes, llame a Servicios al Miembro para obtener ayuda para elegir otro PCP del Directorio de proveedores.

Manual del Miembro

Este Manual del miembro le informa sobre su cobertura en virtud de CCHP. Por favor, léalo con cuidadosa y completamente. Le ayudará a comprender sus beneficios, los servicios disponibles para usted y cómo obtener la atención que necesita. También explica sus derechos y responsabilidades como miembro de CCHP. Si tiene necesidades especiales de salud, asegúrese de leer todas las secciones que se aplican



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

a usted.

El Manual del miembro también se denomina Evidencia de cobertura (EOC) y Formulario de divulgación combinados. Es un resumen de las normas y las políticas de CCHP y las que se basan en el contrato entre CCHP y el Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, DHCS). Si desea obtener más información, llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

En este Manual para miembros, a veces se hace referencia al CCHP como “nosotros” o “nuestro”. A los miembros a veces se les llama “usted”. Algunas palabras en mayúsculas tienen un significado especial en este Manual para miembros.

Para solicitar una copia del contrato entre CCHP y el DHCS, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Puede solicitar otra copia del Manual para miembros sin costo alguno para usted. También puede encontrar el Manual para miembros en el sitio web de CCHP en www.ContraCostaHealthPlan.org. También puede solicitar una copia gratuita de las políticas y los procedimientos clínicos y administrativos no protegidos por derechos de propiedad intelectual del CCHP. También están en el sitio web de CCHP.

Comuníquese con nosotros

CCHP está aquí para ayudarle. Si tiene preguntas, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). CCHP está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. La llamada es gratuita.

También puede visitar en línea en cualquier momento
www.ContraCostaHealthPlan.org.

Gracias,
Plan de Salud de Contra Costa (Contra Costa Health Plan)
595 Center Ave Ste 100
Martinez, CA 94553



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Índice

Otros idiomas y formatos	1
Otros idiomas	1
Otros formatos.....	1
Servicios de intérprete.....	2
¡Bienvenido al Plan de Salud de Contra Costa (Contra Costa Health Plan, CCHP)!	8
Manual del Miembro	9
Comuníquese con nosotros.....	10
Índice	11
1. Empezar como miembro	14
Cómo obtener ayuda	14
Quién puede convertirse en miembro.....	15
Tarjetas de identificación (ID).....	16
2. Acerca de su plan de salud	18
Descripción general del plan de salud.....	18
Cómo funciona su plan.....	20
Cambiar de planes de salud.....	20
Estudiantes que se mudan a un nuevo condado o fuera de California....	21
Continuidad de la atención	22
Costos	25
3. Cómo obtener atención	29
Recibir servicios de atención médica	29
Proveedor de atención primaria (PCP).....	30
Red de proveedores	34
Citas	42
Cómo llegar a su cita.....	43
Cancelación y reprogramación	43
Pago	44
Remisiones.....	45
Preaprobación (preaprobación).....	47



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Segundas opiniones	49
Atención delicada o sensible	49
Atención de urgencia.....	52
Atención de emergencia	54
Línea de Asesoramiento de Enfermería	55
Directivas anticipadas.....	56
Donación de órganos y tejidos	56
4. Beneficios y servicios	57
Lo que cubre su plan de salud.....	57
Beneficios de Medi-Cal cubiertos por CCHP	60
Otros beneficios y programas cubiertos de CCHP	81
Otros programas y servicios de Medi-Cal.....	97
Servicios que no puede obtener a través de CCHP o Medi-Cal.....	104
Evaluación de tecnologías nuevas y existentes	105
5. Atención de bienestar de niños y jóvenes	106
Servicios pediátricos (niños menores de 21 años)	106
Chequeos de salud de bienestar para niños y atención preventiva.....	107
Detección de envenenamiento por plomo en la sangre.....	108
Ayuda para obtener servicios de atención de bienestar para niños y jóvenes	109
Otros servicios que puede obtener a través de Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal u otros programas	109
6. Informar y resolver problemas	112
Quejas	113
Apelaciones.....	115
Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión de apelación	116
Quejas y Revisiones médicas independientes (IMR) ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC)	117
Audiencias estatales.....	118
Fraude, despilfarro y abuso.....	120
7. Derechos y responsabilidades	122
Sus derechos.....	122
Sus responsabilidades	124
Aviso de no discriminación	124
Formas de involucrarse como miembro	127



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Aviso de prácticas de privacidad	127
Aviso sobre leyes	143
Aviso sobre Medi-Cal como pagador de último recurso, otra cobertura de salud y recuperación de perjuicios.....	143
Aviso sobre la recuperación de la herencia.....	144
Aviso de acción	144
Otros avisos legales	145
8. Números importantes y palabras que debe conocer.....	147
Números de teléfono importantes.....	147
Palabras que debe conocer.....	147
Directorio de instalaciones de Medi-Cal del Centro Médico Regional de Contra Costa	159
Otros números de teléfono importantes	160



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

1. Empezar como miembro

Cómo obtener ayuda

CCHP quiere que esté satisfecho con su atención médica. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre su atención, ¡CCHP quiere saber de usted!

Servicios al Miembro

Servicios al Miembro de CCHP está aquí para ayudarle. CCHP puede:

- Responder preguntas sobre su plan de salud y los servicios cubiertos de CCHP.
- Ayudarle a elegir o cambiar un proveedor de atención primaria (PCP).
- Decirle dónde obtener la atención que necesita.
- Ayudarle a obtener servicios de intérprete si no habla inglés.
- Ayudarle a obtener información en otros idiomas y formatos.
- Decirle cómo acceder a copias electrónicas o impresas de su tarjeta de identificación de CCHP u otros materiales para miembros.
- Ayudar a resolver los problemas que pueda tener para acceder a los servicios de salud.
- Ayudarle a presentar una apelación si no está de acuerdo con una decisión del plan de salud.
- Ayudarle a presentar una queja o queja sobre el plan de salud o un proveedor.
- Ayudar a actualizar su información de contacto en nuestro sistema.

Si necesita ayuda, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). CCHP está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. La llamada es gratuita. CCHP debe asegurarse de que usted no espere más de 10 minutos cuando llame.

También puede visitar Servicios al Miembro en línea en cualquier momento en



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

www.ContraCostaHealthPlan.org. CCHP también lo alienta a inscribirse para obtener una cuenta del portal para miembros de MyChart en mychart.cchealth.org. Puede acceder a MyChart a través de un navegador web o una aplicación móvil. El portal para miembros le da acceso a las siguientes funciones y más:

- la capacidad de ver o cambiar su proveedor de atención primaria (PCP) asignado
- una tarjeta de identificación electrónica de CCHP que puede mostrar en su teléfono inteligente o descargar e imprimir
- historial de reclamaciones
- mensajes importantes de CCHP

Quién puede convertirse en miembro

Todos los estados pueden tener un programa de Medicaid. En California, Medicaid se llama **Medi-Cal**.

Usted califica para CCHP porque califica para Medi-Cal y vive en el Condado de Contra Costa. Llame al centro de servicios de Desarrollo de Servicios Humanos y Empleo del Condado de Contra Costa (Employment Human Services Development, EHSD) al 1-877-663-3225 para obtener ayuda sobre cómo recibir Medi-Cal. También puede calificar para Medi-Cal a través del Seguro Social porque está recibiendo SSI o SSP.

Para preguntas sobre la inscripción, llame a Opciones de Atención Médica (Health Care Options) al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). O visite <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

Si tiene preguntas sobre el Seguro Social, llame a la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213. O visite <https://www.ssa.gov/locator/>.

Medi-Cal de transición

Medi-Cal de transición (Transitional Medi-Cal) también se llama “Medi-Cal para personas trabajadoras”. Es posible que pueda obtener Medi-Cal de transición si deja de recibir Medi-Cal porque:

- empezó a ganar más dinero, o
- su familia comenzó a recibir más apoyo infantil o conyugal.

Puede hacer preguntas sobre cómo calificar para Medi-Cal de transición en la oficina local de salud y servicios humanos de su condado en:



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.


<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

O llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

Tarjetas de identificación (ID)

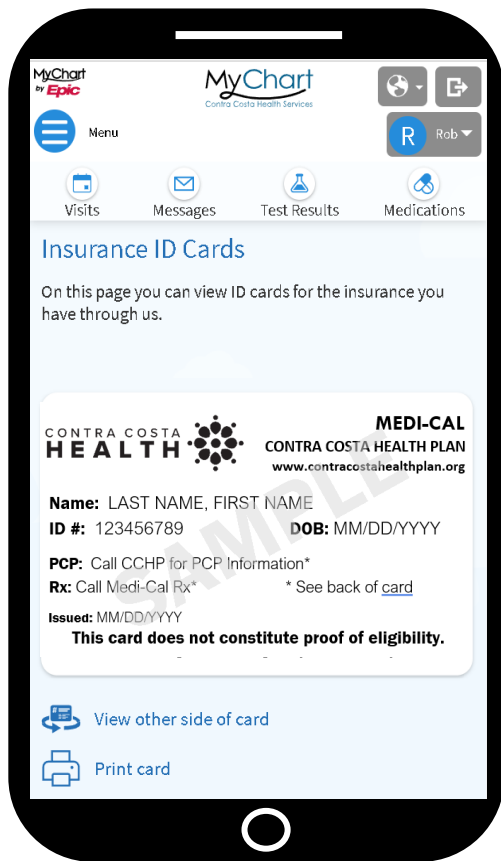
Como miembro de CCHP, recibirá una tarjeta de identificación de CCHP. Usted debe mostrar su tarjeta de ID de CCHP y su Tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) cuando recibe servicios de atención médica o recetas. Su tarjeta BIC es la tarjeta de beneficios de Medi-Cal que le envía el estado de California. Siempre debe llevar todas las tarjetas de salud con usted. Sus tarjetas de identificación (ID) BIC y CCHP se ven así:



<p>  MEDI-CAL CONTRA COSTA HEALTH PLAN www.contracostahealthplan.org </p> <p> Name: LAST NAME, FIRST NAME ID #: 123456789 DOB: MM/DD/YYYY PCP: Call CCHP for PCP Information* Rx: Call Medi-Cal Rx* * See back of card Issued: MM/DD/YYYY </p> <p>This card does not constitute proof of eligibility.</p>	<p> FOR A LIFE THREATENING EMERGENCY CALL 911 Emergency providers will be paid without prior authorization. </p> <p> Member Call Center: 1-877-661-6230 (#1) 24-Hour Advice Nurse, (#2) Member Services, (#3) Pharmacy Services, (#4) Behavioral/Mental Health Services, (#5) County Health Center Appointments, (#6) Marketing, (#9) Check Eligibility/PCP </p> <p> Provider Call Center: 1-877-800-7423 (#1) Check Eligibility/PCP, (#2) Pharmacy, (#3) Authorizations/Referrals, (#4) Interpreters, (#5) Claims, (#6) Provider Relations, (#7) Member Services </p> <p> Medi-Cal Rx Call Center: 1-800-977-2273 Medi-Cal Rx covers prescription drugs obtained at a pharmacy. www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov www.contracostahealthplan.org </p>
---	---



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.



También puede acceder a su tarjeta de identificación de CCHP en línea a través de MyChart. Regístrese para una cuenta de MyChart en mychart.cchealth.org. Puede mostrar una copia electrónica de su tarjeta de identificación en su teléfono móvil, o puede descargar e imprimir una copia de su tarjeta de identificación de CCHP en cualquier momento.

Si no recibe su tarjeta de identificación de CCHP en un plazo de unas pocas semanas después de su fecha de inscripción, o si su tarjeta se daña, la pierde o se la roban, llame a Servicios al Miembro de inmediato. CCHP le enviará una nueva tarjeta sin costo alguno para usted. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

2. Acerca de su plan de salud

Descripción general del plan de salud

CCHP es un plan de salud para las personas que tienen Medi-Cal en estos condados: Condado de Contra Costa. CCHP trabaja con el Estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que necesita.

Hable con uno de los representantes de Servicios al Miembro de CCHP para obtener más información sobre el plan de salud y cómo hacerlo funcionar para usted. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Cuándo comienza y termina su cobertura

Cuando se inscribe en CCHP, le enviaremos su tarjeta de identificación de CCHP dentro de dos semanas a partir de su fecha de inscripción. Usted debe mostrar su tarjeta de ID de CCHP y su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal BIC cuando recibe servicios de atención médica o recetas.

Su cobertura de Medi-Cal tendrá que renovarse cada año. Si la oficina local de su condado no puede renovar su cobertura de Medi-Cal electrónicamente, el condado le enviará un formulario de renovación de Medi-Cal previamente completado. Complete este formulario y devuélvalo a su agencia local de servicios humanos del condado. Puede devolver su información en persona, por teléfono, por correo postal, en línea o por otros medios electrónicos disponibles en su condado.

Puede finalizar su cobertura de CCHP y elegir el plan de salud Kaiser Permanente si cumple con ciertos criterios. Para obtener ayuda para elegir Kaiser como su plan Medi-Cal, llame a Opciones de Atención Médica (Health Care Options) al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). O ingrese a www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

También puede pedir que termine su Medi-Cal.

CCHP es un plan de salud para los miembros de Medi-Cal en el condado de Contra



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Costa. Encuentre su oficina local en <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

La elegibilidad para CCHP puede terminar si sucede cualquiera de los siguientes:

- Se muda del Condado de Contra Costa.
- Ya no tiene Medi-Cal.
- Se vuelve elegible para un programa de exención que requiere que esté inscrito en Medi-Cal de Pago por servicio (FFS).
- Está en la cárcel o prisión.

Si pierde su cobertura de Medi-Cal del CCHP, aún puede calificar para la cobertura de FFS de Medi-Cal. Si no está seguro de si aún tiene cobertura de CCHP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Consideraciones especiales para los indígenas americanos en la atención administrada

Los indígenas americanos tienen derecho a no inscribirse en un plan de atención administrada de Medi-Cal. O pueden abandonar su plan de atención administrada de Medi-Cal y regresar a Pago por servicio (FFS) de Medi-Cal en cualquier momento y por cualquier razón.

Si usted es un indígena americano, tiene derecho a recibir servicios de atención médica en un proveedor de atención médica para indígenas (Indian Health Care Provider, IHCP). También puede quedarse o darse de baja (dejar) de CCHP mientras recibe servicios de atención médica de estos lugares. Para obtener más información sobre la inscripción y cancelación de la inscripción, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

CCHP debe proporcionar coordinación de atención para usted, incluida la administración de casos fuera de la red. Si solicita recibir servicios de un IHCP y no hay IHCP disponible dentro de la red, CCHP debe ayudarle a encontrar un IHCP fuera de la red. Para obtener más información, lea “Red de proveedores” en el Capítulo 3 de este manual.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Cómo funciona su plan

CCHP es un plan de atención administrada con contrato con el DHCS. CCHP trabaja con médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica en el área de servicio de CCHP para brindarle atención médica a los miembros. Como miembro de CCHP, es posible que califique para algunos servicios proporcionados a través de FFS Medi-Cal. Estos incluyen recetas ambulatorias, medicamentos sin receta y algunos suministros médicos a través de Medi-Cal Rx.

Servicios al Miembro le informará cómo funciona CCHP, cómo obtener la atención que necesita, cómo programar citas con el proveedor durante el horario de atención, cómo solicitar servicios de interpretación y traducción sin costo, o información escrita en formatos alternativos, y cómo averiguar si califica para servicios de transporte.

Para obtener más información, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). También puede encontrar información de Servicios al Miembro en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Cambiar de planes de salud

Puede abandonar CCHP y unirse al plan de salud de Kaiser Permanente en su condado de residencia si cumple determinados criterios. Para averiguar más sobre los criterios para unirse a Kaiser y elegirlo como su plan Medi-Cal, llame a Opciones de Atención Médica, al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). Puede llamar entre las 8 a. m. y las 6 p. m., de lunes a viernes. O visite <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Toma hasta 30 días o más procesar su solicitud para abandonar CCHP e inscribirse en otro plan en su condado. Para averiguar el estado de su solicitud, llame a Opciones de Atención Médica al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

Si quiere abandonar CCHP antes, puede llamar a Opciones de Atención Médica para solicitar una cancelación de la inscripción acelerada (rápida).

Los miembros que pueden solicitar la cancelación de la inscripción acelerada incluyen, pero no se limitan a, los niños que reciben servicios bajo los programas de Cuidado de Crianza Temporal o Asistencia de Adopción, miembros con necesidades especiales de atención médica y miembros ya inscritos en Medicare u otro plan de atención administrada médica o comercial.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Usted puede pedir abandonar CCHP comunicándose con su oficina local de salud y servicios humanos del condado. Encuentre su oficina local en:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

O llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). En algunos casos especiales, Servicios al Miembro debe ayudarle a finalizar su membresía rápidamente. Esto se denomina cancelación de la inscripción de emergencia o cancelación de la inscripción acelerada. Tomará unos tres días para que se lleve a cabo una cancelación de la inscripción acelerada.

Estudiantes que se mudan a un nuevo condado o fuera de California

Puede recibir atención de emergencia y atención de urgencia en cualquier lugar de los Estados Unidos, incluidos los territorios de los EE. UU. La atención de rutina y preventiva está cubierta solo en su condado de residencia. Si es un estudiante que se muda a un nuevo condado en California para asistir a educación superior, incluyendo la universidad, CCHP cubrirá los servicios de la sala de emergencia y de atención de urgencia en su nuevo condado. También puede recibir atención de rutina o preventiva en su nuevo condado, pero debe notificar a su MCP. Lea más a continuación.

Si está inscrito en Medi-Cal y es un estudiante en un condado diferente del condado de California en el que vive, no necesita solicitar Medi-Cal en ese condado.

Si se muda temporalmente fuera de su casa para ser un estudiante en otro condado en California, tiene dos opciones. Puede:

- Informar a su trabajador de elegibilidad en el departamento de Desarrollo de Servicios Humanos para el Empleo (Employment Human Services Development, EHSD) del condado de Contra Costa que usted se está mudando temporalmente para asistir a una escuela de educación superior, y dele su dirección en el nuevo condado. El condado actualizará los registros de caso con su nueva dirección y código de condado. Debe hacer esto si desea seguir recibiendo atención de rutina o preventiva mientras vive en un nuevo condado. Si CCHP no brinda servicios en el condado donde asistirá a la universidad, podría tener que cambiar de plan de salud. Si tiene preguntas y para prevenir una demora para unirse en el nuevo plan de salud, llame a



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Opciones de Atención Médica (Health Care Options) al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

O bien,

- Si CCHP no presta servicios en el nuevo condado donde asiste a la universidad, y no cambia su plan de salud a uno que brinda servicios en ese condado, solo recibirá servicios de atención de urgencia y sala de emergencias para algunas afecciones en el nuevo condado. Para obtener más información, lea el Capítulo 3, “Cómo recibir atención”. Para la atención médica de rutina o preventiva, tendría que usar la red de proveedores de CCHP ubicados en la parte superior del condado de residencia del hogar.

Si está dejando California temporalmente para estudiar en otro estado y desea conservar su cobertura de Medi-Cal, comuníquese con su trabajador de elegibilidad al centro de servicios de Desarrollo de Servicios Humanos y Empleo del Condado de Contra Costa (EHSD), en ehsd.org/help or 1-866-663-3225. Siempre y cuando usted califique, Medi-Cal cubrirá los servicios de emergencia y la atención de urgencia en otro estado. Si CCHP aprueba el servicio y el médico y el hospital cumplen las reglas de Medi-Cal, Medi-Cal también cubrirá la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México.

Los servicios de atención de rutina y preventiva, incluidos los medicamentos recetados, no están cubiertos cuando está fuera de California. Usted no calificará para Medi-Cal. CCHP no pagará por su atención médica. Si desea Medicaid en otro estado, deberá solicitarlo en ese estado. Medi-Cal no cubre servicios de atención médica de emergencia, urgencia o cualquier otro servicio fuera de los Estados Unidos, excepto Canadá y México, como se indica en el Capítulo 3.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención por parte de un proveedor fuera de la red

Como miembro de CCHP, recibirá atención médica de proveedores de la red de CCHP. Para averiguar si un proveedor de atención médica está en la red de CCHP, consulte nuestro directorio de proveedores. El directorio de proveedores está disponible en nuestro sitio web como un archivo pdf electrónico o puede solicitar una copia impresa. También puede usar nuestra herramienta de búsqueda en línea. Ingrese a



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

www.ContraCostaHealthPlan.org o cchealth.org/FindAProvider. Es posible que los proveedores que no figuran en el directorio no estén en la red de CCHP.

En algunos casos, es posible que pueda obtener atención de proveedores que no están en la red de CCHP. Si se le requirió que cambiara su plan de salud o que cambiara de FFS a atención administrada, o si tenía un proveedor que estaba en la red pero ahora está fuera de la red, es posible que pueda mantener a su proveedor incluso si no está en la red de CCHP. Esto se denomina continuidad de la atención.

Si necesita recibir atención de un proveedor que está fuera de la red, llame al CCHP para pedir la continuidad de la atención. Es posible que pueda recibir continuidad de la atención por hasta 12 meses o más si se cumple todo lo siguiente:

- Tenía una relación continua con el proveedor fuera de la red antes de la inscripción en CCHP
- Acudió al proveedor fuera de la red para una visita que no fuera de emergencia al menos una vez durante los 12 meses anteriores a su inscripción con CCHP
- El proveedor fuera de la red está dispuesto a trabajar con CCHP y acepta los requisitos contractuales y el pago por los servicios de CCHP.
- El proveedor fuera de la red cumple los estándares profesionales de CCHP.
- El proveedor fuera de la red está inscrito y participa en el programa Medi-Cal.

Para obtener más información, llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Si sus proveedores no se unen a la red de CCHP antes del final de los 12 meses, no aceptan las tarifas de pago o no cumplen los requisitos de calidad de la atención de CCHP, deberá cambiar a proveedores de la red de CCHP. Para discutir sus opciones, llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

CCHP no está obligado a proporcionar continuidad de atención a un proveedor fuera de la red para ciertos servicios auxiliares (de apoyo) como radiología, laboratorio, centros de diálisis o transporte. Obtendrá estos servicios con un proveedor en la red de CCHP.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y si reúne los requisitos, llame al Servicios al Miembro.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Finalización de los servicios cubiertos por un proveedor fuera de la red

Como miembro de CCHP, recibirá los servicios cubiertos de proveedores en la red de CCHP. Si estaba recibiendo tratamiento por ciertas afecciones de salud en el momento en que se inscribió en CCHP o en el momento en que su proveedor se fue CCHP, es posible que aún pueda obtener servicios de Medi-Cal de un proveedor fuera de la red.

Es posible que pueda continuar la atención con un proveedor fuera de la red durante un período de tiempo específico si necesita servicios cubiertos para estas afecciones médicas:

Afección médica	Período de tiempo
Condiciones agudas (un problema médico que necesita atención rápida)	Durante el tiempo que dure la condición aguda
Afecciones físicas y conductuales crónicas graves (un problema grave de atención médica que ha tenido durante mucho tiempo)	Durante un tiempo requerido para terminar su curso de tratamiento y trasladarlo de manera segura a un nuevo médico en la red de CCHP
Atención durante el embarazo y el posparto (después del parto)	Durante su embarazo y hasta 12 meses después de terminar el embarazo
Servicios de salud mental materna	Por hasta 12 meses desde el diagnóstico o desde el final del embarazo, lo que ocurra más tarde
Atención de un niño recién nacido entre el nacimiento y los 36 meses de edad	Por hasta 12 meses a partir de la fecha de inicio de la cobertura o la fecha en que finaliza el contrato del proveedor con CCHP
Enfermedad terminal (un problema médico que pone en riesgo la vida)	Por el tiempo que dure la enfermedad. Es posible que aún reciba servicios por más de 12 meses a partir de la fecha en que se inscribió en CCHP o el momento en que el proveedor deja de trabajar con CCHP
Realización de una cirugía u otro	La cirugía u otro procedimiento médico



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

procedimiento médico de un proveedor fuera de la red siempre y cuando tenga cobertura, sea médicamente necesario y esté autorizado por CCHP como parte de un curso de tratamiento documentado y recomendado y documentado por el proveedor	debe realizarse dentro de los 180 días de la fecha de terminación del contrato del proveedor o 180 días a partir de la fecha de entrada en vigor de su inscripción en CCHP
--	--

Para otras condiciones que pueden calificar, llame a Servicios al Miembro de CCHP.

Si un proveedor fuera de la red no está dispuesto a seguir proporcionando servicios o no está de acuerdo con los requisitos del contrato de CCHP, el pago u otros términos para proporcionar atención, usted no podrá obtener atención continua del proveedor. Es posible que pueda seguir recibiendo servicios de un proveedor diferente en CCHP.

Para obtener ayuda para elegir un proveedor contratado para continuar con su atención, o si tiene preguntas o problemas para obtener servicios cubiertos de un proveedor que ya no está en la red de CCHP, llame a Servicios al Miembro, al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

CCHP no está obligado a proporcionar continuidad de atención por servicios que Medi-Cal no cubre o que están cubiertos por el contrato de Medi-Cal con el DHCS. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, elegibilidad y servicios disponibles, llame a Servicios al Miembro.

Costos

Costos de los miembros

CCHP brinda servicios a personas que califican para Medi-Cal. En la mayoría de los casos, los miembros de CCHP no tienen que pagar por servicios cubiertos, primas o deducibles.

Si usted es indígena americano, no tiene que pagar tarifas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costos compartidos u otros cargos similares. Los MCP no deben cobrar a ningún miembro indígena americano que obtenga un artículo o servicio directamente de un IHCP o a través de una derivación a un IHCP, ni reducir los pagos debidos a un IHCP por el importe de cualquier cuota de inscripción, prima, deducible, copago, costo compartido o cargo similar.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Excepto para atención de emergencia, atención de urgencia o atención delicada, debe obtener preaprobación (autorización previa) de CCHP antes de visitar a un proveedor fuera de la red de CCHP. Si no obtiene la preaprobación (autorización previa) y acude a un proveedor fuera de la red para recibir atención que no sea de urgencia, emergencia o delicada, es posible que tenga que pagar por la atención que le prestó ese proveedor. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, lea el Capítulo 4, “Beneficios y servicios” en este manual. También puede encontrar el Directorio de proveedores en el sitio web de CCHP en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Para miembros con atención a largo plazo y una parte del costo

Es posible que tenga que pagar una parte del costo cada mes por sus servicios de atención a largo plazo. El monto de su parte del costo depende de sus ingresos y recursos. Cada mes usted pagará sus propias facturas de atención de salud, incluyendo, pero no limitado a, las facturas de Servicios de apoyo a largo plazo (Long-Term Support Service, LTSS), hasta que el monto que usted haya pagado sea igual a su parte del costo. Después de eso, CCHP cubrirá su atención a largo plazo por ese mes. Usted no estará cubierto por CCHP hasta que haya pagado toda su parte del costo de la atención a largo plazo durante el mes.

Cómo se paga a un proveedor

CCHP paga a los proveedores de estas maneras:

- Pagos por capitación
 - CCHP paga a algunos proveedores una cantidad fija de dinero cada mes por cada miembro de CCHP. Esto se denomina pago por capitación. CCHP y los proveedores trabajan juntos para decidir sobre el monto del pago.
- Pagos de FFS
 - Algunos proveedores dan atención a miembros de CCHP y luego envían a CCHP una factura por los servicios que proporcionaron. Esto se denomina pago por un Pago por servicio (FFS). CCHP y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.

Para obtener más información sobre cómo CCHP paga a los proveedores, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si recibe una factura de un proveedor de atención médica

Los servicios cubiertos son servicios de atención médica que CCHP debe pagar. Si recibe una factura por servicios de apoyo, copagos o tasas de registro por un servicio cubierto, no pague la factura. Llame de inmediato a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Si recibe una factura de una farmacia por un medicamento recetado, suministros o suplementos, llame al Servicio de Atención al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. También puede visitar el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Pedir a CCHP que pague sus gastos

Si pagó por servicios que ya recibió, podría calificar para un reembolso (devolución) si cumple **todas** las siguientes condiciones:

- El servicio que recibió es un servicio cubierto por el que CCHP es responsable de pagar. CCHP no reembolsará por un servicio que CCHP no cubre.
- Recibió el servicio cubierto después de convertirse en miembro elegible de CCHP.
- Usted solicita que se le devuelva el plazo de un año a partir de la fecha en que recibió el servicio cubierto.
- Usted muestra prueba de que pagó por el servicio cubierto, como un recibo detallado del proveedor.
- Usted recibió el servicio cubierto de un proveedor inscrito en Medi-Cal en la red de CCHP. No necesita cumplir con esta condición si recibió atención de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permite que los proveedores fuera de la red realicen sin preaprobación (autorización previa).
- Si el servicio cubierto normalmente requiere preaprobación (autorización previa), debe proporcionar una prueba del proveedor que demuestre una necesidad médica para el servicio cubierto.

CCHP le informará si le reembolsarán en una carta llamada Aviso de acción (NOA). Si cumple con todas las condiciones anteriores, el proveedor inscrito en Medi-Cal debe devolverle el monto total que pagó. Si el proveedor se niega a reembolsarle, CCHP le reembolsará por el monto que pagó. Debemos reembolsarle dentro de los 45 días hábiles posteriores a la recepción del reclamo.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si el proveedor está inscrito en Medi-Cal, pero no está en la red de CCHP y se niega a devolverle el dinero, CCHP le reembolsará, pero solo hasta el monto que FFS Medi-Cal hubiera pagado. CCHP le reembolsará por el monto de desembolso directo completo por servicios de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permita que sea proporcionado por proveedores fuera de la red sin preaprobación (autorización previa). Si no cumple las condiciones de arriba, CCHP no le reembolsará.

CCHP no le reembolsará si:

- Usted solicitó y recibió servicios que no están cubiertos por Medi-Cal, como servicios cosméticos.
- El servicio no es un servicio cubierto por CCHP.
- Usted tiene una parte del costo de Medi-Cal no satisfecha.
- Usted fue a un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario que decía que quería ser atendido de todos modos y que pagaría los servicios usted mismo.
- Tiene la Parte D de Medicare, los copagos para medicamentos recetados cubiertos por su plan de la Parte D de Medicare.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

3. Cómo obtener atención

Recibir servicios de atención médica

Lea este capítulo para obtener más información sobre cómo encontrar proveedores de atención médica.

Puede comenzar a recibir servicios de atención médica en su fecha de entrada en vigor de la inscripción en CCHP. Lleve siempre su tarjeta de identificación de CCHP, la tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal y cualquier otra tarjeta de seguro médico. Nunca deje que nadie más use su tarjeta BIC o tarjeta de identificación de CCHP.

Los nuevos miembros con cobertura de Medi-Cal solo deben elegir un proveedor de atención primaria (PCP) en la red de CCHP. Los nuevos miembros con Medi-Cal y otra cobertura de salud integral no tienen que elegir un PCP.

La red de CCHP es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con CCHP. Usted debe elegir un PCP dentro de los 30 días a partir del momento en que se convierte en miembro en CCHP. Si no elige un PCP, CCHP elegirá uno por usted.

Usted puede elegir el mismo PCP o un PCP diferente para todos los miembros de la familia en CCHP, siempre que el PCP esté disponible.

Si tiene un médico que desea conservar, o si desea encontrar un nuevo PCP, vaya al Directorio de proveedores para obtener una lista de todos los PCP y otros proveedores en la red de CCHP. El Directorio de proveedores tiene otra información para ayudarle a elegir un PCP. Si necesita un Directorio de proveedores, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). También puede encontrar el Directorio de proveedores en el sitio web de CCHP en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si no puede obtener la atención que necesita de un proveedor participante en la red de CCHP, su PCP o especialista de la red de CCHP debe solicitar a CCHP una



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

aprobación para enviarlo con un proveedor fuera de la red. Esto se denomina remisión o derivación. No necesita una remisión para ir a un proveedor fuera de la red para obtener servicios de atención delicada, que se describen bajo el título “Atención delicada” más adelante en este capítulo.

Lea el resto de este capítulo para obtener más información sobre los PCP, el Directorio de proveedores y la red de proveedores.

El programa Medi-Cal Rx administra la cobertura de medicamentos recetados para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el Capítulo 4.

Proveedor de atención primaria (PCP)

Su proveedor de atención primaria (PCP) es el proveedor con licencia que tiene para la mayor parte de su atención médica. Su PCP también ayuda a obtener otros tipos de atención que necesita. Debe elegir un PCP en un plazo de 30 días a partir de la inscripción en CCHP. Dependiendo de su edad y sexo, usted puede elegir un médico general, obstetra/ginecólogo (OB/GIN), médico de familia, internista o pediatra como su PCP.

Un enfermero practicante (NP), asistente médico (PA) o partera enfermera certificada también puede actuar como su PCP. Si elige un NP, PA o partera enfermera certificada, es posible que se le asigne un médico para supervisar su atención. Si está tanto en Medicare como en Medi-Cal, o si también tiene otro seguro de atención médica integral, no tiene que elegir un PCP.

Puede elegir un Proveedor de atención médica indígena (IHCP), un Centro de salud calificado a nivel federal (FQHC) o Clínica de salud rural (RHC) como su PCP.

Dependiendo del tipo de proveedor, es posible que pueda elegir un PCP para usted mismo y sus otros familiares que sean miembros de CCHP, siempre que el PCP esté disponible.

Nota: Los indígenas americanos pueden elegir un IHCP como su PCP, incluso si el IHCP no está en la red de CCHP.

Si no elige un PCP dentro de los 30 días posteriores a la inscripción, CCHP le asignará a un PCP. Si se le asigna a un PCP y desea cambiar, llame al 1-877-661-6230 (opción



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

2) (TTY 711). El cambio ocurre el primer día del mes siguiente.

Su PCP:

- Conocerá su historial de salud y sus necesidades.
- Conservará sus expedientes de salud.
- Le dará la atención médica preventiva y de rutina que necesita.
- Lo remitirá (enviará) a especialistas si es necesario.
- Organizará la atención hospitalaria si la necesita.

Puede mirar en el Directorio de proveedores para encontrar un PCP en la red de CCHP. El Directorio de proveedores tiene una lista de IHCP, FQHC y RHC que funcionan con CCHP.

Puede encontrar el Directorio de proveedores de CCHP en línea, en www.ContraCostaHealthPlan.org. O puede solicitar que se le envíe por correo postal un Directorio de proveedores llamando al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). También puede llamar para averiguar si el PCP que desea está tomando nuevos pacientes.

Elección de médicos y otros proveedores

Usted sabe qué necesita con respecto a su atención médica, por lo que es mejor si usted elige a su PCP. Lo mejor es quedarse con un PCP para que pueda conocer sus necesidades de atención médica. Si desea cambiar a un nuevo PCP, puede cambiar en cualquier momento. Usted debe elegir un PCP que esté en la red de proveedores de CCHP y que esté tomando nuevos pacientes.

Su nueva opción se convertirá en su PCP dentro de 1 día hábil después de solicitar el cambio. Si el PCP no está aceptando nuevos pacientes, no podremos hacer el cambio a menos que usted nos diga que ha visto al PCP antes o crea que el PCP hará una excepción para usted (o su hijo). Si esto sucede, el cambio solo tendrá lugar después de que el PCP nos diga que lo aceptará a usted (o a su hijo) como paciente.

Para cambiar su PCP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) o utilice el formulario en línea en cchealth.org/ChangePCP. También puede cambiar su PCP por su cuenta a través del portal para miembros de MyChart en mychart.cchealth.org.

CCHP puede cambiar su PCP si el PCP no está aceptando nuevos pacientes, ha dejado la red de CCHP, no brinda atención a los pacientes de su edad o si hay inquietudes de calidad de la atención con el PCP que no están resueltas. CCHP o su PCP también pueden pedirle que cambie a un nuevo PCP si no puede llevarse bien o no está de acuerdo con su PCP, o si se pierde o llega tarde a las citas. Si CCHP necesita cambiar su PCP, CCHP se lo informará por escrito.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si cambia su PCP, recibirá una carta por correo. Llame a Servicios al Miembro si tiene preguntas sobre su nuevo PCP o si desea un PCP diferente.

Algunas cosas en las que debe pensar al elegir un PCP:

- ¿El PCP atiende a niños?
- ¿El PCP trabaja en una clínica que me gusta usar?
- ¿Está el consultorio del PCP cerca de mi casa, trabajo o escuela de niños?
- ¿Está el consultorio del PCP cerca de donde vivo y es fácil llegar al consultorio del PCP?
- ¿Los médicos y el personal hablan mi idioma?
- ¿El PCP trabaja con un hospital que me gusta?
- ¿El PCP proporciona los servicios que necesito?
- ¿El horario de atención del consultorio del PCP se ajusta a mi horario?
- ¿El PCP trabaja con los especialistas que uso?

Cita de salud inicial (IHA)

CCHP recomienda que, como nuevo miembro, visite a su nuevo PCP dentro de 120 días para una evaluación de salud inicial (initial health assessment, IHA). El propósito de la IHA es ayudar a su PCP a aprender su historial de atención médica y sus necesidades. Su PCP puede hacerle preguntas sobre su historial de salud o puede pedirle que complete un cuestionario. Su PCP también le informará sobre conserjería y clases de educación para la salud que puedan ayudarle.

Cuando llame para programar su cita con la IHA, díglele a la persona que contesta el teléfono que usted es miembro de CCHP. Dé su número de identificación de CCHP.

Lleve su tarjeta BIC y su tarjeta de identificación de CCHP a su cita. Es una buena idea llevar una lista de sus medicamentos y preguntas con usted a su visita. Esté listo para hablar con su PCP sobre sus necesidades e inquietudes de atención médica.

Asegúrese de llamar al consultorio de su PCP si va a llegar tarde o no puede ir a su cita.

Si tiene preguntas sobre IHA, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención médica regular. Incluye atención preventiva,



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

también llamada atención de bienestar. Le ayuda a mantenerse saludable y a evitar que se enferme. La atención preventiva incluye chequeos regulares y educación y consejería para la salud.

CCHP recomienda que los niños, especialmente, reciban atención regular de rutina y preventiva. Los miembros de CCHP pueden obtener todos los servicios preventivos tempranos recomendados por la Academia Estadounidense de Pediatría y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. Estos exámenes incluyen exámenes de audición y visión, que pueden ayudar a garantizar un desarrollo y aprendizaje saludables. Para obtener una lista de los servicios recomendados por los pediatras, lea las directrices de “Bright Futures” de la Academia Estadounidense de Pediatría en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La atención de rutina también incluye atención cuando está enfermo. CCHP cubre la atención de rutina de su PCP.

Su PCP:

- Le dará la mayoría de su atención de rutina, incluyendo chequeos regulares, vacunas, tratamiento, recetas y consejo médico.
- Conservará sus expedientes de salud.
- Lo remitirá (enviará) a especialistas si es necesario.
- Pedirá radiografías, mamografías o pruebas de laboratorio si las necesita.

Cuando necesite atención de rutina, llamará a su médico para una cita. Asegúrese de llamar a su PCP antes de recibir atención médica, a menos que sea una emergencia. En una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencia más cercana.

Para obtener más información sobre la atención médica y los servicios que cubre su plan, y lo que no cubre, lea el Capítulo 4, “Beneficios y servicios”, y el Capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, en este manual.

Todos los proveedores de CCHP pueden usar ayudas y servicios para comunicarse con personas con discapacidades. También pueden comunicarse con usted en otro idioma o formato. Dígale a su proveedor o a CCHP lo que necesita.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Red de proveedores

La red de proveedores de Medi-Cal es el grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con CCHP para brindar servicios cubiertos a los miembros de Medi-Cal.

CCHP es un plan de salud de atención administrada. Usted recibirá la mayor parte de sus servicios cubiertos a través de la red del CCHP de parte de nuestros proveedores dentro de la red. Puede acudir a un proveedor fuera de la red sin una remisión o preaprobación para recibir atención de emergencia o servicios de planificación familiar. También puede acudir a un proveedor fuera de la red para recibir atención de urgencia fuera del área cuando se encuentre en un área a la que no prestamos servicios. Debe tener una remisión o preaprobación para todos los demás servicios fuera de la red, o no estarán cubiertos.

Nota: Los indígenas americanos pueden elegir un IHCP como su PCP, incluso si el IHCP no está en la red de CCHP.

Si su PCP, hospital u otro proveedor tiene una objeción moral para proporcionarle un servicio cubierto, como planificación familiar o aborto, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Para obtener más información sobre las objeciones morales, lea la sección “Objeción moral” más adelante en este capítulo.

Si su proveedor tiene una objeción moral para brindarle servicios de atención médica cubiertos, él o ella puede ayudarle a encontrar otro proveedor que le dé los servicios que necesita. CCHP también puede ayudarle a encontrar un proveedor que realice el servicio.

Proveedores dentro de la red

Usted utilizará proveedores en la red de CCHP para la mayoría de sus necesidades de atención médica. Recibirá atención preventiva y de rutina de proveedores dentro de la red. También usará especialistas, hospitales y otros proveedores en la red de CCHP.

Para obtener un Directorio de proveedores dentro de la red, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). También puede encontrar el Directorio de proveedores en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org o cchealth.org/FindAProvider. Para obtener una copia de la Lista de medicamentos por contrato, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y oprima 5 o 711. O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Debe obtener la preaprobación (autorización previa) de CCHP antes de acudir a un



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

proveedor fuera de la red de CCHP, incluso dentro del área de servicio de CCHP, excepto en estos casos:

- Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o vaya al hospital más cercano.
- Está fuera del área de servicio de CCHP y necesita atención urgente, vaya a cualquier centro de atención de urgencia
- Si necesita servicios de planificación familiar, vaya a cualquier proveedor de Medi-Cal sin preaprobación (autorización previa).
- Si necesita servicios de salud mental, acuda a un proveedor dentro de la red o a un proveedor de salud mental del condado, sin preaprobación (autorización previa).

Si no se encuentra en uno de los casos mencionados anteriormente y no obtiene la preaprobación (autorización previa) antes de recibir atención de un proveedor fuera de la red, es posible que sea responsable de pagar cualquier atención que haya recibido de proveedores fuera de la red.

Proveedores fuera de la red que están dentro del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son proveedores de atención médica que no tienen un acuerdo para trabajar con CCHP. Excepto para atención de emergencia, usted podría tener que pagar por cualquier atención que reciba de proveedores fuera de la red. Si necesita servicios de atención médica médicamente necesarios que no están disponibles en la red, podría obtenerlos de un proveedor fuera de la red sin costo para usted.

CCHP puede aprobar una remisión a un proveedor fuera de la red si los servicios que necesita no están disponibles en la red o están ubicados muy lejos de su hogar. Si le damos una remisión a un proveedor fuera de la red, pagaremos por su atención.

Para atención de urgencia dentro del área de servicio de CCHP, debe acudir un proveedor de atención de urgencia dentro de la red de CCHP. No necesita una preaprobación (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor dentro de la red. Necesita obtener preaprobación (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de CCHP.

Si obtiene atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de CCHP, podría tener que pagar por esa atención. Puede leer más sobre la atención de emergencia, atención de urgencia y servicios de atención delicada en este



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

capítulo.

Nota: Si usted es un indígena americano, puede obtener atención en un IHCP fuera de nuestra red de proveedores sin una remisión. Un IHCP fuera de la red también puede remitir a miembros indígenas americanos a un proveedor dentro de la red sin requerir primero una remisión de un PCP dentro de la red.

Si necesita ayuda con servicios fuera de la red, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Fuera del área de servicio

Si está fuera del área de servicio de CCHP y necesita atención que **no** es de emergencia o de urgencia, llame a su PCP de inmediato. O llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El área de servicio del CCHP es el condado de Contra Costa.

Para obtener atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencia más cercana. CCHP cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita atención de emergencia que requiera hospitalización, CCHP cubrirá su atención. Si está viajando al extranjero fuera de Canadá o México y necesita atención de emergencia, atención de urgencia o cualquier servicio de atención médica, CCHP **no** cubrirá su atención.

Si pagó por atención de emergencia que requirió hospitalización en Canadá o México, puede solicitar a CCHP que le reembolse el dinero. CCHP revisará su solicitud.

Si se encuentra en otro estado o en un territorio de EE. UU., como Samoa Americana, Guam, Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o Islas Vírgenes de EE. UU., tiene cobertura para atención de emergencia. No todos los hospitales y médicos aceptan Medicaid. (Medi-Cal es como se llama Medicaid en California solamente.) Si necesita atención de emergencia fuera de California, dígame al hospital o al doctor de la sala de emergencia lo más pronto posible que tiene Medi-Cal y que es miembro de CCHP.

Pídale al hospital que haga copias de su tarjeta de ID de CCHP. Dígame al hospital y a los médicos que facturen a CCHP. Si recibe una factura por servicios que recibió en otro estado, llame a CCHP de inmediato. Trabajaremos con el hospital o el médico para organizar que CCHP pague por su atención.

Si se encuentra fuera de California y tiene una necesidad de emergencia para surtir medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, haga que la farmacia llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Nota: Los indios americanos pueden obtener servicios en IHCP fuera de la red.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera del área de servicio o fuera de la red, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Si la oficina está cerrada y desea obtener ayuda de un representante, llame a la enfermera asesora de CCHP. Las enfermeras asesoras pueden ayudarle las veinticuatro (24) horas del día, todos los días del año.

Enfermera asesora del CCHP: 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).

Si necesita atención de urgencia fuera del área de servicio de CCHP, vaya al centro de atención de urgencia más cercano. Si viaja fuera de los Estados Unidos y necesita atención de urgencia, CCHP no cubrirá su atención. Para obtener más información sobre la atención de urgencia, lea “Atención de urgencia” más adelante en este capítulo.

Cómo funciona la atención administrada

CCHP es un plan de atención administrada. CCHP brinda atención a los miembros que viven o trabajan en el condado de Contra Costa. En la atención administrada, su PCP, especialistas, clínica, hospital y otros proveedores trabajan juntos para atenderlo.

CCHP tiene contratos con grupos médicos para brindar atención a los miembros de CCHP. Un grupo médico está formado por médicos que son médicos de atención primaria y especialistas. El grupo médico trabaja con otros proveedores, como laboratorios y proveedores de equipos médicos duraderos. El grupo médico también está conectado con un hospital. Revise su tarjeta de ID de CCHP para conocer los nombres de su PCP, grupo médico y hospital.

Cuando se une a CCHP, usted elige o se le asigna un PCP. Su PCP es parte de un grupo médico. Su PCP y su grupo médico dirigen la atención de todas sus necesidades médicas. Su PCP puede derivarlo a especialistas u ordenar pruebas de laboratorio y radiografías. Si necesita servicios que requieren preaprobación (autorización previa), CCHP revisará la preaprobación (autorización previa) y decidirá si aprueba el servicio.

En la mayoría de los casos, los especialistas y otros profesionales de la salud que trabajan con usted estarán en el mismo grupo médico que su PCP. Excepto en caso de emergencia, también debe recibir atención hospitalaria del hospital conectado con el grupo médico del médico que lo atiende.

A veces, es posible que necesite un servicio que no esté disponible a través de un proveedor del grupo médico. En ese caso, su PCP lo derivará a un proveedor que esté en otro grupo médico o que esté fuera de la red. Su PCP le pedirá una preaprobación (autorización previa) para que acuda a este proveedor.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

En la mayoría de los casos, debe contar con la autorización previa de CCHP antes de que pueda acudir a un proveedor fuera de la red. No necesita preaprobación (autorización previa) para los servicios de emergencia, los servicios de planificación familiar o los servicios de salud mental dentro de la red.

Miembros que tienen Medicare y Medi-Cal

Los miembros que tienen Medicare y Medi-Cal pueden seguir viendo a cualquiera de sus proveedores de Medicare. La inscripción en Medi-Cal en CCHP no debería afectar ningún servicio que reciba de Medicare o de su plan Medicare Advantage. Si obtiene Medicare a través de un plan de salud Medicare Advantage:

- Consulte la Evidencia de cobertura (EOC) de su plan Medicare Advantage para obtener información sobre los servicios que están cubiertos por su plan de Medicare.
- Deberá consultar a proveedores de la red de su plan Medicare Advantage para cualquier servicio cubierto por Medicare.

Si recibe servicios que están cubiertos por Medi-Cal, pero no cubiertos por Medicare, entonces ese es el único momento en que necesita usar los proveedores dentro de la red de CCHP para Medi-Cal. Las únicas excepciones se enumeran en la sección anterior “Proveedores dentro de la red”.

Médicos

Usted elegirá un médico del Directorio de proveedores de CCHP como su PCP. El médico que elija debe ser un proveedor dentro de la red. Para obtener una copia del Directorio de proveedores de CCHP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). O encuéntrelo en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org o en cchealth.org/FindAProvider.

Si está eligiendo un nuevo PCP, también debe llamar al PCP que desea para asegurarse de que está tomando nuevos pacientes.

Si usted tenía un médico antes de ser miembro de CCHP, y ese médico no forma parte de la red de CCHP, puede ser capaz de conservar ese médico por un tiempo limitado. Esto se denomina continuidad de la atención. Puede leer más sobre la continuidad de la atención en este manual. Para obtener más información, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Si necesita un especialista, su PCP lo remitirá a un especialista en la red de CCHP. Algunos especialistas no requieren una remisión. Para obtener más información sobre



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

las remisiones, lea “Remisiones” más adelante en este capítulo.

Recuerde, si no elige un PCP, CCHP elegirá uno para usted, a menos que tenga otra cobertura de salud integral además de Medi-Cal. Usted sabe qué necesita con respecto a su atención médica, por lo que es mejor si lo elige usted. Si usted está tanto en Medicare como en Medi-Cal, o si tiene otro seguro de atención médica, no tiene que elegir un PCP de CCHP.

Si desea cambiar su PCP, debe elegir un PCP del Directorio de proveedores de CCHP. Asegúrese de que el PCP está aceptando nuevos pacientes. Para cambiar su PCP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) o utilice el formulario en línea en cchealth.org/ChangePCP. También puede cambiar su PCP por su cuenta a través del portal para miembros de MyChart en mychart.cchealth.org.

Hospitales

En una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencia más cercana.

Si no es una emergencia y necesita atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital va. Usted tendrá que ir a un hospital que su PCP use y esté en la red de proveedores de CCHP. El Directorio de proveedores lista los hospitales en la red de CCHP.

Especialistas en salud de la mujer

Puede acudir al especialista en salud de la mujer en la red de CCHP para obtener la atención cubierta necesaria para brindar servicios de atención de rutina para la mujer. No necesita una remisión o autorización de su PCP para obtener estos servicios. Para obtener ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, puede llamar al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). También puede llamar a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de CCHP al 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711). También puede buscar un especialista en salud de la mujer en nuestro directorio de proveedores o en la herramienta de búsqueda en línea en cchealth.org/FindAProvider.

Directorio de proveedores

El Directorio de proveedores de CCHP enumera los proveedores de la red de CCHP. La red es el grupo de proveedores que trabaja con CCHP.

El Directorio de proveedores de CCHP enumera los hospitales, PCP, especialistas, enfermeros profesionales, parteras, asistentes médicos, proveedores de planificación familiar, centros federales calificados a nivel federal (FQHC), proveedores de salud



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

mental para pacientes ambulatorios, servicios y apoyos a largo plazo administrados (MLTSS) y Centros de parto independientes (Freestanding Birth Centers, FBCs).

El Directorio de proveedores tiene los nombres de proveedores, especialidades, direcciones, números de teléfono, horarios de atención y lenguajes que hablan dentro de la red de CCHP. Indica si el proveedor está aceptando nuevos pacientes. También indica la accesibilidad física del edificio, como estacionamiento, rampas, escaleras con pasamanos, y baños con puertas anchas y barras de sujeción. Para obtener información sobre la educación, capacitación y certificación de la junta de un médico, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Puede encontrar el Directorio de proveedores en línea, en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si necesita un Directorio de proveedores impreso, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Puede encontrar una lista de farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

También puede encontrar una farmacia cerca de usted llamando a Medi-Cal Rx at 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y presione 5 o 711.

Acceso oportuno a la atención

Su proveedor dentro de la red debe proporcionar acceso oportuno a la atención en función de sus necesidades de atención médica. Como mínimo, deben ofrecerle una cita en los plazos que se indican en la tabla siguiente.

Tipo de cita	Usted debe poder obtener una cita en:
Citas de atención urgente que no requieren preaprobación (autorización previa)	48 horas
Citas de atención urgente que requieren preaprobación (autorización previa)	96 horas
Citas de atención primaria no urgente (de rutina)	10 días hábiles
Citas de atención con especialistas no urgente (de rutina)	15 días hábiles



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Tipo de cita	Usted debe poder obtener una cita en:
Citas de atención con un proveedor de salud mental (no médico) no urgentes (de rutina)	10 días hábiles
Citas de seguimiento no urgentes (de rutina) con un proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles de la última cita
Citas de atención de urgencia (de rutina) para servicios auxiliares (de apoyo) para el diagnóstico o tratamiento de una lesión, enfermedad u otra condición	15 días hábiles

Otras normas de tiempo de espera	Debería poder conectarse en:
Tiempos de espera en la línea telefónica de Servicios al Miembro durante el horario regular de atención	10 minutos
Tiempos de espera telefónicos para la Línea de Asesoramiento de Enfermería	30 minutos (conectado a la enfermera)

A veces, esperar más tiempo para recibir una cita no es un problema. Su proveedor puede darle un tiempo de espera más largo si no sería perjudicial para su salud. Se debe indicar en su registro que un tiempo de espera más largo no sería perjudicial para su salud. Además, si prefiere esperar a una cita posterior que se ajuste mejor a su horario o ir a otro proveedor de su elección, su proveedor o CCHP respetarán su deseo.

Los estándares para la disponibilidad de citas no se aplican a la atención preventiva. Su médico puede recomendar un horario específico para los servicios preventivos, según sus necesidades. Las normas específicas enumeradas anteriormente tampoco se aplican a la atención de seguimiento periódica de afecciones en curso ni a las derivaciones permanentes a especialistas.

Díganos si necesita servicios de intérprete cuando llame a CCHP o cuando reciba servicios cubiertos. Los servicios de interpretación, incluido el lenguaje de señas, están disponibles sin costo alguno para usted. Desaconsejamos encarecidamente el uso de menores o miembros de la familia como intérpretes. Para obtener más información sobre los servicios de intérprete que ofrecemos, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si necesita servicios de interpretación, incluido el lenguaje de señas, en una farmacia de Medi-Cal Rx, llame a Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

Tiempo de viaje o distancia a la atención

CCHP debe seguir los estándares de tiempo de viaje o distancia para su atención. Esos estándares ayudan a asegurarse de que puede recibir atención sin tener que viajar demasiado tiempo o demasiado lejos de donde vive. Los estándares de tiempo de viaje o distancia dependen del condado en el que viva.

Si CCHP no es capaz de proporcionarle atención dentro de estos estándares de tiempo de viaje y distancia, el DHCS puede permitir un estándar diferente, llamado estándar de acceso alternativo. Para conocer los estándares de tiempo o distancia de CCHP para el lugar donde vive, visite www.ContraCostaHealthPlan.org. O llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Si necesita atención de un proveedor ubicado lejos de donde usted vive, llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711). Pueden ayudarlo a encontrar atención con un proveedor ubicado más cerca de usted. Si CCHP no puede encontrar atención para usted con un proveedor más cercano, puede pedir a CCHP que organice el transporte para que usted vaya a su proveedor, incluso si ese proveedor se encuentra lejos de donde vive.

Si necesita ayuda con proveedores de farmacia, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y presione 5 o 711.

Se considera lejos si no puede llegar a ese proveedor dentro de los estándares de tiempo de viaje o distancia del CCHP para su condado, independientemente de cualquier estándar de acceso alternativo que CCHP podría usar para su código postal.

Citas

Cuando necesite atención médica:

- Llame a su PCP.
- Tenga su número de identificación de CCHP mano cuando llame.
- Deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio está cerrado.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Lleve su tarjeta BIC y la tarjeta de identificación de CCHP a su cita
- Pida transporte para su cita, si es necesario.
- Solicite asistencia lingüística o servicios de interpretación, antes de su cita para tener los servicios en el momento de su visita, si es necesario
- Llegue a tiempo a su cita, y llegue unos minutos antes para registrarse, completar formularios y responder cualquier pregunta que su PCP pueda tener.
- Llame de inmediato si no puede mantener su cita o llegará tarde.
- Tenga sus preguntas e información sobre medicamentos listos

Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias más cercana. Si necesita ayuda para decidir qué tan urgente necesita atención y su PCP no está disponible para hablar con usted, llame a la Línea de asesoramiento de enfermería al 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).

Cómo llegar a su cita

Si no tiene una manera de trasladarse hacia y desde su cita para recibir servicios cubiertos, CCHP puede ayudarle a coordinar el transporte para usted. Dependiendo de su situación, puede calificar para transporte médico o para transporte no médico. Estos servicios de transporte no son para emergencias y pueden estar disponibles sin costo alguno para usted.

Si tiene una emergencia, llame **911**. El transporte está disponible para servicios y citas no relacionados con la atención de emergencia. Es posible que esté disponible sin costo alguno para usted.

Para obtener más información, lea “Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias” más adelante.

Cancelación y reprogramación

Si no puede acudir a su cita, llame al consultorio de su proveedor de inmediato. La mayoría de los médicos requieren que llame 24 horas (1 día hábil) antes de su cita si tiene que cancelarla. Si faltas a varias citas, es posible que su médico deje de brindarle atención y tenga que buscar un nuevo médico.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Pago

Usted **no** tiene que pagar por los servicios cubiertos a menos que tenga una parte del costo de la atención a largo plazo. Para obtener más información, lea “Para miembros con atención a largo plazo y una parte del costo” en el Capítulo 2. En la mayoría de los casos, no recibirá una factura de un proveedor. Debe mostrar su tarjeta de identificación de CCHP y su tarjeta BIC de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de emergencia o receta, para que su proveedor sepa a quién facturar. Usted puede recibir una Explicación de beneficios (EOB) o una declaración de un proveedor. Las EOB y los estados de cuenta no son facturas.

Si recibe una factura, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Si recibe una factura por recetas, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y presione 5 o 711. O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Informe a CCHP el monto que se le está cobrando, la fecha del servicio y el motivo de la factura. No necesita pagar a proveedores por ningún monto adeudado por CCHP por cualquier servicio cubierto. Debe obtener la preaprobación (autorización previa) de CCHP antes de visitar a un proveedor fuera de la red, excepto cuando:

- Necesite servicios de emergencia, en cuyo caso marque 911 o vaya al hospital más cercano
- Necesita servicios de planificación familiar o servicios relacionados para pruebas de infecciones de transmisión sexual, en cuyo caso puede acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal sin preaprobación (autorización previa)
- Necesita servicios de salud mental, en cuyo caso puede acudir a un proveedor dentro de la red o a un proveedor del plan de salud mental del condado sin preaprobación (autorización previa)

Si recibe atención de un proveedor fuera de la red y no obtuvo la preaprobación (autorización previa) de CCHP, es posible que tenga que pagar por la atención que recibió. Si necesita recibir atención médicamente necesaria de un proveedor fuera de la red porque no está disponible en la red de CCHP, no tendrá que pagar siempre y cuando la atención sea un servicio cubierto por Medi-Cal y haya obtenido la preaprobación (autorización previa) de CCHP para ello. Para obtener más información sobre la atención de emergencia, atención de urgencia y servicios de atención delicada, consulte estos títulos en este capítulo.

Si recibe una factura o se le pide que pague un copago que usted cree que no debe



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

pagar, llame al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711). Si paga la factura, puede presentar un formulario de reclamo con CCHP. Deberá decirle a CCHP por escrito por qué tuvo que pagar por el artículo o servicio. CCHP leerá su reclamo y decidirá si puede recibir un reembolso.

Si tiene preguntas o para solicitar un formulario de reclamo, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Si recibe servicios en el sistema de Asuntos de Veteranos o servicios no cubiertos o no autorizados recibidos fuera de California, puede ser responsable del pago.

CCHP no le reembolsará si:

- Los servicios no están cubiertos por Medi-Cal, como servicios cosméticos
- Usted tiene una parte del costo de Medi-Cal no satisfecha
- Usted fue a un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario que decía que quería ser atendido de todos modos y que pagaría los servicios usted mismo
- Usted solicitó que se le devolvieran los copagos de las recetas cubiertas por su plan de la Parte D de Medicare

Remisiones

Si necesita un especialista para su atención, su PCP u otro especialista le dará una remisión o derivación a uno. Un especialista es un proveedor que se enfoca en un tipo de servicio de atención médica. El médico que remite trabajará con usted para elegir un especialista. Para ayudar a asegurarse de que pueda acudir a un especialista de manera oportuna, el DHCS establece plazos para que los miembros obtengan citas. Estos plazos se enumeran en “Acceso oportuno a la atención” en este manual. El consultorio de su PCP puede ayudarle a programar una cita con el especialista.

Otros servicios para los que podría necesitar una remisión incluyen procedimientos en el consultorio, radiografías, análisis de laboratorio y otros servicios con médicos que no están en la red de CCHP.

Su PCP puede darle un formulario para llevar al especialista. El especialista rellenará el formulario y lo enviará de vuelta a su PCP. El especialista le brindará tratamiento durante el tiempo que crea que necesita tratamiento.

Si tiene un problema de salud que necesita atención médica especial durante mucho tiempo, es posible que necesite una remisión permanente. Esto significa que puede ir al mismo especialista más de una vez sin obtener una remisión cada vez.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si tiene problemas para obtener una remisión permanente o quiere una copia de la política de remisiones de CCHP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Usted **no** necesita una remisión para:

- Visitas al PCP
- Visitas de obstetricia/ginecología (OB/GIN)
- Visitas urgentes o de atención de emergencia
- Servicios sensibles para adultos, como la atención por agresiones sexuales
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame a la Oficina de Información de Planificación Familiar y Servicio de Remisiones al 1-800-942-1054)
- Pruebas y consejería del VIH (12 años o más)
- Servicios de infecciones de transmisión sexual (12 años o más)
- Servicios quiroprácticos (una remisión puede ser necesaria cuando es proporcionada por FQHC, RHC e IHCP fuera de la red)
- Evaluación de salud mental inicial
- Acupuntura
- Servicios de salud mental/conductual
- Podología
- Un examen de la vista de rutina con un optometrista una vez cada 24 meses

Los menores también pueden obtener ciertos servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, servicios delicados y servicios de trastornos por uso de sustancias sin el consentimiento de los padres. Para obtener más información, lea “Servicios de consentimiento para menores” en este capítulo y “Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias” en el Capítulo 4 de este manual.

Remisiones de la Ley de Igualdad en la Atención Oncológica de California

El tratamiento eficaz de los cánceres complejos depende de muchos factores. Por ejemplo, obtener el diagnóstico correcto y recibir el tratamiento oportuno de expertos en cáncer. Si recibe un diagnóstico de cáncer complejo, la nueva Ley de Igualdad en la Atención Oncológica de California (California Cancer Care Equity Act) le permite solicitar una remisión a su médico para recibir tratamiento para el cáncer de un centro oncológico de la red designado por el Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI), a un centro afiliado al Programa Comunitario de Investigación



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Oncológica del NCI (NCI Community Oncology Research Program, NCORP) o a un centro oncológico académico que cumpla los requisitos.

Si CCHP no tiene un centro de cáncer designado por el NCI dentro de la red y si uno de los centros fuera de la red y CCHP acuerdan el pago, CCHP le permitirá pedir una remisión para recibir tratamiento oncológico de uno de estos centros fuera de la red en California, si uno de los centros fuera de la red y CCHP acuerdan el pago, a menos que usted elija ver a un proveedor de tratamiento de cáncer diferente

Si tiene un diagnóstico de cáncer, comuníquese con CCHP para averiguar si califica para recibir servicios de uno de estos centros oncológicos.

¿Está listo para dejar de fumar? Para obtener información sobre los servicios en inglés, llame al 1-800-300-8086. Para español, llame al 1-800-600-8191.

Para obtener más información, vaya a www.kickitca.org.

Preaprobación (preaprobación)

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista deberán pedirle a CCHP permiso antes de que usted reciba la atención. Esto se denomina solicitar una preaprobación o autorización previa. Esto significa que CCHP debe asegurarse de que la atención es médicamente necesaria o necesaria.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, impedir que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor severo de una enfermedad diagnosticada, enfermedad o lesión. En el caso de los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención médicamente necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental.

Los siguientes servicios siempre necesitan preaprobación (autorización previa), incluso si usted los recibe de un proveedor en la red de CCHP:

- Hospitalización, si no una emergencia
- Servicios fuera del área de servicio del CCHP, si no es atención de emergencia o urgente
- Cirugía ambulatoria



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería especializada
- Tratamientos, imágenes, pruebas y procedimientos especializados
- Servicios de transporte médico cuando no es una emergencia
- Salud mental/conductual más allá de 8 visitas al año
- Visitas a proveedores especializados de más de 7 visitas en 12 meses
- Servicios de salud en el hogar, incluida la terapia de infusión en el hogar
- Servicios de centros de atención terciaria (p. ej., UCSF, Stanford, Lucile Packard)

Los servicios de ambulancia de emergencia no requieren preaprobación (autorización previa).

De conformidad con la Sección 1367.01(h)(1) del Código de Salud y Seguridad, CCHP tiene 5 días calendario desde que CCHP reciba la información razonablemente necesaria para decidir (aprobar o denegar) las solicitudes de preaprobaciones (autorizaciones previas). Para las solicitudes que hace un proveedor o cuando CCHP determina que seguir el plazo estándar podría poner en serio peligro su vida o salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, CCHP tomará una decisión acelerada (rápida) previa a la aprobación (autorización previa).

CCHP le dará aviso tan pronto como su condición de salud lo requiera y a más tardar 72 horas después de recibir la solicitud de servicios.

El personal clínico o médico, como médicos, enfermeros y farmacéuticos, revisa las solicitudes de preaprobación (autorización previa).

CCHP no influye en la decisión de los revisores de denegar o aprobar la cobertura o los servicios de ninguna manera. Si CCHP no aprueba la solicitud, CCHP le enviará una carta de Aviso de acción (NOA). El NOA le indicará cómo presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión.

CCHP se comunicará con usted si CCHP necesita más información o más tiempo para revisar su solicitud.

Nunca necesita aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, incluso si está fuera de la red o fuera de su área de servicio. Esto incluye el trabajo de parto y el parto si está embarazada. No necesita preaprobación (autorización previa) para ciertos servicios de atención delicada. Para obtener más información sobre los servicios de atención sensible, vaya a “Atención delicada” más adelante en este capítulo.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si tiene preguntas sobre la preaprobación (autorización previa), llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Segundas opiniones

Es posible que desee una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, puede que desee una segunda opinión si quiere asegurarse de que su diagnóstico es correcto, si no está seguro de necesitar un tratamiento prescrito o una intervención quirúrgica, o si ha intentado seguir un plan de tratamiento y no ha funcionado.

Si desea obtener una segunda opinión, lo remitiremos a un proveedor de la red calificado que puede darle una segunda opinión. Para obtener ayuda para elegir un proveedor, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

CCHP pagará por una segunda opinión si usted o su proveedor de la red lo solicitan y obtiene la segunda opinión de un proveedor de la red. No necesita una preaprobación (autorización previa) de CCHP para obtener una segunda opinión de un proveedor de la red. Su proveedor de red puede ayudarlo a obtener una referencia para una segunda opinión si necesita una.

Si no hay un proveedor en la red de CCHP para darle una segunda opinión, CCHP pagará por una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. CCHP le dirá dentro de los 5 días hábiles si el proveedor que elige para una segunda opinión está aprobado. Si tiene una enfermedad crónica o grave, o tiene una amenaza inmediata y grave a su salud, incluyendo, entre otras, pérdida de la vida, miembro o parte del cuerpo importante o función corporal, CCHP le informará por escrito dentro de las 72 horas.

Si CCHP deniega su solicitud de una segunda opinión, puede presentar una queja. Para obtener más información sobre las quejas, lea “Quejas” en el Capítulo 6 de este manual.

Atención delicada o sensible

Servicios con consentimiento para menores

Si es menor de 18 años, puede recibir algunos servicios sin el permiso de un padre o tutor. ~~Estos servicios se denominan servicios de consentimiento de menores.~~



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Puede obtener estos servicios sin el permiso de su padre o tutor:

- Servicios de agresión sexual, incluida la atención ambulatoria de salud mental
- Embarazo
- Planificación familiar y control de la natalidad
- Servicios de aborto

Si tiene 12 años o más, también puede recibir estos servicios sin el permiso de su padre o tutor:

- Atención de salud mental ambulatoria para:
 - Agresión sexual
 - Incesto
 - Agresión física
 - Abuso Infantil
 - Cuando tiene pensamientos de lastimarse a sí mismo o a los demás
- Prevención, pruebas y tratamiento del VIH/SIDA
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Tratamiento del trastorno por uso de sustancias
 - Para obtener más información, lea “Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias” en el Capítulo 4 de este manual.

Para pruebas de embarazo, servicios de planificación familiar, servicios anticonceptivos o servicios para infecciones de transmisión sexual, no es necesario que el médico o la clínica esté en la red de CCHP. Puede elegir a cualquier proveedor de Medi-Cal e ir a ellos para estos servicios sin una remisión o preaprobación (autorización previa).

Para los servicios de consentimiento de menores que no son servicios especializados de salud mental, puede acudir a un proveedor dentro de la red sin una remisión y sin preaprobación (autorización previa). Su PCP no tiene que referirlo y usted no necesita obtener la preaprobación (autorización previa) de CCHP para obtener servicios de consentimiento de menores cubiertos.

Los servicios de consentimiento de menores que son servicios especializados de salud mental no están cubiertos. Los servicios especializados de salud mental están cubiertos por el plan de salud mental del condado donde vive.

Los menores pueden hablar con un representante en privado sobre sus problemas de salud llamando a la enfermera asesora 24/7 del CCHP. Las enfermeras asesoras pueden ayudarle las veinticuatro (24) horas del día, todos los días del año. Enfermera



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

asesora del CCHP: 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).

CCHP no enviará información sobre cómo obtener servicios confidenciales a los padres o tutores. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios confidenciales, lea “Aviso de prácticas de privacidad” en el Capítulo 7 de este manual.

Servicios de atención delicada para adultos

Como adulto, de 18 años o más, es posible que no desee ir a su PCP para cierta atención sensible o privada. Puede elegir a cualquier médico o clínica para estos tipos de atención.

- Planificación familiar y control de la natalidad, incluyendo esterilización para adultos a partir de 21 años
- Pruebas de embarazo y asesoramiento
- Prevención y pruebas del VIH/SIDA
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Atención por agresión sexual
- Servicios de aborto para pacientes ambulatorios

Para atención delicada, el médico o la clínica no tiene que estar en la red de CCHP. Puede elegir acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal para estos servicios sin una remisión o preaprobación (autorización previa) de CCHP. Si recibió atención que no figura aquí como atención sensible de un proveedor fuera de la red, es posible que tenga que pagar por ella.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o clínica para estos servicios, o ayuda para obtener estos servicios (incluyendo transporte), llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). O llame a la enfermera asesora del CCHP 24/7. Las enfermeras asesoras pueden ayudarle las veinticuatro (24) horas del día, todos los días del año. Enfermera asesora del CCHP: 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).

CCHP no divulgará información médica relacionada con servicios confidenciales a ningún otro miembro sin la autorización por escrito del miembro que recibe atención. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios confidenciales, lea “Aviso de prácticas de privacidad” en el Capítulo 7.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral a algunos servicios cubiertos. Tienen



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

derecho a **no** ofrecer algunos servicios cubiertos si moralmente no están de acuerdo con los servicios. Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudarán a encontrar otro proveedor para los servicios necesarios. CCHP también puede ayudarle a encontrar un proveedor.

Algunos hospitales y proveedores no brindan uno o más de estos servicios, incluso si están cubiertos por Medi-Cal:

- Planificación familiar
- Servicios anticonceptivos, incluyendo anticonceptivos de emergencia
- Esterilización, incluyendo ligadura de trompas al momento del parto
- Tratamientos para la infertilidad
- Aborto

Para asegurarse de elegir un proveedor que pueda brindarle la atención que usted y su familia necesitan, llame al médico, al grupo médico, a la asociación de práctica independiente o a la clínica que desee. O llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Pregunte si el proveedor puede y le proporcionará los servicios que necesita.

Estos servicios están disponibles para usted. CCHP se asegurará de que usted y los miembros de su familia puedan usar proveedores (médicos, hospitales, clínicas) que le brindarán la atención que necesita. Si tiene preguntas o necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Atención de urgencia

La atención de urgencia **no** es para una condición de emergencia o potencialmente mortal. Es para los servicios que necesita para prevenir daños graves a su salud de una enfermedad repentina, lesión o complicación de una condición que ya tiene. La mayoría de las citas de atención de urgencia no requieren preaprobación (autorización previa). Si solicita una cita de atención de urgencia, obtendrá una cita dentro de las 48 horas. Si los servicios de atención de urgencia que necesita requieren preaprobación (autorización previa), obtendrá una cita dentro de las 96 horas posteriores a su solicitud.

Para recibir atención de urgencia, llame a su PCP. Si no puede contactarse con su PCP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). O puede llamar a la enfermera asesora de CCHP 24/7, para conocer el nivel de atención que es mejor para usted. Las



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

enfermeras asesoras pueden ayudarle las veinticuatro (24) horas del día, todos los días del año. **Enfermera asesora del CCHP: 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).**

Si necesita atención de urgencia fuera del área, vaya al centro de atención de urgencia más cercano.

Las necesidades de atención de urgencia podrían ser:

- Resfriado
- Dolor de garganta
- Fiebre
- Dolor de oído
- Esguince muscular
- Servicios de maternidad

Debe obtener servicios de atención de urgencia de un proveedor dentro de la red cuando esté dentro del área de servicio de CCHP. No necesita preaprobación (autorización previa) para recibir atención de urgencia de proveedores dentro de la red dentro del área de servicio de CCHP. Si está fuera del área de servicio de CCHP, pero dentro de los Estados Unidos, no necesita preaprobación (autorización previa) para obtener atención de urgencia.

Vaya al centro de atención de urgencia más cercano. Medi-Cal no cubre los servicios de atención de urgencia fuera de los Estados Unidos. Si viaja fuera de los Estados Unidos y necesita atención de urgencia, CCHP no cubrirá su atención.

Si necesita atención de urgencia de salud mental, llame a su plan de salud mental del condado o a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Llame a su plan de salud mental del condado o a su Organización de Salud Conductual del CCHP en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para encontrar los números de teléfono gratuitos de todos los condados en línea, visite:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Si recibe medicamentos como parte de visita de atención de urgencia cubierta, CCHP los cubrirá como parte de su visita cubierta. Si su proveedor de atención de urgencia le da una receta para llevar a una farmacia, el programa Medi-Cal Rx decidirá si está cubierta. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, lea “Medicamentos recetados cubiertos por Medi-Cal Rx” en “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el Capítulo 4.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Atención de emergencia

Para obtener atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencia (ER) más cercana. Para obtener atención de emergencia, **no** necesita una preaprobación (autorización previa) de CCHP.

Dentro de los Estados Unidos, incluidos los territorios de los Estados Unidos, tiene derecho a usar cualquier hospital u otro entorno para recibir atención de emergencia.

Fuera de los Estados Unidos, únicamente la atención de emergencia que requiere hospitalización en Canadá y México está cubierta. La atención de emergencia y otra atención en otros países no están cubiertas.

La atención de emergencia es para condiciones médicas potencialmente mortales. Esta atención es para una enfermedad o lesión que una persona lego prudente (razonable) (no un profesional de la salud) con conocimiento promedio de la salud y la medicina podría esperar que, si usted no recibe atención de inmediato, su salud (o la salud de su feto) podría estar en grave peligro. Esto incluye el riesgo de sufrir daños graves a las funciones corporales, los órganos del cuerpo o las partes del cuerpo. Algunos ejemplos pueden incluir, pero no se limitan a:

- Trabajo de parto
- Hueso roto
- Dolor intenso
- Dolor de pecho
- Dificultad para respirar
- Quemadura grave
- Sobredosis
- Desmayo
- Sangrado grave
- Condiciones psiquiátricas de emergencia, como depresión grave o pensamientos suicidas (pueden estar cubiertas por sus planes de salud mental del condado)

No vaya a la sala de emergencias para recibir atención de rutina o atención que no se necesita de inmediato. Usted debe recibir atención de rutina de su PCP, que lo conoce mejor. Si no está seguro de si su condición médica es una emergencia, llame a su PCP. También puede llamar a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de CCHP al 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).

Si necesita atención de emergencia lejos de casa, vaya a la sala de emergencias (ER)



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

más cercana, incluso si no está en la red de CCHP. Si va a la ER, pídale que llamen a CCHP. Usted o el hospital al que fue ingresado deben llamar a CCHP dentro de las 24 horas después de recibir atención de emergencia. Si viaja fuera de los EE. UU., excepto a Canadá o México, y necesita atención de emergencia, CCHP **no** cubrirá su atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al **911**. No necesita preguntar a su PCP o CCHP antes de ir a la ER.

Si necesita atención en un hospital fuera de la red después de su emergencia (atención posestabilización), el hospital llamará a CCHP.

Recuerde: No llame al **911** a menos que sea una emergencia. Reciba atención de emergencia solo para una emergencia, no para recibir atención de rutina o una enfermedad menor como un resfriado o dolor de garganta. Si es una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencia más cercana.

La Línea de Asesoramiento de Enfermería del CCHP le brinda información médica gratuita y asesoramiento las 24 horas del día, todos los días del año. Llame al 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711).

Línea de Asesoramiento de Enfermería

La Línea de Asesoramiento de Enfermería de CCHP puede brindarle información médica gratuita y asesoramiento las 24 horas del día, todos los días del año. Llame al 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711) para:

- Hable con una enfermera que responderá preguntas médicas, le dará consejos de atención y lo ayudará a decidir si debe acudir a un proveedor de inmediato.
- Obtener ayuda con afecciones médicas como diabetes o asma, incluyendo consejos sobre qué tipo de proveedor puede ser adecuado para su afección.

La Línea de Asesoramiento de Enfermería **no puede** ayudar con citas clínicas de rutina o resurtidos de medicamentos. Llame al consultorio de su proveedor si necesita ayuda con estos.

La Línea de Asesoramiento de Enfermería puede conectarlo con un intérprete si usted



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

no habla inglés. Llame a nuestra Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 si necesita asesoramiento médico y su médico habitual no está disponible.

Directivas anticipadas

Una directiva anticipada de salud es un formulario legal. Puede indicar en el formulario la atención médica que desea en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones en el futuro. También puede enumerar qué atención **no** quiere. Puede nombrar a alguien, como un cónyuge, para que tome decisiones para su atención médica si usted no puede hacerlo.

Puede obtener un formulario de directiva anticipada en farmacias, hospitales, oficinas legales y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagar por el formulario. También puede encontrar y descargar un formulario gratuito en línea, en cchealth.org/CCHPmaterials. Puede pedirle a su familia, PCP o a alguien en quien confíe que le ayude a llenar el formulario.

Usted tiene derecho a que su directiva anticipada se coloque en sus registros médicos. Usted tiene derecho a cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

Usted tiene derecho a aprender sobre los cambios en las leyes de directivas anticipadas. CCHP le informará sobre los cambios a la ley estatal no más de 90 días después del cambio.

Para obtener más información, puede llamar a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Donación de órganos y tejidos

Puede ayudar a salvar vidas convirtiéndose en un donante de órganos o tejidos. Si tiene entre 15 y 18 años, puede convertirse en donante con el consentimiento por escrito de su padre o tutor. Usted puede cambiar de opinión acerca de ser un donante de órganos en cualquier momento. Si desea obtener más información sobre la donación de órganos o tejidos, hable con su PCP. También puede visitar el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en www.organdonor.gov.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

4. Beneficios y servicios

Lo que cubre su plan de salud

En esta sección se explican sus servicios cubiertos como miembro de CCHP. Sus servicios cubiertos son gratuitos siempre y cuando sean médicamente necesarios y proporcionados por un proveedor dentro de la red. Debe pedirnos aprobación previa (autorización previa) si la atención se dará fuera de la red, excepto para determinados servicios delicados, atención de urgencia fuera del área y atención de emergencia. Es posible que su plan de salud cubra los servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero debe solicitar CCHP para la preaprobación (autorización previa) para esto.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, impedir que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor severo de una enfermedad diagnosticada, enfermedad o lesión. En el caso de los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención médicamente necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental. Para obtener más detalles sobre sus servicios cubiertos, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Los miembros menores de 21 años reciben beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información, lea el Capítulo 5, “Atención de bienestar de niños y jóvenes”.

Algunos de los beneficios de salud básicos que CCHP ofrece se detallan a continuación. Los beneficios con una estrella (*) necesitan preaprobación (autorización previa). Los beneficios con un número al lado de la estrella (*) necesitan preaprobación después de que se exceda un número inicial de visitas. Algunos beneficios pueden requerir una remisión del proveedor solo o una referencia del proveedor además de la preaprobación de CCHP.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Acupuntura^{>7*}
- Terapias y servicios de salud en el hogar agudos (tratamiento a corto plazo)
- Vacunas para adultos (inmunizaciones)
- Pruebas e inyecciones para alergias
- Servicios de ambulancia para una emergencia
- Servicios del anestesiólogo
- Prevención del asma
- Audiología^{>7*}
- Tratamientos de salud conductual*
- Pruebas de biomarcadores*
- Rehabilitación cardíaca*
- Servicios quiroprácticos^{>7*}
- Quimioterapia y radioterapia
- Evaluaciones de salud cognitiva*
- Servicios para trabajadores de salud comunitaria
- Servicios dentales, limitados (brindados por profesionales médicos/proveedor de atención primaria (PCP) en un consultorio médico)
- Servicios de diálisis/hemodiálisis
- Servicios de doula
- Equipo médico duradero (DME)*
- Servicios diádicos^{>20*}
- Visitas a la sala de emergencias
- Nutrición enteral y parenteral*
- Visitas al consultorio de planificación familiar y asesoramiento (puede ir a un proveedor no participante)
- Servicios y dispositivos de habilitación*
- Audífonos*
- Atención médica en el hogar*
- Cuidados paliativos*
- Atención médica y quirúrgica para pacientes hospitalizados*
- Laboratorio y radiología*
- Terapias y servicios de salud en el hogar a largo plazo*
- Maternidad y cuidado de recién nacidos
- Trasplante de órganos mayores*
- Terapia ocupacional^{>7*}
- Dispositivos ortopédicos/prótesis*
- Suministros de ostomía y urología
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios
- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios
- Cirugía ambulatoria*
- Cuidados paliativos*
- Visitas al PCP
- Servicios pediátricos
- Fisioterapia^{>7*}
- Servicios de podiatría^{>7*}
- Rehabilitación pulmonar
- Secuenciación rápida del genoma completo
- Servicios y dispositivos de rehabilitación*
- Servicios de enfermería especializada*
- Visitas al especialista^{>7*}
- Terapia del habla^{>7*}
- Servicios quirúrgicos
- Telemedicina/Telesalud
- Servicios para personas transgénero*
- Atención de urgencia
- Servicios de la vista*



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Servicios de la salud de la mujer

Las definiciones y descripciones de los servicios cubiertos se pueden encontrar en el Capítulo 8, “Números y palabras importantes que debe conocer”.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, impedir que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor severo de una enfermedad diagnosticada, enfermedad o lesión.

Los servicios médicamente necesarios incluyen aquellos servicios que son necesarios para el crecimiento y desarrollo apropiados para la edad, o para alcanzar, mantener o recuperar la capacidad funcional.

Para los miembros menores de 21 años de edad, un servicio es médicamente necesario si es necesario para corregir o mejorar defectos y enfermedades o condiciones físicas y mentales bajo el beneficio federal de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (Early and periodic screening, diagnostic and treatment, EPSDT). Esto incluye atención necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o condición mental o física, o para mantener la condición del miembro para evitar que empeore.

Los servicios médicamente necesarios no incluyen:

- **Tratamientos que no se han probado o que aún se están probando**
- **Servicios o artículos no generalmente aceptados como efectivos**
- **Servicios fuera del curso y la duración del tratamiento normal o servicios que no tienen pautas clínicas**
- **Servicios para la conveniencia del cuidador o proveedor**

CCHP coordina con otros programas para garantizar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otro programa y no por el CCHP.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Los servicios médicamente necesarios incluyen servicios cubiertos que son razonables y necesarios para:

- Proteger la vida,
- Prevenir enfermedades significativas o discapacidades significativas,
- Aliviar el dolor severo,
- Lograr un crecimiento y desarrollo apropiados para la edad, o
- Alcanzar, mantener y recuperar la capacidad funcional

Para los miembros menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios incluyen todos los servicios cubiertos arriba indicados más cualquier otra atención médica necesaria, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas para corregir o mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas y mentales, según exige el beneficio federal de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT).

EPSDT ofrece servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento para bebés, niños y adolescentes de bajos ingresos menores de 21 años. EPSDT cubre más servicios que el beneficio para adultos. Está diseñado para garantizar que los niños reciban detección y atención tempranas para prevenir o diagnosticar y tratar problemas de salud. El objetivo del EPSDT es garantizar que todos los niños reciban la atención médica que necesitan cuando la necesitan: la atención adecuada para el niño adecuado, en el momento adecuado y en el entorno adecuado.

CCHP coordinará con otros programas para garantizar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si otro programa cubre esos servicios y CCHP no. Lea “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en este capítulo.

Beneficios de Medi-Cal cubiertos por CCHP

Servicios para pacientes ambulatorios

Vacunas para adultos

Puede obtener vacunas para adultos (inmunizaciones) de un proveedor de la red sin preaprobación (aprobación previa). CCHP cubre estas vacunas recomendadas por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), incluyendo vacunas que necesita



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

para viajar.

También puede obtener algunos servicios de inmunización (inyecciones) para adultos en una farmacia a través de Medi-Cal Rx. Para obtener más información sobre el programa Medi-Cal Rx, lea “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en este capítulo.

Atención de alergias

CCHP cubre las pruebas y el tratamiento de alergias, incluida la desensibilización de alergias, la hiposensibilidad o la inmunoterapia.

Servicios del anestesiólogo

CCHP cubre servicios de anestesia que son médicamente necesarios cuando recibe atención ambulatoria. Esto puede incluir anestesia para procedimientos dentales cuando los proporciona un anestesiólogo, que puede requerir aprobación previa (autorización previa).

Servicios quiroprácticos

CCHP cubre los servicios quiroprácticos, limitados al tratamiento de la columna vertebral por manipulación manual. Se necesita una remisión del proveedor para servicios quiroprácticos para la visita inicial y hasta 6 visitas de seguimiento (o 7 visitas en total). Los límites no se aplican a los niños menores de 21 años. CCHP puede preaprobar servicios adicionales según sea médicamente necesario.

Estos miembros califican para los servicios quiroprácticos:

- Niños menores de 21 años
- Embarazadas hasta el final del mes que incluye 60 días posteriores a la finalización del embarazo
- Residentes en un centro de enfermería calificado, centro de atención intermedia o centro de atención deficiente
- Todos los miembros, cuando los servicios se brindan en un departamento para pacientes ambulatorios de un hospital del condado, clínicas para pacientes ambulatorios, Centro de salud calificado a nivel federal (FQHC) o Clínicas de salud rural (RHC) en la red de CCHP. No todos los FQHC, RHC u hospitales del condado ofrecen servicios quiroprácticos ambulatorios.

Evaluaciones de salud cognitiva

CCHP cubre una evaluación anual de la salud cognitiva para los miembros de 65 años



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

o más que no reúnan los requisitos para una evaluación similar como parte de una visita anual de bienestar bajo el programa Medicare. Una evaluación de salud cognitiva busca síntomas de enfermedad de Alzheimer o de demencia.

Servicios para trabajadores de salud comunitaria

CCHP cubre los servicios de trabajadores de salud comunitarios (CHW) para individuos cuando lo recomiende un médico u otro profesional con licencia para prevenir enfermedades, discapacidades y otras afecciones de salud o su progresión; prolongar la vida; y promover la salud física y mental y la eficiencia. Los servicios pueden incluir:

- Educación y capacitación de salud, incluyendo el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud conductual, perinatal y oral; y prevención de lesiones
- Promoción y entrenamiento de salud, incluyendo el establecimiento de metas y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades

Servicios de diálisis y hemodiálisis

CCHP cubre tratamientos de diálisis. CCHP también cubre los servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si su médico envía una solicitud y CCHP la aprueba.

La cobertura de Medi-Cal no incluye:

- Comodidad, conveniencia o equipo, suministros y características de lujo
- Artículos no médicos, como generadores o accesorios para hacer que el equipo de diálisis en el hogar sea portátil para viajar

Servicios de doula

CCHP cubre los servicios de doula para miembros que están embarazadas o estuvieron embarazadas en el último año, cuando lo recomiende un médico o profesional con licencia. Medi-Cal no cubre todos los servicios de doula. Las doulas son trabajadoras del parto que proporcionan educación de salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico a las personas embarazadas y puérperas antes, durante y después del parto, incluido el apoyo durante el aborto espontáneo, la muerte fetal y el aborto.

Servicios de atención diádica

CCHP cubre los servicios de atención de salud conductual diádica (DBH) médicamente



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

necesarios para miembros y cuidadores. Una díada es un niño y sus padres o cuidadores. La atención diádica atiende a los padres o cuidadores y a los niños juntos. Se enfoca en el bienestar de la familia para apoyar el desarrollo infantil saludable y la salud mental.

Los servicios de atención diádica incluyen visitas de niño sano de DBH, servicios integrales diádicos de Apoyos comunitarios, servicios psicoeducativo diádicos, servicios de padres y cuidadores diádicos, capacitación familiar diádica y consejería para el desarrollo infantil y servicios de salud mental materna.

Cirugía ambulatoria

CCHP cubre los procedimientos quirúrgicos ambulatorios. Para algunos procedimientos, deberá obtener una preaprobación (autorización previa) antes de obtener esos servicios. Los procedimientos de diagnóstico y ciertos procedimientos médicos o dentales ambulatorios se consideran electivos. Usted debe obtener una preaprobación (preaprobación).

Servicios médicos

CCHP cubre los servicios médicos que son médicamente necesarios.

Servicios de podología (pies)

CCHP cubre los servicios de podología según sea médicamente necesario para el diagnóstico y tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, manipulador y eléctrico del pie humano. Esto incluye el tratamiento del tobillo y de los tendones conectados al pie. También incluye el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna que controlan las funciones del pie.

Terapias de tratamiento

CCHP cubre diferentes terapias de tratamiento, incluyendo:

- Quimioterapia
- Radioterapia

Maternidad y cuidado de recién nacidos

CCHP cubre estos servicios de maternidad y cuidado de recién nacidos:

- Servicios del centro de parto
- Sacaleches y suministros



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Educación y ayudas para la lactancia materna
- Partera enfermera certificada (CNM)
- Atención de parto y posparto
- Diagnóstico de trastornos genéticos fetales y consejería
- Servicios de doula
- Partera con licencia (LM)
- Servicios de salud mental maternal
- Atención del recién nacido
- Atención prenatal

Servicios de telesalud

La telesalud es una forma de obtener servicios sin estar en la misma ubicación física que su proveedor. La telesalud puede implicar tener una conversación en vivo con su proveedor, por teléfono, video u otros medios. O la telesalud puede involucrar compartir información con su proveedor sin una conversación en vivo. Puede obtener muchos servicios a través de la telesalud.

La telesalud puede no estar disponible para todos los servicios cubiertos. Puede comunicarse con su proveedor para obtener más información sobre qué servicios puede obtener a través de la telesalud. Es importante que usted y su proveedor estén de acuerdo en que el uso de la telesalud para un servicio es apropiado para usted. Tiene derecho a recibir servicios en persona. Usted no está obligado a usar la telesalud, incluso si su proveedor acepta que es apropiado para usted.

Servicios de salud mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

CCHP cubre una evaluación inicial de salud mental sin necesidad de preaprobación (autorización previa). Usted puede obtener una evaluación de salud mental en cualquier momento de un proveedor de salud mental con licencia en la red de CCHP sin una remisión.

Su PCP o proveedor de salud mental puede remitirlo a un especialista de la red de CCHP para que le haga más pruebas de salud mental y decida el nivel de atención que necesita. Si los resultados de la prueba de detección de salud mental determinan que usted está en dificultades leves o moderadas o tiene deterioro del funcionamiento mental, emocional o conductual, el CCHP puede proporcionar servicios de salud mental



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

para usted. CCHP cubre servicios de salud mental como:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual y grupal (psicoterapia)
- Pruebas psicológicas cuando se indica clínicamente para evaluar una condición de salud mental
- Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas
- Servicios ambulatorios con el fin de monitorear la terapia con medicamentos
- Servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios
- Medicamentos para pacientes ambulatorios que aún no están cubiertos por la Lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), suministros y suplementos
- Consulta psiquiátrica
- Terapia familiar en la que participan al menos 2 miembros de la familia.
Ejemplos de terapia familiar incluyen, pero no se limitan a:
 - Psicoterapia entre padres e hijos (de 0 a 5 años)
 - Terapia interactiva para padres e hijos (de 2 a 12 años)
 - Terapia de pareja cognitivo-conductual (adultos)

Para obtener ayuda para encontrar más información sobre servicios de salud mental proporcionados por CCHP, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Si no está seguro de qué tratamiento necesita o si necesita ayuda para encontrar un proveedor de salud mental, llame a la línea telefónica ACCESS del Condado las 24 horas al 1-877-661-6230 (Opción 4) (TTY 711) o al 1-888-678-7277 (TTY 711).

Si el tratamiento que necesita para un trastorno de salud mental no está disponible en la red de CCHP o su PCP o proveedor de salud mental no puede darle la atención que necesita en el tiempo mencionado anteriormente en “Acceso oportuno a la atención”, CCHP cubrirá y le ayudará a obtener servicios fuera de la red.

Si su evaluación de salud mental muestra que usted puede tener un mayor nivel de deterioro y necesita servicios especializados de salud mental (specialty mental health services, SMHS), su PCP o su proveedor de salud mental pueden derivarlo al plan de salud mental del condado para que reciba la atención que necesita.

Para obtener más información, lea “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en la página 97, en “Servicios de salud mental de especialidad”.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Atención de emergencia

Servicios hospitalarios y ambulatorios necesarios para tratar una emergencia médica

CCHP cubre todos los servicios que necesite para tratar una emergencia médica que ocurra en los Estados Unidos (incluyendo territorios como Puerto Rico, las Islas Vírgenes Estadounidenses, etc.). CCHP también cubre la atención de emergencia que requiere hospitalización en Canadá o México. Una emergencia médica es una afección médica con dolor intenso o lesiones graves. La afección es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, una persona laico prudente (razonable), no un profesional de atención médica, podría esperar que resulte en:

- Grave riesgo para su salud,
- Daño grave a las funciones corporales,
- Disfunción grave de cualquier órgano o parte corporal, o
- Riesgo grave en los casos de una persona embarazada en trabajo de parto activo, es decir, en un momento en el que se produciría cualquiera de las siguientes situaciones:
 - No hay suficiente tiempo para trasladarla de forma segura a otro hospital antes del parto.
 - El traslado puede representar una amenaza para su salud o seguridad o para la de su hijo por nacer.

Si un proveedor de la sala de emergencias del hospital le da un suministro para hasta 72 horas de un medicamento recetado para paciente ambulatorio como parte de su tratamiento, CCHP cubrirá el medicamento recetado como parte de sus Servicios de emergencia cubiertos. Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le da una receta que debe llevar a una farmacia ambulatoria para ser surtida, Medi-Cal Rx cubrirá esa receta.

Si un farmacéutico en una farmacia ambulatoria le da un suministro de emergencia de un medicamento, ese **suministro de emergencia** estará cubierto por Medi-Cal Rx y no por CCHP. Si la farmacia necesita ayuda para darle su suministro de emergencia de medicamento, dígalos que llamen a Medi-Cal Rx a 1-800-977-2273.

Servicios de transporte de emergencia

CCHP cubre los servicios de ambulancia para ayudarle a llegar al lugar de atención



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

más cercano en una emergencia. Esto significa que su afección es lo suficientemente grave como para que otras formas de llegar a un lugar de atención puedan poner en riesgo su salud o vida. No hay servicios cubiertos fuera de los EE. UU., excepto la atención de emergencia que requieren que usted esté en el hospital en Canadá o México. Si recibe servicios de ambulancia de emergencia en Canadá o México y no es hospitalizado durante ese episodio de atención, CCHP no cubrirá los servicios de ambulancia.

Atención en un centro de cuidados paliativos y cuidados paliativos

CCHP cubre cuidados paliativos y cuidados paliativos para niños y adultos, que ayudan a reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales. Los adultos a partir de 21 años no pueden recibir servicios de un centro de cuidados paliativos y servicios de cuidados paliativos al mismo tiempo.

Atención de un centro de cuidados paliativos

La atención del centro de cuidados paliativos es un beneficio para miembros con enfermedades terminales. La atención de un centro de cuidados paliativos requiere que el miembro tenga una esperanza de vida de 6 meses o menos. Es una intervención que se centra principalmente en el manejo del dolor y los síntomas en lugar de en una cura para prolongar la vida.

La atención de un centro de cuidados paliativos incluye:

- Servicios de enfermería
- Servicios físicos, ocupacionales o del habla
- Servicios médicos sociales
- Asistente de salud en el hogar y servicios de ama de casa
- Suministros médicos y electrodomésticos
- Algunos medicamentos y servicios biológicos (algunos pueden estar disponibles a través de Medi-Cal Rx)
- Servicios de asesoramiento
- Servicios continuos de enfermería las 24 horas durante los periodos de crisis y según sea necesario para mantener al enfermo terminal en casa
- Atención hospitalaria de relevo hasta cinco días consecutivos a la vez en un hospital, un centro de enfermería especializado o un centro de cuidados paliativos
- Atención hospitalaria a corto plazo para el control del dolor o el manejo de síntomas en un hospital, un centro de enfermería especializado o un centro



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

de cuidados paliativos

Cuidados paliativos

Los cuidados paliativos son cuidados centrados en el paciente y la familia que mejoran la calidad de vida al anticipar, prevenir y tratar el sufrimiento. Los cuidados paliativos no requieren que el miembro tenga una esperanza de vida de 6 meses o menos. Los cuidados paliativos pueden proporcionarse al mismo tiempo que los cuidados curativos.

Los cuidados paliativos incluyen:

- Planificación anticipada de la atención
- Evaluación y consulta de cuidados paliativos
- Plan de atención, incluidos todos los cuidados paliativos y curativos autorizados
- Equipo del plan de atención, que incluye, entre otros:
 - Doctor en medicina o en osteopatía
 - Asistente médico
 - Enfermero registrado
 - Enfermero vocacional con licencia o enfermero profesional
 - Trabajador social
 - Capellán
- Coordinación de la atención
- Manejo del dolor y los síntomas
- Servicios de salud mental y servicios sociales médicos

Los adultos de 21 años de edad o mayores no pueden recibir cuidados paliativos y atención de un centro de cuidados paliativos al mismo tiempo. Si está recibiendo cuidados paliativos y califica para la atención de un centro de cuidados paliativos, puede solicitar cambiar a atención de un centro de cuidados paliativos en cualquier momento.

Hospitalización

Servicios del anesthesiólogo

CCHP cubre los servicios anesthesiólogos médicamente necesarios durante las estancias hospitalarias cubiertas. Un anesthesiólogo es un proveedor que se especializa en dar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento usando durante algunos procedimientos médicos o dentales.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados

CCHP cubre la atención hospitalaria médicamente necesaria cuando está ingresado en el hospital.

Secuenciación rápida del genoma completo

La secuenciación rápida del genoma completo (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) es un beneficio cubierto para cualquier miembro de Medi-Cal que tenga un año de edad o menos y esté recibiendo servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos. Incluye la secuenciación individual, la secuenciación en trío para uno o varios padres y su bebé, y la secuenciación ultrarrápida.

RWGS es una nueva forma de diagnosticar afecciones a tiempo para que afecten a los cuidados de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de niños de un año de edad o menos. Si su hijo califica para Servicios para Niños de California (California Children's Services, CCS), CCS podría cubrir la estadía hospitalaria y la RWGS.

Servicios quirúrgicos

CCHP cubre las cirugías médicamente necesarias realizadas en un hospital.

El Programa de Extensión de Atención Posparto (PPCE)

CCHP cubre la atención posparto por hasta 12 meses después del final del embarazo, sin importar los ingresos, la ciudadanía o el estado de inmigración. No se necesita ninguna otra acción.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación (terapia)

Este beneficio incluye servicios y dispositivos para ayudar a las personas con lesiones, discapacidades o enfermedades crónicas a adquirir o recuperar habilidades mentales y físicas.

CCHP cubre los servicios de rehabilitación y habilitación descritos en esta sección si se cumplen todos los siguientes requisitos:

- Los servicios son médicamente necesarios
- Los servicios son para tratar una condición de salud
- Los servicios son para ayudarle a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Usted recibe los servicios en un centro de la red, a menos que un médico de la red considere médicamente necesario que usted reciba los servicios en otro lugar o que no haya un centro de la red disponible para tratar su estado de salud.

CCHP cubre los siguientes servicios de rehabilitación/habilitación:

Acupuntura

CCHP cubre los servicios de acupuntura para prevenir, cambiar o aliviar la percepción de dolor crónico severo y persistente resultante de una condición médica generalmente reconocida.

Los servicios de acupuntura ambulatoria (con o sin estimulación eléctrica de agujas) están cubiertos cuando son proporcionados por un acupunturista. Los miembros pueden autoderivarse o ir para recibir servicios de acupuntura sin una remisión del proveedor, para una visita inicial y hasta 6 visitas de seguimiento (o 7 visitas en total). CCHP puede preaprobar (autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Audiología (audición)

CCHP cubre los servicios de audiología. Se necesita una remisión del proveedor para servicios de audiología ambulatoria para una visita inicial y hasta 6 visitas de seguimiento (o 7 visitas en total). CCHP puede preaprobar (autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Tratamientos de salud conductual

CCHP cubre los servicios de tratamiento de salud conductual (Behavioral Health Treatment, BHT) para miembros menores de 21 años a través del beneficio de EPSDT. El tratamiento de salud conductual (BHT) incluye servicios y programas de tratamiento, como análisis de comportamiento aplicado y programas de intervención conductual basados en evidencia que desarrollan o restauran, en la medida máxima posible, el funcionamiento de una persona menor de 21 años.

Los servicios de BHT enseñan habilidades usando la observación y el refuerzo del comportamiento, o a través del estímulo de la enseñanza de cada paso de una conducta deseada. Los servicios de BHT se basan en pruebas fiables. No son experimentales. Algunos ejemplos de servicios de BHT son las intervenciones conductuales, los paquetes de intervención cognitiva-conductual, el tratamiento



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

conductual integral y el análisis conductual aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, prescritos por un médico o psicólogo con licencia, aprobados por el plan, y proporcionados de una manera que siga el plan de tratamiento aprobado.

Rehabilitación cardíaca

CCHP cubre los servicios de rehabilitación cardíaca hospitalaria y ambulatoria.

Equipo médico duradero (DME)

CCHP cubre la compra o alquiler de suministros de DME, equipo y otros servicios con receta médica con una receta de un médico, asistente médico, enfermero profesional o especialista en enfermería clínica. Los artículos de DME recetados están cubiertos según sean médicamente necesarios para preservar funciones corporales esenciales para actividades diarias o para prevenir una discapacidad física importante.

Generalmente, CCHP no cubre:

- Equipos, características y suministros de confort, conveniencia o lujo, excepto los sacaleches de venta al por menor descritos en este capítulo bajo “Sacaleches y suministros” en “Maternidad y atención al recién nacido”.
- Artículos no destinados a mantener las actividades normales de la vida diaria, como aparatos de gimnasia, incluidos los dispositivos destinados a proporcionar más apoyo para actividades recreativas o deportivas.
- Equipo de higiene, excepto cuando sea médicamente necesario para un miembro menor de 21 años
- Artículos no mecánicos, como baños de sauna o ascensores
- Modificaciones en el hogar o automóvil
- Dispositivos para analizar sangre u otras sustancias del cuerpo (los monitores de glucosa en sangre para diabéticos, monitores continuos de glucosa, tiras reactivas y lancetas están cubiertos por Medi-Cal Rx)
- Monitores electrónicos del corazón o los pulmones, excepto los monitores de apnea infantil
- Reparación o reemplazo de equipo debido a pérdida, robo o mal uso, excepto cuando sea médicamente necesario para un miembro menor de 21 años.
- Otros artículos que generalmente no se usan principalmente para la atención médica.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

En algunos casos, estos artículos podrían ser aprobados cuando su médico presenta una solicitud para preaprobación (autorización previa).

Nutrición enteral y parenteral

Estos métodos para suministrar nutrición al cuerpo se utilizan cuando una condición médica le impide comer alimentos normalmente. Los productos de fórmulas de nutrición enteral y parenteral pueden estar cubiertos a través de Medi-Cal Rx, cuando sean médicamente necesarios. CCHP también cubre bombas enterales y parenterales y tubos, cuando sea médicamente necesario.

Audífonos

CCHP cubre los audífonos si se le hace la prueba de pérdida auditiva, los audífonos son médicamente necesarios y tiene una receta médica. La cobertura se limita a la ayuda de menor costo que satisfaga sus necesidades médicas. CCHP cubrirá un audífono, a menos que un audífono para cada oído sea necesario para obtener mejores resultados que los que puede obtener con audífono.

Audífonos para miembros menores de 21 años:

En el condado de Contra Costa, la ley estatal exige que los niños que necesitan audífonos sean remitidos al programa de Servicios para Niños de California (California Children's Services, CCS) para decidir si el niño califica para CCS. Si el niño califica para CCS, CCS cubrirá los costos de los audífonos médicamente necesarios. Si el niño no califica para CCS, CCS cubrirá los audífonos médicamente necesarios como parte de la cobertura de Medi-Cal.

Audífonos para miembros a partir de 21 años.

Bajo Medi-Cal, cubrimos lo siguiente para cada audífono cubierto:

- Moldes para las orejas necesarios para el ajuste.
- Un paquete de batería estándar.
- Visitas para asegurarse de que el audífono esté funcionando correctamente.
- Visitas para limpiar y ajustar su audífono.
- Reparación de su audífono.

Bajo Medi-Cal, cubriremos un audífono de reemplazo si:

- Su pérdida auditiva es tal que su audífono actual no puede corregirla.
- Su audífono se pierde, es robado o está roto y no se puede reparar y no fue su culpa. Debe darnos una nota que nos diga cómo sucedió esto.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Para los adultos mayores de 21 años, Medi-Cal **no** incluye:

- Baterías de reemplazo para audífonos

Servicios de salud en el hogar

CCHP cubre los servicios de salud prestados en su hogar cuando se consideran médicamente necesarios y son recetados por su médico o por un asistente médico, enfermero practicante o especialista en enfermería clínica.

Los servicios de salud en el hogar se limitan a los servicios que cubre Medi-Cal, incluyendo:

- Atención de enfermería especializada a tiempo parcial
- Asistente de salud en el hogar a tiempo parcial
- Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla especializada
- Servicios médicos sociales
- Suministros médicos

Suministros médicos, equipo y dispositivos

CCHP cubre suministros médicos que sean recetados por un médico, asistente médico, enfermeros profesionales y especialistas en enfermería clínica. Algunos suministros médicos están cubiertos a través de Pago por servicio (FFS) de Medi-Cal Rx y no por CCHP. Cuando FFS cubre los suministros, el proveedor facturará a Medi-Cal.

Medi-Cal **no** cubre:

- Los artículos comunes para el hogar que incluyen, entre otros:
 - Cinta adhesiva (todos los tipos)
 - Alcohol isopropílico
 - Cosméticos
 - Bolas de algodón e hisopos
 - Productos para limpieza de polvo
 - Pañuelos de papel
 - Hamamelis
- Artículos comunes para el hogar que incluyen, entre otros:
 - Vaselina blanca
 - Aceites y lociones para la piel seca
 - Productos combinados de talco y talco
 - Agentes oxidantes como el peróxido de hidrógeno



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Peróxido de carbamida y perborato de sodio
- Champús sin receta
- Preparaciones tópicas que contienen ungüento de ácido benzoico y salicílico, crema de ácido salicílico, ungüento o pasta líquida y de óxido de zinc
- Otros artículos que generalmente no se usan principalmente para el cuidado de la salud y que son utilizados regular y principalmente por personas que no tienen una necesidad médica específica para ellos

Terapia ocupacional

CCHP cubre servicios de terapia ocupacional, incluyendo evaluación de terapia ocupacional, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción y servicios de consulta. Se necesita una remisión del proveedor para servicios de terapia ocupacional para una visita inicial y hasta 6 visitas de seguimiento (o 7 visitas en total). CCHP puede preaprobar (autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Dispositivos ortopédicos/prótesis

CCHP cubre dispositivos y servicios ortopédicos y protésicos que son médicamente necesarios y prescritos por su médico, podólogo, dentista o proveedor no médico. Incluyen dispositivos auditivos implantados, prótesis mamarias/sujetadores de mastectomía, prendas de compresión y prótesis para restaurar la función o reemplazar una parte del cuerpo, o para apoyar una parte del cuerpo debilitada o deformada.

Suministros de ostomía y urología

CCHP cubre bolsas de ostomía, catéteres urinarios, bolsas de drenaje, suministros de irrigación y adhesivos. Esto no incluye suministros que sean para comodidad, conveniencia o equipos o características de lujo.

Fisioterapia

CCHP cubre servicios médicamente necesarios de fisioterapia, incluyendo evaluación de fisioterapia, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción, servicios de consulta y aplicación de medicamentos tópicos.

Rehabilitación pulmonar

CCHP cubre la rehabilitación pulmonar que es médicamente necesaria y prescrita por un médico.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios de un centro de enfermería especializada

CCHP cubre los servicios de centros de enfermería especializada según sea médicamente necesario si usted está discapacitado y necesita un alto nivel de atención. Estos servicios incluyen alojamiento y pensión en un centro autorizado con atención de enfermería especializada las 24 horas del día.

Terapia del habla

CCHP cubre la terapia del habla que es médicamente necesaria. Se necesita una remisión del proveedor para servicios de terapia del habla para una visita inicial y hasta seis (6) visitas de seguimiento (o siete (7) visitas en total). CCHP puede preaprobar (autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Servicios para personas transgénero

CCHP cubre los servicios para personas transgénero (servicios de afirmación de género) cuando son médicamente necesarios o cuando los servicios cumplen con las reglas para la cirugía reconstructiva.

Ensayos clínicos

CCHP cubre los costos de atención de rutina para los pacientes aceptados en ensayos clínicos, incluidos los ensayos clínicos para el cáncer, listados para los Estados Unidos en <https://clinicaltrials.gov>.

Medi-Cal Rx, un programa de Medi-Cal FFS, cubre la mayoría de los medicamentos recetados para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea “Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios” en este capítulo.

Servicios de laboratorio y radiología

CCHP cubre los servicios ambulatorios y hospitalarios de laboratorio y radiografías cuando sea médicamente necesario. Procedimientos avanzados de diagnóstico por imágenes, como tomografías computarizadas (TC), resonancias magnéticas (IRM) y tomografías por emisión de positrones (TEP), están cubiertos en función de la necesidad médica.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas

El plan cubre:

- Vacunas recomendadas por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización
- Servicios de planificación familiar
- Recomendaciones de Bright Futures de la Academia Americana de Pediatría (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Prueba de detección de experiencias adversas en la infancia (Adverse childhood experiences, ACE)
- Servicios de prevención del asma
- Servicios preventivos para mujeres recomendados por el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists)
- Ayuda para dejar de fumar, también llamada servicios para dejar de fumar
- Servicios preventivos recomendados de Grado A y B por el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (United States Preventive Services Task Force)

Se proporcionan servicios de planificación familiar a los miembros en edad fértil para permitirles elegir la cantidad y el espaciado de los niños. Estos servicios incluyen todos los métodos anticonceptivos aprobados por la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos (FDA). Los PCP y especialistas en OB/GIN de CCHP están disponibles para servicios de planificación familiar.

Para servicios de planificación familiar, también puede elegir un médico o clínica de Medi-Cal no conectado con CCHP sin tener una preaprobación (autorización previa) de CCHP. Es posible que los servicios de un proveedor fuera de la red que no estén relacionados con la planificación familiar no estén cubiertos. Para obtener más información, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

CCHP también cubre programas de manejo de enfermedades crónicas enfocados en las siguientes afecciones:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular
- Asma
- Depresión



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Para ver la información de atención preventiva para jóvenes de 20 años o menos, lea el Capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”.

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes (Diabetes Prevention Program, DPP) es un programa de cambio de estilo de vida basado en la evidencia. Este programa de 12 meses se centra en los cambios en el estilo de vida. Está diseñado para prevenir o retrasar la aparición de diabetes tipo 2 en personas diagnosticadas con prediabetes. Los miembros que cumplan los criterios pueden calificar para un segundo año. El programa brinda educación y apoyo grupal. Las técnicas incluyen, pero no se limitan a:

- Proporcionar un instructor de pares
- Enseñanza de autocontrol y resolución de problemas
- Proporcionar aliento y retroalimentación
- Proporcionar materiales informativos para apoyar los objetivos
- Seguimiento de control de peso de rutina para ayudar a lograr metas

Los miembros deben cumplir con ciertas reglas para unirse al DPP. Llame a Inspiring Communities al (510) 609-6875 para obtener más información sobre si califica para el programa.

Servicios reconstructivos

CCHP cubre la cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo para mejorar o crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son las causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades o tratamiento de enfermedades que provocaron la pérdida de una estructura corporal, como una mastectomía. Pueden aplicarse algunos límites y excepciones.

Servicios de detección de trastornos por abuso de sustancias

CCHP cubre:

- Detección, evaluación, intervenciones breves y derivación a tratamiento del alcoholismo y la drogadicción (SABIRT)

Para cobertura de tratamiento a través del condado, lea “Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias” más adelante en este capítulo.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Beneficios para la vista

CCHP cubre:

- Examen ocular de rutina una vez cada 24 meses; los exámenes oculares más frecuentes están cubiertos si son médicamente necesarios para los miembros, como aquellos con diabetes.
- Anteojos (armazones y lentes) una vez cada 24 meses; con una receta válida.
- Reemplazo de anteojos en un plazo de 24 meses si cambia su graduación o si sus anteojos se pierden, se los roban o se rompen y no se pueden arreglar, y no ha sido culpa suya. Debe darnos una nota que nos diga cómo se perdieron, robaron o rompieron sus anteojos.
- Dispositivos de baja visión para personas con discapacidad visual que no se puede corregir con anteojos estándar, lentes de contacto, medicamentos o cirugía que interfiere con la capacidad de una persona para realizar actividades cotidianas (como degeneración macular relacionada con la edad).
- Lentes de contacto médicamente necesarios. Las pruebas de lentes de contacto y las lentes de contacto pueden estar cubiertas si el uso de anteojos no es posible debido a una enfermedad o afección ocular (como si falta una oreja). Las condiciones médicas que califican para lentes de contacto especiales incluyen, entre otras, aniridia, afaquia y queratocono

Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias

Puede obtener transporte médico si tiene necesidades médicas que no le permiten usar un automóvil, autobús o taxi a sus citas. Puede obtener transporte médico para servicios cubiertos y citas a la farmacia cubiertas por Medi-Cal. Puede solicitar transporte médico pidiéndoselo a su médico, dentista, podólogo o proveedor de salud mental o para trastorno por consumo de sustancias. Su proveedor decidirá el tipo correcto de transporte que satisfaga sus necesidades.

Si determina que usted necesita transporte médico, lo indicarán completando un



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

formulario y enviándolo a CCHP. Una vez aprobado, la aprobación es válida por hasta 12 meses, según la necesidad médica. Una vez aprobado, puede obtener tantos viajes como necesite. Su médico tendrá que reevaluar su necesidad médica de transporte médico y volver a aprobar cada 12 meses.

El transporte médico es transporte en una ambulancia, una camioneta, una furgoneta para sillas de ruedas o transporte aéreo. CCHP autoriza el transporte médico de costo más bajo para sus necesidades médicas, cuando usted necesite un viaje a su cita. Esto significa, por ejemplo, que si usted puede ser transportado mediante una camioneta para silla de ruedas, CCHP no pagará por una ambulancia. Solo tiene derecho al transporte aéreo si su condición médica hace imposible cualquier forma de transporte terrestre.

Obtendrá transporte médico si:

- Se necesita física o médicamente, con una autorización por escrito de un médico u otro proveedor; o usted no es capaz de utilizar física o médicamente un autobús, taxi, coche o furgoneta para llegar a su cita.
- Usted necesita ayuda del conductor hacia y desde su hogar, vehículo o lugar de tratamiento debido a una discapacidad física o mental.

Para solicitar transporte médico que su médico ha ordenado para citas no urgentes (rutina), llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) o al 1-855-222-1218 (TTY 711) al menos de 7 a 10 días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita. Para citas urgentes, llame lo antes posible. Tenga su tarjeta de identificación de miembro lista cuando llame.

Límites del transporte médico

CCHP proporciona el transporte médico de menor costo que cubra sus necesidades médicas al proveedor más cercano desde su casa, donde haya una cita disponible. No puede obtener transporte médico si Medi-Cal no cubre el servicio que está recibiendo, o si no es una cita de farmacia cubierta por Medi-Cal. En este Manual para miembros hay una lista de los servicios cubiertos.

Si Medi-Cal cubre el tipo de cita pero no a través del plan de salud, CCHP no cubrirá el transporte médico pero puede ayudar a programar su transporte con Medi-Cal. El transporte no está cubierto fuera de la red o el área de servicio a menos que esté preautorizado por CCHP. Para obtener más información o para solicitar transporte médico, llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) o al 1-855-222-1218 (TTY 711).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Costo para el miembro

No hay costo cuando CCHP organiza el transporte.

Cómo obtener transporte no médico

Sus beneficios incluyen recibir un viaje hacia sus citas cuando la cita sea para un servicio cubierto de Medi-Cal y cuando usted no tenga ningún acceso a transporte. Puede obtener un viaje, sin costo para usted, cuando haya intentado todas las demás formas de obtener transporte y sea:

- Viaje hacia y desde una cita para un servicio de Medi-Cal autorizado por su proveedor; o
- Recoger recetas y suministros médicos

CCHP le permite utilizar un automóvil, taxi, autobús u otro medio de transporte público o privado para llegar a su cita médica para los servicios cubiertos de Medi-Cal. CCHP cubrirá el costo más bajo del tipo de transporte no médico que satisfaga sus necesidades. Algunas veces, CCHP puede reembolsarle (devolverle) por viajes en un vehículo privado que usted organice. CCHP debe aprobar esto antes de obtener el viaje.

Debe decirnos por qué no puede obtener un viaje de ninguna otra manera, como en autobús. Puede llamarnos, enviarnos un correo electrónico o informarnos en persona. Si tiene acceso a transporte o puede conducir usted mismo a la cita, CCHP no le reembolsará. Este beneficio es solo para miembros que no tienen acceso a transporte.

Para el reembolso del kilometraje, debe enviar copias de:

- Licencia del conductor,
- Registro del vehículo, y
- Comprobante de seguro de auto

Para solicitar un viaje para servicios que han sido autorizados, llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) o al 1-855-222-1218 (TTY 711) al menos de 5 a 7 días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita. O llame tan pronto como pueda cuando tenga una cita urgente. Tenga su tarjeta de identificación de miembro lista cuando llame.

Nota: Los indígenas americanos también pueden comunicarse con su Clínica de Salud Indígena local para solicitar transporte no médico.

Límites para el transporte no médico



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

CCHP proporciona el transporte no médico de costo más bajo que satisfaga sus necesidades al proveedor más cercano desde su hogar cuando haya una cita disponible. Los miembros no pueden conducir por sí mismos ni ser reembolsados directamente para el transporte no médico. Para obtener más información, llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) o 1-855-222-1218 (TTY 711).

El transporte no médico no se aplica si:

- Se necesita médicamente una ambulancia, una camioneta de basura, una camioneta para silla de ruedas u otra forma de transporte médico para llegar a un servicio cubierto
- Necesita ayuda del conductor hacia y desde la residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una condición médica o física
- Usted está en una silla de ruedas y no puede entrar y salir del vehículo sin la ayuda del conductor
- Medi-Cal no cubre el servicio

Costo para el miembro

No hay costo cuando CCHP coordina transporte no médico.

Gastos de viaje

En algunos casos, si tiene que viajar para acudir a citas médicas que no están disponibles cerca de su hogar, CCHP puede cubrir los gastos de viaje como comidas, estadías en hoteles y otros gastos relacionados como estacionamiento, peajes, etc. También pueden estar cubiertos para alguien que viaja con usted para ayudarlo con su cita o alguien que le dona un órgano para un trasplante de órganos. Debe solicitar una preaprobación (autorización previa) para estos servicios poniéndose en contacto con CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) o 1-855-222-1218 (TTY 711).

Otros beneficios y programas cubiertos de CCHP

Servicios y apoyos a largo plazo

CCHP cubre, para los miembros que califiquen, servicios y apoyos de atención a largo plazo en los siguientes tipos de centros u hogares de atención a largo plazo:

- Servicios de un centro de enfermería especializada según lo apruebe CCHP
- Servicios de un centro de atención subaguda (incluidos adultos y pediátricos)



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

según lo apruebe CCHP

- Los servicios del centro de atención intermedia que CCHP aprueba, incluyendo:
 - Centro de atención intermedia/para discapacidades del desarrollo (ICF/DD),
 - Centro de atención intermedia/de rehabilitación para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD-H), y
 - Centro de atención intermedia/de enfermería para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD-N)

Si califica para servicios de atención a largo plazo, CCHP se asegurará de que lo coloquen en un centro de atención médica que brinde el nivel de atención más apropiado para sus necesidades médicas o en el hogar.

Si tiene preguntas sobre los servicios de atención a largo plazo, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Administración de la atención básica

Obtener atención de muchos proveedores diferentes o en diferentes sistemas de salud es un desafío. CCHP quiere asegurarse de que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios, medicamentos recetados y servicios de salud conductual. CCHP puede ayudar a coordinar y administrar sus necesidades de salud, sin costo para usted. Esta ayuda está disponible incluso cuando otro programa cubre los servicios.

Puede ser difícil averiguar cómo satisfacer sus necesidades de atención médica después de salir del hospital o si recibe atención en diferentes sistemas. Aquí hay algunas formas en que CCHP puede ayudar a los miembros:

- Si tiene problemas para conseguir una cita de seguimiento o medicamentos después de que le den el alta del hospital, CCHP puede ayudarle.
- Si necesita ayuda para llegar a una cita en persona, CCHP puede ayudarle a conseguir transporte gratuito.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la salud de su hijo, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Administración de la atención compleja (CCM)



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Los miembros con necesidades de salud más complejas pueden calificar para servicios adicionales centrados en la coordinación de la atención. CCHP ofrece servicios de Administración de atención compleja (Complex Care Management, CCM) para personas que tienen una afección o enfermedad recién diagnosticada que limita la vida. El CCM también está disponible si:

- Ha tenido dos o más hospitalizaciones en los últimos 12 meses, con al menos una relacionada con una afección crónica.
- Ha tenido tres o más visitas al Departamento de Emergencias en los últimos seis meses con al menos una visita relacionada con una afección crónica.
- Está tomando 8 o más medicamentos recetados.
- Es candidato o receptor de trasplante y tiene dos o más de las siguientes necesidades:
 - Asistencia con dificultades para cumplir con el tratamiento (p. ej., medicamentos, visitas, cambios de comportamiento, dieta, etc.).
 - Coordinación de la atención (p. ej., facilitar la comunicación entre los proveedores, asegurar las citas necesarias, el transporte, etc.)
 - Evaluación y derivaciones a recursos y apoyos comunitarios.
 - Aquellos que residen en un centro de atención prolongada (por ejemplo, un centro de atención residencial, un centro de enfermería especializada, etc.) que necesitan ayuda con cualquiera de los servicios anteriores.

Los miembros que están inscritos en CCM y en Administración de la Atención Mejorada (lea a continuación) tienen un Administrador de la atención asignado en CCHP que puede ayudar no sólo en la administración de la atención básica descrita anteriormente, sino también en un conjunto ampliado de apoyos de atención de transición que están disponibles si se le da de alta de un hospital, centro de enfermería especializada, hospital psiquiátrico o tratamiento residencial.

Administración de la atención mejorada (ECM)

CCHP cubre servicios de Administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM) para miembros con necesidades altamente complejas. ECM proporciona servicios adicionales para ayudarlo a obtener la atención que necesita para mantenerse saludable. Coordina su atención de diferentes médicos y otros proveedores de atención médica. ECM ayuda a coordinar la atención primaria y



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

preventiva, la atención aguda, la salud conductual, el desarrollo, la salud oral, los servicios y apoyos a largo plazo basados en la comunidad (LTSS) y las remisiones a los recursos comunitarios.

Si cumple los requisitos, es posible que se pongan en contacto con usted para informarle sobre los servicios de ECM. También puede llamar a CCHP para averiguar si puede obtener ECM y cuándo. O hable con su proveedor de atención médica. Pueden averiguar si califica para ECM o derivarlo a servicios de administración de la atención.

Servicios de ECM cubiertos

Si califica para ECM, tendrá su propio equipo de atención médica, incluyendo un administrador principal de la atención. Esta persona hablará con usted y sus médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de casos y proveedores de servicios sociales, entre otros profesionales. Se aseguran de que todos trabajen juntos para brindarle la atención que necesita. Un administrador principal de la atención también puede ayudarle a encontrar y solicitar otros servicios en su comunidad. La ECM incluye:

- Extensión y participación
- Evaluación integral y administración de la atención
- Coordinación de la atención mejorada
- Promoción de la salud
- Atención integral de transición
- Servicios de apoyo familiar e individual
- Coordinación y derivación a apoyos comunitarios y sociales

Para averiguar si ECM podría ser adecuado para usted, hable con su representante de CCHP o proveedor de atención médica.

Costo para el miembro

No hay costo para el miembro por servicios ECM.

Apoyos comunitarios

Puede recibir apoyos en virtud de su Plan de atención individualizado. Los Apoyos comunitarios son servicios o entornos alternativos médicamente apropiados y rentables para aquellos cubiertos por el Plan estatal Medi-Cal. Estos servicios son opcionales



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

para los miembros. Si califica, estos servicios pueden ayudarlo a vivir de manera más independiente. No reemplazan los beneficios que ya obtiene bajo Medi-Cal.

Si necesita ayuda para averiguar qué Apoyos comunitarios pueden estar disponibles para usted, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). O llame a su proveedor de atención médica.

Comidas médicamente adaptadas/Alimentos de apoyo médico

La mala nutrición puede conducir a una mala salud, especialmente para los miembros con enfermedades crónicas. Las comidas diseñadas por dietistas pueden ayudar a estos miembros a alcanzar sus metas nutricionales en momentos críticos para ayudarlos a recuperar y mantener su salud. Los miembros pueden obtener hasta dos (2) comidas por día y/o hasta 13 cajas de comestibles cada 3 meses, o más si es médicamente necesario. Se incluye educación conductual, culinaria y nutricional. Las comidas que no están cubiertas son aquellas que pueden ser reembolsadas por otro programa o aquellas que solo abordan la inseguridad alimentaria.

Los miembros elegibles deben tener una de estas condiciones:

- Diabetes gestacional
- Obesidad con una comorbilidad significativa
- Obesidad severa
- Síndrome metabólico
- Obesidad pediátrica
- Enfermedad renal en etapa terminal (ERET) en diálisis
- Diabetes mal controlada durante al menos seis (6) meses, incluso después de recibir educación sobre dieta, estilo de vida y medicación, O
- Insuficiencia cardíaca mal controlada (insuficiencia cardíaca congestiva) con un servicio de urgencias u hospitalización relacionada con esta afección en los últimos 6 meses

Los miembros que reciben este servicio aceptarán inscribirse y completar un curso de educación sobre dieta y estilo de vida para obtener servicios continuos. Los miembros también deben aceptar y completar visitas mensuales con un dietista que continuará evaluando la necesidad.

Los miembros que no son elegibles para este programa incluyen:

- Miembros que no tienen acceso al almacenamiento o preparación de alimentos.
- Miembros en un centro de enfermería especializada (SNF), centro de cuidados paliativos

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Alivio para el asma en el hogar

Los miembros con asma mal controlada pueden tener desencadenantes de asma en su hogar que deban ser eliminados o reducidos. Se realizan cambios físicos en el entorno del hogar para garantizar la salud y la seguridad del miembro. Los cambios permiten a estos miembros funcionar en el hogar de manera segura. Sin estos cambios, los ataques de asma del miembro pueden resultar en la necesidad de servicios de emergencia u hospitalización.

Los ejemplos de remediación de desencadenantes del asma ambiental incluyen, pero no se limitan a:

- Alérgenos: fundas impermeables para colchones y almohadas
- Aspiradoras con filtro de partículas de aire de alta eficiencia (HEPA)
- Servicios de manejo integrado de plagas (MIP)
- Deshumidificadores
- Filtros de aire
- Otras intervenciones de control de humedad
- Servicios menores de eliminación y remediación de moho
- Mejoras en la ventilación
- Productos y suministros de limpieza amigables para el asma
- Otras intervenciones identificadas como médicamente apropiadas y asequibles

Los miembros con asma mal controlada y vivienda estable son elegibles para el servicio. Los miembros reciben una visita domiciliaria para identificar desencadenantes del asma ambiental, y se determina si estos desencadenantes pueden reducirse o eliminarse. Los miembros acuerdan completar la educación sobre el asma, incluido el uso adecuado de medicamentos para el asma.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Atención de recuperación (relevo médico)

La atención de recuperación también se conoce como atención de relevo médico. Es atención residencial a corto plazo que se usa principalmente para personas que carecen de hogar o aquellas con situaciones de vida inestables, que no están lo suficientemente enfermas como para estar en un hospital, pero están demasiado enfermas o frágiles para recuperarse de una enfermedad (salud física o conductual) o lesión en su entorno de vida habitual. Una estadía prolongada en un entorno de atención de recuperación permite a las personas continuar su recuperación y recibir



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

tratamiento posterior al alta mientras obtiene acceso a atención primaria, servicios de salud conductual, administración de casos y otros servicios sociales de apoyo (por ejemplo, transporte, alimentos y vivienda).

Como mínimo, el servicio incluirá alojamiento provisional con cama y comidas y monitoreo continuo de la condición médica o de salud conductual en curso del individuo (por ejemplo, monitoreo de signos vitales, evaluaciones, cuidado de heridas, monitoreo de medicamentos).

Los miembros deben ser mayores de edad que puedan vivir de forma independiente sin apoyos formales y:

- Estar saliendo de una hospitalización como paciente hospitalizado, un centro de atención a largo plazo o un centro de enfermería especializada, o estar en riesgo de hospitalización
- No ser médicamente apropiados para estar un centro de enfermería especializada
- Ser capaces de vivir de forma independiente (por ejemplo, no requieren atención y supervisión las 24 horas del día, los 7 días de la semana, no son apropiados para un centro residencial para adultos (ARF), etc.)
- Estar sin hogar, en riesgo de quedarse sin hogar, o enfrentar inseguridad de vivienda, o tener una vivienda que perjudicaría su salud y seguridad sin modificaciones
- Tener una necesidad definida de atención médica en el hogar que sea apropiada para el respiro que se puede abordar de manera efectiva en seis (6) semanas o menos (por ejemplo, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla o cuidado de heridas).
- Ser médicamente apropiados para el relevo

La autorización no puede exceder los 90 días consecutivos y el miembro no puede estar recibiendo apoyo duplicado de otros programas financiados por el estado, local o federal.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Vivienda poshospitalización a corto plazo

La vivienda a corto plazo después de la hospitalización ayuda a los miembros sin hogar que tienen altas necesidades médicas o de salud conductual. Este servicio brinda la oportunidad a estos miembros de continuar su recuperación médica, psiquiátrica o de trastorno por uso de sustancias en un entorno equipado con los apoyos necesarios para ayudarlos con su recuperación inmediatamente después de salir de un hospital.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Este servicio también permite que estos miembros reciban la atención necesaria, la administración de casos y les permite comenzar a acceder a otros apoyos de vivienda, como la navegación de transición de vivienda.

Los miembros deben ser mayores de edad y:

- Estar saliendo de cuidados de recuperación, o
- Estar saliendo de una hospitalización para pacientes hospitalizados, un centro de atención a largo plazo, un centro residencial de tratamiento o recuperación de trastornos por consumo de sustancias, un centro residencial de tratamiento de salud mental, un centro correccional, un centro de enfermería especializada o un departamento de emergencias y uno de los siguientes:
 - Estar experimentando falta de vivienda
 - Estar recibiendo Administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM)
 - Tener al menos una afección crónica grave y/o una enfermedad mental grave y correr el riesgo de ser internado en una institución o de requerir servicios residenciales debido a un trastorno por consumo de sustancias
- Tener altas necesidades médicas o de salud conductual
- Ser capaces de beneficiarse de apoyos continuos para la recuperación, y otros apoyos de vivienda
- Aceptar el apoyo de los Servicios de Navegación de Transición de Vivienda (Housing Transition Navigation Services)
- Estar en riesgo de quedarse sin hogar y al menos uno de los siguientes:
 - Tener al menos una afección crónica grave y/o una enfermedad mental grave
 - Estar en riesgo de institucionalización o sobredosis o requerir servicios residenciales debido a un trastorno por consumo de sustancias o tener un trastorno emocional grave
 - Recibir Administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM)
 - Ser jóvenes en edad de transición con importantes obstáculos para la estabilidad en la vivienda
- No tener medios financieros para ir a otro lugar (por ejemplo, motel, hotel, SRO, etc.).
- No recibir apoyo duplicado de otro programa local, estatal o financiado por el gobierno federal.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- No haber recibido previamente este servicio, donde no cooperaron de buena fe con los Servicios de Navegación de Transición de Vivienda y los Servicios de Arrendamiento y Mantenimiento de Vivienda.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Servicios de Navegación de Transición de Vivienda

Los Servicios de Navegación de Transición de Vivienda (Housing Transition Navigation Services) ayudan a los miembros a obtener vivienda. Incluyen evaluaciones, desarrollo de planes de apoyo a la vivienda, ayuda con la búsqueda y obtención de vivienda, identificación y obtención de recursos financieros para la vivienda, comunicación con los propietarios, ayuda con la mudanza y más. Los servicios se basan en las necesidades del miembro documentadas en el plan individualizado de apoyo de vivienda.

Para ser elegible, los miembros deben:

- Tener prioridad para una vivienda de apoyo permanente o un recurso de subsidio de alquiler a través del Sistema local de entrada coordinada local, o
- No tener hogar o estar en riesgo de perderlo y al menos una de las siguientes circunstancias:
 - Tener al menos una afección crónica grave y/o una enfermedad mental grave
 - Estar en riesgo de institucionalización o sobredosis o requerir servicios residenciales debido a un trastorno por consumo de sustancias o tener un trastorno emocional grave
 - Recibir Administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM)
 - Ser jóvenes en edad de transición con importantes obstáculos para la estabilidad en la vivienda
- No recibir apoyo duplicado de otro programa local, estatal o financiado por el gobierno federal.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios de Arrendamiento y Mantenimiento de la Vivienda

Este servicio proporciona servicios de arrendamiento y mantenimiento, con el objetivo de mantener un arrendamiento seguro y estable una vez que se asegure la vivienda. Los servicios incluyen identificación, educación e intervención en torno a comportamientos y necesidades que pueden poner en peligro la vivienda, ayuda con las finanzas y las disputas del propietario o vecino, visitas de salud y seguridad, y más. Los servicios se basan en las necesidades del miembro documentadas en el plan individualizado de apoyo de vivienda.

Para ser elegible, los miembros deben:

- Haber recibido Servicios de Navegación de Transición de Vivienda
- Tener prioridad para obtener una vivienda de apoyo permanente o una subvención de alquiler a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar.
- No tener hogar o estar en riesgo de perderlo y al menos una de las siguientes circunstancias:
 - Tener al menos una afección crónica grave y/o una enfermedad mental grave
 - Estar en riesgo de institucionalización o sobredosis o requerir servicios residenciales debido a un trastorno por consumo de sustancias o tener un trastorno emocional grave
 - Recibir Administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM)
 - Ser jóvenes en edad de transición con importantes obstáculos para la estabilidad en la vivienda
- No haber recibido previamente este servicio, a menos que se demuestre una buena causa de por qué los servicios adicionales serían beneficiosos y que el miembro no perdió la vivienda anterior debido a la falta de voluntad para cooperar de buena fe con las acciones necesarias requeridas para este servicio.
- No recibir apoyo duplicado de otro programa local, estatal o financiado por el gobierno federal.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Depósitos para vivienda

El programa de Depósitos para vivienda ayuda a identificar, coordinar, asegurar o financiar servicios únicos y modificaciones necesarias para permitir que una persona



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

establezca un hogar básico. No incluye alojamiento y comida ni pago de los gastos de alquiler en curso. Los depósitos de vivienda pueden incluir:

- Depósitos de seguridad requeridos para obtener o arrendar un apartamento o casa
- Cargos de activación/depósitos para servicios públicos o acceso a servicios
- Cobertura del primer mes de servicios públicos Incluyendo, pero no limitado a, teléfono, gas, electricidad, calefacción y agua
- Alquiler del primer y último mes
- Servicios necesarios para la salud y seguridad del miembro (p. ej., limpieza única, eliminación de plagas)
- Bienes como aire acondicionado o calentador, y otras ayudas y servicios de adaptación médicamente necesarios para la salud y seguridad del miembro en el hogar (p. ej., camas de hospital, elevadores Hoyer, filtros de aire, limpieza especializada o suministros de control de plagas)

Los servicios se basan en las necesidades del miembro documentadas en el plan individualizado de apoyo de vivienda.

Los depósitos de vivienda están disponibles una vez en la vida de un miembro, hasta \$5000. Solo se puede aprobar un tiempo adicional con documentación sobre qué condiciones han cambiado que demuestren por qué proporcionar este servicio por segunda vez sería más exitoso que la primera vez.

Estos servicios deben identificarse como razonables y necesarios en el plan individualizado de apoyo de vivienda del miembro y estar disponibles solo si el miembro no puede cubrir el gasto.

Para ser elegible, los miembros deben:

- Haber recibido Servicios de Navegación de Transición de Vivienda o
- Ser prioritarios para una vivienda de apoyo permanente o un subsidio de alquiler a través del sistema local de entrada coordinada, o
- No tener hogar y al menos una de las siguientes circunstancias:
 - Tener al menos una afección crónica grave y/o una enfermedad mental grave
 - Estar en riesgo de institucionalización o sobredosis o requerir servicios residenciales debido a un trastorno por consumo de sustancias
 - Recibir Administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM)
- Proporcionar verificación de ingresos y subsidios de vivienda, si corresponde.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Servicios de relevo

Los servicios de relevo se brindan a los cuidadores de los miembros que requieren supervisión temporal intermitente. Es un alivio a corto plazo para el cuidador para prevenir el agotamiento, y es útil y necesario para permitir que un miembro permanezca en su propio hogar.

Para ser elegibles, los miembros deben vivir en la comunidad y necesitar ayuda con las actividades de la vida diaria (ADL) de un cuidador que les proporcione la mayor parte de la ayuda y que necesite alivio para evitar que el miembro sea ingresado en un centro del que sería responsable la asistencia gestionada por Medi-Cal.

Los servicios en el hogar, en combinación con cualquier servicio de atención directa que el miembro esté recibiendo, no pueden exceder las 24 horas por día de atención. El límite de servicio es de 336 horas por año calendario, incluidos todos los servicios en el hogar y en las instalaciones. Los servicios de relevo no se pueden proporcionar virtualmente o a través de telesalud.

Los miembros no pueden recibir ayudas duplicadas de otros programas financiados por el Estado, la administración local o el gobierno federal.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Cuidado personal y de ama de casa

Los servicios de cuidado personal y los servicios de ama de casa son para los miembros que necesitan ayuda con:

- Actividades de la vida diaria (ADL) como bañarse, vestirse, ir al baño, deambular o alimentarse.
- Actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) como la preparación de comidas, la compra de comestibles y la administración del dinero.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Tareas como la limpieza y las compras, la lavandería y la compra de comestibles.

Los programas de cuidado personal y amas de casa ayudan a los miembros que de otra manera no podrían permanecer en sus hogares.

Para ser elegible, los miembros deben:

- Estar en riesgo de hospitalización o de ingreso en un centro de cuidados, o
- Tener necesidades funcionales y no tener otro sistema de apoyo adecuado, o
- Ser aprobados para los Servicios de Apoyo en el Hogar (In-Home Support Services, IHSS)

El servicio no se puede utilizar en lugar del programa IHSS. El miembro debe ser referido al programa IHSS cuando cumpla con los criterios de remisión. Primero se deben utilizar servicios similares disponibles a través de IHSS. Los Servicios de cuidado personal y de ama de casa solo deben usarse si es apropiado y si IHSS no autoriza horas o apoyos adicionales. Los miembros que reciban servicios de cuidado personal y de ama de casa que sufran algún cambio en su estado actual deberán ser remitidos a IHSS para una nueva evaluación de las horas adicionales. Pueden seguir recibiendo los servicios de cuidados personales y de ayuda a domicilio durante el período de espera para la reevaluación. Los miembros no pueden recibir ayudas duplicadas de otros programas financiados por el Estado, la administración local o el gobierno federal.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Adaptaciones de accesibilidad del entorno (modificaciones en el hogar)

Las Adaptaciones de accesibilidad del entorno (Environmental Accessibility Adaptations, EAA) o Modificaciones en el hogar son cambios físicos a una vivienda. Estos son cambios que se necesitan para garantizar la salud y la seguridad de un miembro, y permitirle vivir de manera más independiente en el hogar en lugar de en un centro de enfermería. Ejemplos de modificaciones en el hogar incluyen rampas, barras de apoyo, elevadores de sillas/escaleras, ensanchamiento de puertas para aquellos que usan una silla de ruedas o la instalación de un Sistema Personal de Respuesta a Emergencias.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Los miembros que corren el riesgo de ser institucionalizados en un centro de enfermería son elegibles. Los servicios están disponibles en una casa que es propiedad, alquilada, arrendada u ocupada por el miembro. En el caso de una vivienda que no es propiedad del miembro, el miembro debe obtener el consentimiento por escrito del propietario para realizar cambios físicos en la vivienda.

Hay un máximo de por vida de \$7,500 para EAA (Modificaciones de vivienda). Los cambios se limitan a los que suponen un beneficio médico o curativo directo para el miembro y excluyen los cambios de utilidad general para el hogar. Los miembros no pueden recibir ayudas duplicadas de otros programas financiados por el Estado, la administración local o el gobierno federal. Primero se deben usar otros programas.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Transición a un centro de enfermería/derivación a centros de residencia asistida, como centros residenciales para personas de edad avanzada (Residential Care Facilities for Elderly, RCFE) o centros residenciales para adultos (Adult Residential Care Facilities, ARF)

Este servicio ayuda a los miembros a vivir en un entorno hogareño y comunitario y/o evitar que tengan que ir a un centro de enfermería especializada. El proveedor de vida asistida será responsable de satisfacer las necesidades del miembro (p. ej., actividades de la vida diaria (ADL), ADL instrumentales (IADL), comidas, transporte y administración de medicamentos). Los miembros son directamente responsables de pagar sus propios gastos de manutención.

Los miembros deben haber residido al menos 60 días en un centro de enfermería o estar recibiendo actualmente o ser elegibles para los servicios de atención a nivel de centro de enfermería, y estar dispuestos y ser capaces de residir de manera segura en un centro de vida asistida.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios de transición a la comunidad/transición de un centro de enfermería a un hogar

Los Servicios de transición comunitaria pagan los gastos de instalación por única vez para los miembros que están haciendo la transición de una instalación con licencia a un arreglo de vivienda en una residencia privada donde son directamente responsables de sus propios gastos de manutención. Esto permite que el miembro viva en la comunidad en lugar de en un centro de enfermería especializada.

Los gastos permitidos son aquellos necesarios para permitir que alguien establezca un hogar básico que no incluya alojamiento y comida. Incluye:

- Identificación de necesidades y opciones de vivienda
- Ayudar para buscar y asegurar vivienda
- Comunicarse con el arrendador y coordinar la mudanza
- Establecer procedimientos y contactos para conservar la vivienda
- Coordinar el transporte médico que no sea de emergencia y no médico antes de la transición y el día de la mudanza
- Identificar la necesidad y coordinar el financiamiento de los servicios y las modificaciones necesarias para establecer un hogar básico (consulte la sección Apoyos comunitarios *Depósitos de vivienda*)

Hay un máximo total de por vida de \$7,500 para los Servicios de transición comunitaria. Estos servicios no se destinan a pagar gastos mensuales de alquiler o hipoteca, alimentos, gastos habituales de suministros, electrodomésticos o artículos que sean por diversión y no necesarios.

Los miembros deben haber residido al menos 60 días en una residencia de ancianos o en un centro de respiro médico o estar recibiendo actualmente servicios de nivel de atención en un centro de ancianos. También deben estar interesados y ser capaces de residir de forma segura en la comunidad con apoyos y servicios adecuados y rentables.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Habilitación diurna (previsto para comenzar en julio de 2024)

Los servicios del Programa de habilitación diurna apoyan la independencia de los miembros en la comunidad. Los servicios incluyen, pero no se limitan a, capacitación sobre el uso del transporte público; desarrollo de habilidades personales en la resolución de conflictos; participación comunitaria; desarrollar y mantener relaciones interpersonales; habilidades de la vida diaria (cocinar, limpiar, ir de compras,



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

administrar el dinero); y el conocimiento de los recursos de la comunidad, como la policía, los bomberos o los servicios locales. El programa también puede proporcionar ayuda para seleccionar y mudarse a una casa, encontrar y elegir compañeros de casa adecuados, encontrar artículos para el hogar y muebles, resolver disputas con los propietarios y administrar las finanzas personales.

Para ser elegibles, los miembros deben:

- Estar experimentando o estar en riesgo de estar sin hogar, o
- Haber dejado de estar sin hogar y haber accedido a una vivienda en los últimos 24 meses, o
- Tener estabilidad de vivienda que se puede mejorar participando en el Programa de habilitación diurna.

Los miembros no pueden recibir ayudas duplicadas de otros programas financiados por el Estado, la administración local o el gobierno federal.

Hable con su administrador de casos, PCP u otro proveedor acerca de obtener una referencia para inscribirse en este servicio. También puede llamar a Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Trasplante de órganos mayores

Trasplantes para niños menores de 21 años

En el condado de Contra Costa, la ley estatal exige que los niños que necesitan trasplantes sean remitidos al programa de Servicios para Niños de California (California Children's Services, CCS) para decidir si el niño califica para CCS. Si el niño califica para CCS, CCS cubrirá los costos del trasplante y los servicios relacionados.

Si el niño no califica para CCS, CCHP referirá al niño a un centro de trasplantes calificado para su evaluación. Si el centro de trasplantes confirma que el trasplante sería necesario y seguro, CCHP cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.

Trasplantes para adultos mayores de 21 años

Si su médico decide que puede necesitar un trasplante de órgano importante, CCHP lo derivará a un centro de trasplantes calificado para una evaluación. Si el centro de trasplante confirma que un trasplante es necesario y seguro para su condición médica, CCHP cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.

Los trasplantes de órganos mayores cubiertos por CCHP incluyen, entre otros:



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Médula ósea
- Corazón
- Corazón/Pulmón
- Riñón
- Riñón/Páncreas
- Hígado
- Hígado/intestino delgado
- Pulmón
- Páncreas
- Intestino delgado

Programas de medicina callejera

Los miembros sin hogar pueden recibir servicios cubiertos de Proveedores de medicina callejera dentro de la red de proveedores de CCHP. Un proveedor de medicina callejera es un médico de atención primaria con licencia o un médico de atención primaria que no es un médico dentro de la red.

Otros programas y servicios de Medi-Cal

Otros servicios que puede obtener a través de Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal u otros programas de Medi-Cal

CCHP no cubre algunos servicios, pero usted aún puede obtenerlos a través de FFS Medi-Cal u otros programas de Medi-Cal. CCHP coordinará con otros programas para garantizar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluyendo aquellos cubiertos por otro programa y no por CCHP. En esta sección se detallan algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios

Medicamentos recetados cubiertos por Medi-Cal Rx

Los medicamentos recetados administrados por una farmacia están cubiertos por Medi-Cal Rx, un programa de Medi-Cal FFS. CCHP podría cubrir algunos medicamentos que un proveedor administra en un consultorio o clínica. Si su proveedor le receta medicamentos administrados en el consultorio del médico, en el centro de infusión o por un proveedor de infusión en el hogar, estos se consideran medicamentos administrados por el médico.

Si un profesional de la salud que no trabaja en farmacia administra un medicamento, este está cubierto por el beneficio médico. Su proveedor puede recetarle



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

medicamentos que están en la Lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx.

A veces, usted necesita un medicamento que no está en la Lista de medicamentos por contrato. Estos medicamentos necesitan aprobación antes de que pueda surtir la receta en la farmacia. Medi-Cal Rx revisará y decidirá estas solicitudes en un plazo de 24 horas.

- Un farmacéutico en su farmacia para pacientes ambulatorios puede darle un suministro de emergencia para 14 horas si cree que lo necesita. Medi-Cal Rx pagará el medicamento de emergencia dado por una farmacia para pacientes ambulatorios.
- Medi-Cal Rx puede rechazar una solicitud que no sea de emergencia. Si dicen que no, le enviarán una carta para decirle por qué. Ellos le dirán cuáles son sus opciones. Para obtener más información, lea “Quejas” en el Capítulo 6.

Para averiguar si un medicamento está en la Lista de medicamentos por contrato, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711.

O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Farmacias

Si está surtiendo o resurtiendo una receta, debe obtener sus medicamentos recetados de una farmacia que trabaje con Medi-Cal Rx. Puede encontrar una lista de farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en:

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

También puede encontrar una farmacia cerca de usted o una farmacia que pueda enviarle su receta llamando a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711.

Una vez que elija una farmacia, lleve su receta a la farmacia. Su proveedor también puede enviar la receta a la farmacia para usted. Entregue a la farmacia su receta con su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC). Asegúrese de que la farmacia sepa acerca de todos los medicamentos que está tomando y cualquier alergia que tenga. Si tiene alguna pregunta sobre su receta, pregúntele al farmacéutico.

Los miembros también pueden recibir servicios de transporte de CCHP para llegar a las farmacias. Para obtener más información sobre los servicios de transporte, lea “Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias” en el Capítulo 4 de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

este manual.

Servicios de salud mental de especialidad

Algunos servicios de salud mental son proporcionados por los planes de salud mental del condado en lugar de CCHP. Estos incluyen servicios de salud mental de especialidad (SMHS) para miembros de Medi-Cal que cumplen las reglas para SMHS. Los SMHS pueden incluir estos servicios ambulatorios, residenciales y hospitalarios:

Servicios ambulatorios:

- Servicios de salud mental
- Servicios de apoyo para medicación
- Servicios intensivos de tratamiento diurno
- Servicios de rehabilitación diurna
- Servicios de intervención en casos de crisis
- Servicios de estabilización en casos de crisis
- Administración de casos específicos
- Servicios terapéuticos conductuales cubiertos para miembros menores de 21 años
- Coordinación de atención intensiva (Intensive care coordination, ICC) cubierta para miembros menores de 21 años
- Servicios intensivos en el hogar (Intensive home-based services, IHBS) cubiertos para miembros menores de 21 años
- Atención terapéutica de acogida (Therapeutic foster care, TFC) cubierta para miembros menores de 21 años
- Servicios de apoyo entre pares (Peer Support Services, PSS) (opcional)

Servicios residenciales:

- Servicios de tratamiento residencial para adultos
- Servicios de tratamiento residencial para crisis

Servicios para pacientes hospitalizados:

- Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados psiquiátricos
- Servicios en un centro de salud psiquiátrica

Para obtener más información sobre los servicios especializados de salud mental que proporciona el plan de salud mental del condado, puede llamar a su plan de salud



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

mental del condado.

Para encontrar los números de teléfono gratuitos de todos los condados en línea, visite dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. Si CCHP determina que necesitará servicios del plan de salud mental del condado, CCHP le ayudará a conectarse con los servicios del plan de salud mental del condado.

Servicios de tratamiento por trastorno por consumo de sustancias

CCHP alienta a los miembros que desean ayuda con el consumo de alcohol u otras sustancias a que reciban atención. Los servicios para el consumo de sustancias están disponibles de proveedores de atención general como atención primaria, hospitales para pacientes hospitalizados y departamentos de emergencia, así como de proveedores de servicios de especialidad por abuso de sustancias. Los planes de salud conductual del condado a menudo brindan servicios especializados.

Para obtener más información acerca de las opciones de tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias, llame a la Línea gratuita de Acceso de salud conductual del condado, las 24 horas del día, los siete días de la semana, al 1-800-846-1652.

Los miembros de CCHP pueden realizarse una evaluación para que coincidan con los servicios que mejor se adapten a sus necesidades y preferencias de salud. Cuando sean médicamente necesarios, los servicios disponibles incluyen tratamiento ambulatorio, tratamiento residencial y medicamentos para trastornos por consumo de sustancias (también denominado Tratamiento asistido con medicamentos (MAT), como buprenorfina, metadona y naltrexona.

El condado brinda servicios para trastornos por consumo de sustancias a miembros de Medi-Cal que califican para estos servicios. Los miembros que se identifican para los servicios de tratamiento de trastornos por abuso de sustancias se remiten a su departamento del condado para su tratamiento. Para ver una lista de todos los números de teléfono del condado, ingrese a https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

CCHP proporcionará o hará arreglos para que MAT se administre en atención primaria, hospital para pacientes hospitalizados, departamento de emergencias y otros entornos médicos.

Los servicios para pacientes ambulatorios para trastornos por uso de sustancias



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

cubiertos incluyen:

- **Detección e intervención breve**
Atención preventiva una vez al año para jóvenes y adultos con su proveedor de atención primaria (PCP) asignado a CCHP.
- **Servicios para pacientes ambulatorios**
Servicios basados en la comunidad (hasta nueve (9) horas por semana), que incluyen conserjería individual y grupal, educación al paciente, asistencia en crisis y administración de caso para jóvenes y adultos
- **Servicios intensivos para pacientes ambulatorios**
Servicios intensivos basados en la comunidad (hasta 19 horas por semana o hasta 30 horas por semana para pacientes perinatales), que incluyen conserjería individual y grupal, educación al paciente, asistencia en crisis y administración de caso para jóvenes y adultos
- **Tratamiento asistido con medicamentos (MAT)**
Algunos pacientes pueden necesitar tomar medicamentos para obtener ayuda adicional con su recuperación, los servicios de Tratamiento asistido por medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT) incluyen el pedido, la prescripción, la administración y el monitoreo de todos los medicamentos para el trastorno por uso de sustancias. El MAT también incluye administración de casos y asesoramiento grupal e individual. El servicio está disponible para adultos con trastornos opioides.
- **Manejo de la abstinencia (desintoxicación)**
Servicios no médicos las 24 horas para la abstinencia moderada y desintoxicación por hasta cinco (5) días. El servicio está disponible solo para adultos.
- **Tratamiento residencial (con preaprobación)**
Los servicios residenciales a corto plazo (24/7) incluyen conserjería individual y grupal, educación al paciente y administración de casos. El servicio está disponible para jóvenes y adultos.
- **Servicios de apoyo para la recuperación**
Los servicios de apoyo incluyen prevención de recaídas, preparación para la recuperación, apoyo para la recuperación, desarrollo de habilidades de autocontrol. Disponible para adultos luego de completar el tratamiento.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios dentales

El programa dental de FFS Medi-Cal es el mismo que el FFS Medi-Cal para sus servicios dentales. Antes de recibir los servicios dentales, debe mostrar su BIC al proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepta FFS Dental y que usted no sea parte de un plan de atención administrada que cubra servicios dentales.

Medi-Cal cubre un amplio rango de servicios dentales a través del Programa Dental de Medi-Cal, incluyendo:

- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales
- Servicios de emergencia para el control del dolor
- Extracciones dentales
- Empastes
- Tratamientos de conducto radicular (anterior/posterior)
- Coronas (prefabricadas/de laboratorio)
- Raspado y alisado radicular
- Dentaduras postizas completas y parciales
- Ortodoncia para niños que califican
- Flúor tópico

Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre los servicios dentales, llame al Programa Dental de Medi-Cal al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711).

También puede ir al sitio web del Programa Dental de Medi-Cal, en

<https://smilecalifornia.org>.

Servicios para Niños de California (CCS)

CCS es un programa de Medi-Cal que trata a niños menores de 21 años con ciertas condiciones de salud, enfermedades o problemas de salud crónicos y que cumplen con las reglas del programa CCS. Si CCHP o su PCP consideran que su hijo tiene una afección elegible para CCS, se los remitirá al programa de CCS del condado para verificar si califican.

El personal del programa CCS del condado decidirá si su hijo califica para los servicios de CCS. CCHP no decide la elegibilidad para CCS. Si su hijo califica para recibir este tipo de atención, los proveedores de CCS tratarán al niño o la niña para su condición elegible para CCS. CCHP seguirá cubriendo los tipos de servicio que no tienen que ver con la condición de CCS, como exámenes físicos, vacunas y chequeos de bienestar para niños.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

CCHP no cubre los servicios que cubre el programa CCS. Para que CCS cubra estos servicios, CCS debe aprobar al proveedor, los servicios y el equipo.

El CCS no cubre todas las condiciones de salud. El CCS cubre la mayoría de las condiciones de salud que incapacitan físicamente o que necesitan tratamiento con medicamentos, cirugía o rehabilitación. Los ejemplos de afecciones elegibles para CCS incluyen, pero no se limitan a:

- Enfermedad cardíaca congénita
- Cánceres
- Tumores
- Hemofilia
- Anemia de las células falciformes
- Problemas de la tiroides
- Diabetes
- Problemas renales crónicos graves
- Enfermedad hepática
- Enfermedad intestinal
- Labio/paladar hendido
- Espina bífida
- Pérdida auditiva
- Cataratas
- Parálisis cerebral
- Convulsiones bajo ciertas circunstancias
- Artritis reumatoide
- Distrofia muscular
- SIDA
- Lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la médula espinal
- Quemaduras graves
- Dientes severamente torcidos

Medi-Cal paga por los servicios de CCS. Si su hijo no califica para los servicios del programa CCS, continuará recibiendo atención médicamente necesaria de parte de CCHP.

Para obtener más información sobre CCS, ingrese a <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. O llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Exención de Servicios basados en la comunidad y en el hogar (HCBS) 1915(c)

Las seis exenciones de Medi-Cal 1915(c) de California permiten al estado proporcionar servicios a personas que de otro modo necesitarían atención en un centro de enfermería u hospital en el entorno basado en la comunidad de su elección. Medi-Cal tiene un acuerdo con el gobierno federal que permite que los servicios de exención se



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

ofrezcan en un hogar privado o en un entorno comunitario hogareño. Los servicios ofrecidos en virtud de las exenciones no deben costar más que el nivel alternativo de atención institucional. Los beneficiarios de la exención HCBS deben calificar para Medi-Cal de alcance completo. Las seis exenciones de Medi-Cal 1915(c) son:

- Exención de vida asistida de California (ALW)
- Exención del Programa de Autodeterminación de California (SDP) para personas con discapacidades del desarrollo
- Exención de HCBS para californianos con discapacidades del desarrollo (HCBS-DD)
- Exención de Alternativas basadas en el hogar y la comunidad (HCBA)
- El Programa de Exención de Medi-Cal (MCWP), anteriormente llamado Exención por virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)
- Programa de servicios multipropósito para personas de la tercera edad (MSSP)

Para obtener más información sobre las exenciones de Medi-Cal, vaya a <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. O llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Servicios de apoyo en el hogar (IHSS)

El programa de Servicios de apoyo en el hogar (In-Home Supportive Services, IHSS) ofrece servicios de cuidado personal, asistencia a personas ancianas, ciegas y discapacitadas calificadas como alternativa a la atención fuera del hogar. Permite a los beneficiarios permanecer seguros en sus propios hogares.

Para obtener más información sobre IHSS disponible en su condado, vaya a <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. O llame a la agencia local de servicios sociales de su condado.

Servicios que no puede obtener a través de CCHP o Medi-Cal

CCHP y Medi-Cal no cubrirán algunos servicios. Los servicios que CCHP o Medi-Cal



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

no cubren, incluyen, pero no se limitan a:

- Fertilización in vitro (FIV), que incluye, entre otros, estudios o procedimientos de infertilidad para diagnosticar o tratar la infertilidad
- Preservación de la fertilidad
- Servicios experimentales
- Modificaciones en el hogar
- Modificaciones de vehículos
- Cirugía estética

CCHP puede cubrir un servicio no cubierto si es médicamente necesario. Su proveedor debe presentar una solicitud de preaprobación (autorización previa) a CCHP con las razones por las que el beneficio no cubierto es médicamente necesario.

Para obtener más información, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Evaluación de tecnologías nuevas y existentes

A medida que el CCHP avance hacia el futuro, las nuevas tecnologías médicas traerán nuevas formas de tratar a los pacientes. Al evaluar estas nuevas tecnologías, la evidencia será primordial para las determinaciones del CCHP. El CCHP también puede considerar otras complejidades, incluyendo cuestiones sociales, legales, éticas y económicas.

Los nuevos métodos de pago, los controles de costos y los avances tecnológicos han llevado a estancias hospitalarias más cortas y a un mayor uso de entornos alternativos o deficientes para la atención. Una de estas alternativas para los pacientes que necesitan atención de enfermería es un Centro de enfermería especializada. Otros tipos de atención deficiente están cubiertos en la misma medida que se describe en este folleto de Atención en un centro de enfermería especializada. Si tiene alguna pregunta sobre la política de atención subaguda del CCHP, llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 2).



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

5. Atención de bienestar de niños y jóvenes

Los niños y jóvenes menores de 21 años pueden recibir servicios especiales de salud tan pronto como se inscriban. Esto asegura que obtengan los servicios preventivos, dentales y de salud mental, incluyendo servicios del desarrollo y especializados. En este capítulo se explican estos servicios.

Servicios pediátricos (niños menores de 21 años)

Los miembros menores de 21 años tienen cobertura para la atención necesaria. La siguiente lista incluye servicios médicamente necesarios para tratar o mejorar defectos y trastornos físicos o mentales. Los servicios cubiertos incluyen, entre otros:

- Visitas de niño sano y chequeos de adolescentes (visitas importantes que necesitan los niños)
- Vacunas (inmunizaciones)
- Evaluación y tratamiento de salud conductual
- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluida la psicoterapia individual, grupal y familiar (los servicios especializados de salud mental están cubiertos por el condado)
- Prueba de detección de experiencias adversas en la infancia (ACE)
- Análisis de laboratorio, incluyendo detección por intoxicación por plomo en sangre
- Salud y educación preventiva
- Servicios de la vista
- Servicios dentales (cubiertos por Medi-Cal Dental)
- Servicios de audición (cubiertos por Servicios para Niños de California (CCS) para niños que califican. CCHP cubrirá los servicios para niños que no



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

califican para CCS).

Estos servicios se denominan servicios de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT) Los servicios EPSDT que son recomendados por las directrices de los pediatras de Bright Futures para ayudarle a usted o a su hijo a mantenerse saludables están cubiertos sin costo. Para leer estas directrices, ingrese a https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Chequeos de salud de bienestar para niños y atención preventiva

La atención preventiva incluye chequeos de salud regulares, exámenes de detección para ayudar a su médico a encontrar problemas temprano y servicios de asesoramiento para detectar enfermedades o afecciones médicas antes de que causen problemas. Los chequeos regulares lo ayudan a usted o al médico de su hijo a buscar cualquier problema. Los problemas pueden incluir trastornos médicos, dentales, de la vista, de la audición, de salud mental y cualquier trastorno por consumo de sustancias (alcohol o drogas). CCHP cubre chequeos para detectar problemas (incluyendo evaluación del nivel de plomo en sangre) en cualquier momento en que sean necesarios, incluso si no es durante su examen regular o el de su hijo.

La atención preventiva también incluye vacunas que usted o su hijo necesiten. CCHP debe asegurarse de que todos los niños inscritos estén al día con todas las vacunas que necesitan cuando tengan sus visitas con su médico. Los servicios de atención preventiva y exámenes están disponibles sin costo alguno y sin preaprobación (autorización previa).

Su hijo debe hacerse chequeos a estas edades:

- 2-4 días después del nacimiento
- 1 mes
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 15 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 30 meses
- Una vez al año desde los 3 a los 20 años

Los chequeos de salud del niño saludable incluyen:



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Una historia completa y un examen físico de la cabeza a los dedos de los pies
- Vacunas apropiadas según la edad (California sigue el programa de Periodicidad de Bright Futures de la Academia Americana de Pediatría: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Análisis de laboratorio, incluyendo detección por intoxicación por plomo en sangre
- Educación para la salud
- Pruebas de visión y audición
- Examen de salud bucal
- Evaluación de la salud conductual

Si el médico detecta un problema en su salud física o mental o en la de su hijo durante un chequeo o revisión, es posible que usted o su hijo necesiten recibir atención médica. CCHP cubrirá esa atención sin costo alguno para usted, incluyendo:

- Atención de un médico, enfermero practicante y atención hospitalaria
- Inyecciones para mantenerse saludable
- Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla/el lenguaje
- Servicios de salud en el hogar, incluyendo equipo, suministros y aparatos médicos
- Tratamiento para problemas de la vista, incluyendo anteojos
- Tratamiento para problemas de audición, incluidos los audífonos cuando no están cubiertos por CCS
- Tratamiento de salud conductual para condiciones médicas como trastornos del espectro autista y otras discapacidades de desarrollo mental
- Administración de caso y educación en salud
- Cirugía reconstructiva, es decir cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo ocasionadas por defectos congénitos, anomalías de desarrollo, traumas, infecciones, tumores o enfermedades a fin de mejorar la función o crear una apariencia normal.

DetECCIÓN DE ENVENENAMIENTO POR PLOMO EN LA SANGRE

Todos los niños inscritos en CCHP deben recibir una detección de envenenamiento por plomo en la sangre a los 12 y a los 24 meses o entre las edades de 36 y 72 meses si no se les realizó antes. Los niños también deben ser examinados siempre que el



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

médico crea que un cambio en la vida ha puesto al niño en riesgo.

Ayuda para obtener servicios de atención de bienestar para niños y jóvenes

CCHP ayudará a los miembros menores de 21 años y a sus familias a recibir los servicios que necesitan. Un coordinador de atención de CCHP puede:

- Informarle sobre los servicios disponibles
 - Ayudar a encontrar proveedores de la red o proveedores fuera de la red, cuando sea necesario
 - Ayudar a programar citas
 - Organizar el transporte médico para que los niños puedan llegar a sus citas
 - Ayudar a coordinar la atención de los servicios que están disponibles a través de Medi-Cal de Pago por servicio (FFS), como:
 - Servicios de tratamiento y rehabilitación por trastornos de salud mental y consumo de sustancias
 - Tratamiento de problemas dentales, que podrían ser de ortodoncia
-

Otros servicios que puede obtener a través de Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal u otros programas

Chequeos dentales

Mantenga las encías de su bebé limpias limpiando suavemente las encías con un paño todos los días. Alrededor de los cuatro a seis meses, la “dentición” comenzará a medida que los dientes de leche comiencen a salir. Debe hacer una cita para la primera visita dental de su hijo tan pronto como su primer diente salga o antes de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.

Estos servicios dentales de Medi-Cal son servicios gratuitos o de bajo costo para:

Bebés de 1 a 4 años

- Primera visita dental del bebé
 - Primer examen dental del bebé
 - Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
-



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

5 | Atención de bienestar de niños y jóvenes

- Radiografías
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses, y a veces más)
- Empastes
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es medicamento necesaria)

Niños de 5 a 12 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Selladores molares
- Empastes
- Conductos radiculares
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es medicamento necesaria)

Jóvenes de 13 a 20 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Ortodoncia (aparatos ortopédicos) para aquellos que califican
- Empastes
- Coronas
- Conductos radiculares
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia Sedación (si es medicamento necesario)

*Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando determinen y documenten una razón por la que la anestesia local no es medicamento apropiada, y el tratamiento dental está preaprobado o no necesita preaprobación (autorización previa).

Estas son algunas de las razones por las que no se puede usar anestesia local y se puede usar sedación o anestesia general en su lugar:

- Afección física, conductual, de desarrollo o emocional que impide que el paciente responda a los intentos del proveedor de realizar el tratamiento



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- Procedimientos restaurativos o quirúrgicos importantes
- Un niño que no coopera
- Una infección aguda en el lugar de la inyección
- Fracaso de un anestésico local para controlar el dolor

Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre los servicios dentales, llame al Programa Dental de Medi-Cal al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). O ingrese a <https://smilecalifornia.org/>.

Servicios adicionales de remisión para educación preventiva

Si le preocupa que su hijo no participe y aprenda bien en la escuela, hable con el médico de su hijo, los profesores o los administradores de la escuela. Además de sus beneficios médicos cubiertos por CCHP, hay servicios que la escuela debe proporcionar para ayudar a su hijo a aprender y no quedarse atrás. Los servicios que se pueden proporcionar para ayudar a su hijo a aprender incluyen:

- Servicios de idiomas y del habla
- Servicios psicológicos
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Tecnología de asistencia
- Servicios de trabajo social
- Servicios de asesoramiento
- Servicios de enfermería escolar
- Transporte hacia y desde la escuela

El Departamento de Educación de California brinda y paga estos servicios. Junto con los médicos y maestros de su hijo, puede hacer un plan personalizado que mejor ayude a su hijo.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

6. Informar y resolver problemas

Hay dos formas de informar y resolver problemas:

- Use una **queja (reclamo)** cuando tenga un problema o no esté satisfecho con CCHP o un proveedor, o con la atención médica o tratamiento brindado por un proveedor.
- Use una **apelación** cuando no esté de acuerdo con la decisión de CCHP de no cubrir o cambiar sus servicios.

Usted tiene derecho a presentar quejas y apelaciones ante CCHP para informarnos sobre su problema. Esto no quita ninguno de sus derechos y recursos legales. No discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por presentar una queja ante nosotros o informar problemas. Informarnos sobre su problema nos ayudará a mejorar la atención a todos los miembros.

Debe ponerse en contacto con CCHP primero para informarnos sobre su problema. Llámenos de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Háblenos de su problema. Si tiene un problema clínicamente urgente, también puede comunicarse con nuestra Línea de Asesoramiento de Enfermería las 24 horas al 1-877-661-6230 (opción 1). (TTY 711). La Línea de Asesoramiento de Enfermería 24 horas está disponible incluso los fines de semana y días festivos.

También tiene la opción de completar y enviar un formulario de queja/apelación en línea, disponible en www.ContraCostaHealthPlan.org.

O puede escribir sobre su queja y enviarla por correo o fax a:

Plan de Salud de Contra Costa (Contra Costa Health Plan)

Attn: Member Grievance / Appeal

595 Center Ave., Suite 100

Martinez, CA 94553

Fax: 925-313-6047

Si su queja o apelación aún no está resuelta después de 30 días, o no está satisfecho



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

con el resultado, puede llamar al Departamento de Atención Médica Administrada de California (DMHC). Pídeles que revisen su queja o que realicen una Revisión Médica Independiente (IMR). Si su asunto es urgente, como los que involucran una amenaza grave para su salud, puede llamar al DMHC de inmediato sin presentar primero una queja o apelación ante CCHP. Puede llamar al DMHC de forma gratuita al 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 o 711). O ingrese a: <https://www.dmhc.ca.gov>.

El Defensor de los derechos del paciente (Ombudsman) de Atención Administrada de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS) también puede ayudar. Pueden ayudarlo si tiene problemas para unirse, cambiar o dejar un plan de salud. También pueden ayudar si se mudó y tiene problemas para transferir su Medi-Cal a su nuevo condado. Puede llamar al defensor de los derechos del paciente de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-888-452-8609. La llamada es gratuita.

También puede presentar una queja ante su oficina de elegibilidad del condado sobre su elegibilidad para Medi-Cal. Si no está seguro de a quién debe presentar su queja, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Para reportar información incorrecta sobre su seguro médico, llame a Medi-Cal de lunes a viernes, entre las 8 a. m. y las 5 p. m. al 1-800-541-5555.

Quejas

Una queja (queja formal) es cuando usted tiene un problema o no está satisfecho con los servicios que está recibiendo de CCHP o un proveedor. No existe un límite de tiempo para presentar un reclamo. Puede presentar una queja ante CCHP en cualquier momento por teléfono, por escrito o en línea. Su representante o proveedor autorizado también puede presentar una queja en su nombre con su permiso.

- **Por teléfono:** Llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Proporcione su número de identificación del plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por teléfono:** Llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711), y pida que le enviemos un formulario. Cuando obtenga el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, número de identificación del plan de salud y el motivo de su queja. Infórmenos qué sucedió y cómo podemos ayudarlo.

Envíe el formulario por correo a:
Contra Costa Health Plan



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Member Appeals/Grievance Resolution Unit
595 Center Ave, Suite 100
Martinez, CA 94553

En el consultorio de su médico podrá obtener formularios de queja.

- **En línea:** Visite el sitio web de CCHP en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si necesita ayuda para presentar su queja, podemos ayudarlo. Podemos darle servicios lingüísticos sin costo. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Dentro de los 5 días calendario de recibir su queja, le enviaremos una carta informándole que la recibimos. Dentro de 30 días, le enviaremos otra carta que le indica cómo resolvimos su problema. Si llama a CCHP acerca de una queja que no se trata de cobertura de atención médica, necesidad médica o tratamiento experimental o en investigación, y su queja se resuelve al final del siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.

Si tiene un asunto urgente que involucra un problema de salud grave, comenzaremos una revisión acelerada (rápida). Le daremos una decisión en un plazo de 72 horas. Para solicitar una revisión expedita, llámenos al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Dentro de las 72 horas siguientes a la recepción de su queja, decidiremos cómo la tramitaremos y si la agilizaremos. Si determinamos que no aceleraremos su queja, le haremos saber que resolveremos su queja dentro de los 30 días. Puede comunicarse directamente con el DMHC por cualquier motivo, incluso si cree que su inquietud califica para una revisión acelerada, o si CCHP no le responde dentro del período de 72 horas.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no están sujetas al proceso de quejas de CCHP o elegibles para revisión médica independiente. Los miembros pueden enviar quejas sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y presionando 5 o 711. O visite <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Las quejas relacionadas con beneficios de farmacia no sujetos a Medi-Cal Rx pueden ser elegibles para una revisión médica independiente. El número de teléfono gratuito del DMHC es 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Puede encontrar el formulario de Revisión Médica Independiente/Queja e instrucciones en línea en el sitio web del DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov/>.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Apelaciones

Una apelación es diferente de una queja. Una apelación es una solicitud para que revisemos y cambiemos una decisión que tomamos sobre sus servicios. Si le enviamos una carta de Aviso de acción (NOA) diciéndole que estamos negando, retrasando, cambiando o terminando un servicio, y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede solicitar una apelación. Su representante autorizado o proveedor también pueden solicitar una apelación por usted con su permiso por escrito.

Debe solicitar una apelación dentro de los 60 días a partir de la fecha en el NOA que obtuvo de nosotros. Si decidimos reducir, suspender o detener un servicio que está recibiendo ahora, puede continuar recibiendo ese servicio mientras espera que se decida su apelación. Esto se denomina Ayuda pagada pendiente. Para recibir Ayuda pagada pendiente, debe solicitarnos una apelación dentro de los 10 días a partir de la fecha en el NOA o antes de la fecha en que dijimos que sus servicios se detendrán, lo que ocurra más tarde. Cuando solicite una apelación bajo estas circunstancias, los servicios continuarán.

Puede presentar una apelación por teléfono, por escrito o en línea:

- **Por teléfono:** Llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Dé su nombre, número de identificación del plan de salud y el servicio que está apelando.
- **Por teléfono:** Llame a CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711), y pida que le enviemos un formulario. Cuando obtenga el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, número de identificación del plan de salud y el servicio que está apelando.

Envíe el formulario por correo a:

Contra Costa Health Plan
Member Appeals/Grievance Resolution Unit
595 Center Ave, Suite 100
Martinez, CA 94553

En el consultorio de su médico podrá obtener formularios de apelación.

- **En línea:** Visite el sitio web de CCHP. Ingrese a www.ContraCostaHealthPlan.org.

Si necesita ayuda para solicitar una apelación o con Ayuda pagada pendiente,



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

podemos ayudarlo. Podemos darle servicios lingüísticos sin costo. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Dentro de los 5 días de recibir su apelación, le enviaremos una carta informándole que la recibimos. Dentro de los 30 días, le informaremos nuestra decisión de apelación y le enviaremos una carta de Aviso de resolución de apelación (Notice of Appeal Resolution, NAR). Si no le comunicamos nuestra decisión de apelación dentro de los 30 días, puede solicitar una audiencia estatal al Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) y una revisión médica independiente (Independent Medical Review, IMR) con el DMHC. Pero si pide primero una Audiencia estatal, y la audiencia ya ha sucedido, no puede pedir una IMR con el DMHC. En este caso, la Audiencia Estatal tiene la última palabra.

Si usted o su médico quieren que tomemos una decisión rápida porque el tiempo que lleva decidir la apelación pondría su vida, salud o habilidad para funcionar en peligro, puede pedir una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una revisión expedita, llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). Tomaremos una decisión en un plazo de 72 horas a partir de recibir su apelación.

Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión de apelación

Si usted solicitó una apelación y recibió una carta NAR diciéndole que no cambiamos nuestra decisión, o nunca recibió una carta NAR y han pasado los últimos 30 días, puede:

- Pedir una **Audiencia estatal** del Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS), y un juez revisará su caso. El número de teléfono gratuito del CDSS es 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349). También puede solicitar una audiencia estatal en línea en <https://www.cdss.ca.gov>.
- Presentar un formulario de Queja/Revisión Médica Independiente ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC) para que la decisión del CCHP sea revisada. O pida un **Revisión Médica Independiente (Independent Medical Review, IMR)** del DMHC. Si su queja califica para el proceso de Revisión Médica Independiente (IMR) del DMHC, un médico



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

externo que no forme parte de CCHP revisará su caso y tomará una decisión que CCHP debe seguir.

El número de teléfono gratuito del DMHC es 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Puede encontrar el formulario de Queja/Revisión Médica Independiente e instrucciones en línea en el sitio web del DMHC:

<https://www.dmhc.ca.gov>.

Usted no tendrá que pagar por una Audiencia estatal o una IMR.

Usted tiene derecho tanto a una Audiencia estatal como a una IMR. Pero si pide primero una Audiencia estatal, y la audiencia ya ha sucedido, no puede pedir una IMR. En este caso, la Audiencia Estatal tendrá la última palabra.

Las secciones siguientes tienen más información sobre cómo solicitar una Audiencia estatal y una IMR.

Las quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no son manejadas por CCHP. Puede presentar quejas y apelaciones sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y presione 5 o 711. Las quejas y apelaciones relacionadas con beneficios de farmacia no sujetos a Medi-Cal Rx pueden ser elegibles para una revisión médica independiente (IMR).

Si no está de acuerdo con una decisión relacionada con su beneficio de farmacia de Medi-Cal Rx, puede solicitar una audiencia imparcial. No puede pedirle al DMHC una IMR para las decisiones de beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx.

Quejas y Revisiones médicas independientes (IMR) ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC)

Una IMR es cuando un médico externo que no está relacionado con su plan de salud revisa su caso. Si desea una IMR, debe presentar primero una apelación ante CCHP. Si no tiene novedades de su plan de salud dentro de los 30 días calendario, o si no está satisfecho con la decisión de su plan de salud, entonces puede solicitar una IMR. Debe solicitar una IMR en un plazo de 6 meses a partir de la fecha que figura en el aviso informándole su decisión de apelación, pero solo tiene 120 días para solicitar una Audiencia Estatal si desea una IMR y una audiencia estatal presenta su queja lo antes



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

que pueda. Recuerde, si pide primero una Audiencia estatal, y la audiencia ya ha sucedido, no puede pedir una IMR. En este caso, la Audiencia Estatal tendrá la última palabra.

Es posible que pueda obtener una IMR de inmediato sin antes presentar una apelación ante CCHP. Esto es en los casos en que su problema de salud es urgente, como aquellos que implican una amenaza grave para su salud.

Si su queja al DMHC no califica para una IMR, el DMHC aún revisará su queja para asegurarse de que CCHP tomó la decisión correcta cuando apeló su denegación de servicios.

El Departamento de Atención de Médica Administrada de California es responsable de la regulación de los planes de atención médica. Si tiene alguna queja contra su plan de salud, primero debe comunicarse telefónicamente con el plan al **1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711)** y seguir el procedimiento de tramitación de quejas de su plan de salud antes de comunicarse con el departamento. La utilización de este procedimiento de queja no impide ningún derecho o recurso legal potencial que usted pueda tener a su disposición. Si necesita ayuda con una queja relacionada con una emergencia, una queja que no ha sido resuelta satisfactoriamente por su plan de salud, o una queja que haya permanecido sin resolver por más de 30 días, puede llamar al departamento para solicitar asistencia. También puede ser elegible para una Revisión médica independiente (Independent Medical Review, IMR). Si usted es elegible para una IMR, el proceso de IMR proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas adoptadas por el plan de salud en relación con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones sobre cobertura de tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación y controversias relacionada con el pago de servicios médicos de emergencia o de urgencia. El departamento también tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición o del habla. El sitio web del departamento www.dmhc.ca.gov tiene formularios de queja, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea”.

Audiencias estatales

Una audiencia estatal es una reunión con CCHP y un juez del CDSS. El juez le ayudará a resolver su problema o le dirá que tomamos la decisión correcta. Usted tiene derecho a solicitar una Audiencia estatal si ya ha presentado una apelación ante nosotros y



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

todavía no está satisfecho con la decisión o si no obtuvo una decisión sobre su apelación después de 30 días.

Debe solicitar una Audiencia Estatal, debe solicitarla dentro de los 120 días siguientes a la fecha de la carta de NAR. Si le dimos Ayuda Pagada Pendiente durante su apelación, y desea que continúe hasta que haya una decisión sobre su Audiencia Estatal, debe solicitar una Audiencia Estatal dentro de los 10 días posteriores a nuestra carta NAR, o antes de la fecha en que dijimos que sus servicios se detendrán, lo que ocurra más tarde.

Si necesita ayuda para asegurarse de que la Ayuda Paga Pendiente continuará hasta que haya una decisión final sobre su Audiencia Estatal, comuníquese con CCHP de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. llamando al 1-877-661-6230 (opción 2). Si no puede hablar o escuchar bien, llame al TYY 711. Su representante autorizado o proveedor pueden solicitar una Audiencia estatal por usted con su permiso por escrito.

A veces puede solicitar una audiencia estatal sin completar nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si no le notificamos correctamente o a tiempo sus servicios, puede solicitar una audiencia estatal sin tener que completar nuestro proceso de apelación. Esto se denomina “consideración de agotamiento”. Estos son algunos ejemplos de “consideración de agotamiento”:

- No pusimos esta carta de NOA o NAR a su disposición en su idioma preferido
- Cometimos un error que afecta a cualquiera de sus derechos
- No le dimos una carta del NOA
- No le dimos una carta NAR
- Cometimos un error en nuestra carta NAR
- No decidimos su apelación dentro de los 30 días Decidimos que su caso era urgente, pero no respondimos a su apelación dentro de las 72 horas.

Puede solicitar una Audiencia estatal de estas maneras:

- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en www.CDSS.CA.GOV
- **Fax:** Complete el formulario que viene con su aviso de resolución de apelaciones y envíelo por fax a la División de Audiencias Estatales al 1-833-281-0905
- **Por teléfono:** Llame a la División de Audiencias Estatales al 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 711)
- **Por correo:** Complete el formulario proporcionado con su aviso de resolución de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

apelaciones
y envíelo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-442
Sacramento, CA 94244-2430

Si necesita ayuda para solicitar una audiencia estatal, podemos ayudarlo. Podemos darle servicios lingüísticos sin costo. Llame al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

En la audiencia, usted dará su opinión. Nosotros daremos la nuestra. El juez podría tardar hasta 90 días en decidir su caso. CCHP debe seguir lo que decida el juez.

Si desea que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que lleva una Audiencia estatal pondría en peligro su vida, salud o habilidad de funcionar en peligro, usted, su representante autorizado o proveedor pueden comunicarse con el CDSS y solicitar una Audiencia estatal acelerada o expedita (rápida). El CDSS debe tomar una decisión a más tardar 3 días hábiles después de obtener su archivo completo del caso de CCHP.

Fraude, despilfarro y abuso

Si sospecha que un proveedor o una persona que recibe Medi-Cal ha cometido fraude, despilfarro o abuso, es su responsabilidad denunciarlo llamando al número confidencial gratuito 1-800-822-6222 o presentando una queja en línea en <https://www.dhcs.ca.gov/>.

El fraude, el despilfarro y el abuso de los proveedores incluyen:

- Falsificación de registros médicos.
- Prescribir más medicamentos de los que es médicamente necesario.
- Dar más servicios de atención médica de los necesarios médicamente.
- Facturación de servicios que no se dieron.
- Facturación de servicios profesionales cuando el profesional no realizó el servicio.
- Ofrecer artículos y servicios gratuitos o con descuento a los miembros en un esfuerzo por influir en qué proveedor es seleccionado por el miembro.
- Cambiar el proveedor de atención primaria del miembro sin el conocimiento del miembro.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

El fraude, el despilfarro y el abuso por parte de una persona que recibe beneficios incluye, pero no se limita a:

- Prestar, vender o dar una tarjeta de identificación del plan de salud o una tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) a otra persona.
- Recibir tratamientos o medicamentos similares o los mismos de más de un proveedor.
- Ir a una sala de emergencias cuando no es una emergencia.
- Usar el número de Seguro Social o el número de identificación del plan de salud de otra persona.
- Tomar viajes de transporte médico y no médico para servicios no relacionados con la atención médica, para servicios no cubiertos por Medi-Cal, o cuando no tiene una cita médica o recetas para recoger.

Para denunciar fraudes, despilfarros y abusos, anote el nombre, la dirección y el número de identificación de la persona que cometió el fraude, el despilfarro o el abuso. Proporcione toda la información que pueda sobre la persona, como el número de teléfono o la especialidad si es un proveedor. Dar las fechas de los acontecimientos y un resumen de exactamente lo que sucedió.

Envíe su informe a:

Contra Costa Health Plan Fraud Unit
595 Center Ave. Ste. 100
Martinez, CA 94553

O llame a: la Línea directa de Cumplimiento/fraude de Servicios de Salud de Contra Costa las 24 horas al 1-800-304-9490



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

7. Derechos y responsabilidades

Como miembro de CCHP, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. En este capítulo se explican estos derechos y responsabilidades. Este capítulo también incluye avisos legales a los que usted tiene derecho como miembro de CCHP.

Sus derechos

Estos son sus derechos como miembro de CCHP:

- Ser tratado con respeto y dignidad, prestando la debida consideración a su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica.
- A que se le proporcione información sobre el plan de salud y sus servicios, incluidos los servicios cubiertos y sus profesionales, y los derechos y responsabilidades de los miembros.
- A recibir información escrita del miembro completamente traducida en su idioma preferido, incluidos todos los avisos de quejas y apelaciones.
- A hacer recomendaciones sobre la política de derechos y responsabilidades de los miembros de CCHP.
- A elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red de CCHP.
- A tener acceso oportuno a los proveedores de red.
- A participar en la toma de decisiones con proveedores acerca de su propia atención médica, incluyendo el derecho a rechazar el tratamiento.
- A expresar quejas, ya sea verbalmente o por escrito, acerca de la organización o la atención que recibió.
- Conocer la razón médica de CCHP para denegar, retrasar, terminar o cambiar una solicitud de atención médica.
- A recibir coordinación de la atención.
- A pedir una apelación de decisiones para denegar, aplazar o limitar servicios o beneficios.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- A recibir servicios de interpretación y traducción orales gratuitos para su idioma.
- A obtener asistencia jurídica gratuita en la oficina de asistencia legal de su localidad u otros grupos.
- A formular directivas anticipadas.
- A solicitar una Audiencia estatal si se deniega un servicio o beneficio y ya ha presentado una apelación ante CCHP y todavía no está satisfecho con la decisión, o si usted no obtuvo una decisión sobre su apelación después de 30 días, incluyendo información sobre las circunstancias en las que es posible una audiencia acelerada.
- A cancelar la inscripción en el CCHP y cambiar a otro plan de salud en el condado a petición.
- A acceder a Servicios con consentimiento del menor.
- A recibir materiales escritos para miembros en formatos alternativos (como braille, impreso en letra grande y formato de audio) sin costo, a solicitud y en forma oportuna y adecuada para el formato que se solicita, y de acuerdo a la Sección 14182 (b)(12) del Código de Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions, W&I).
- A no ser sometido a ninguna forma de restricción o reclusión que se utilice como medida de coerción, disciplina, ventaja o represalia.
- A recibir información veraz sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentada de una manera adecuada a su situación y capacidad de comprensión, independientemente del costo o de la cobertura.
- Para acceder a y obtener una copia de sus registros médicos, y solicitar que se modifiquen o corrijan, como se especifica en las secciones 164.524 y 164.526 del Título 45 del Código de Regulaciones Federales (CFR).
- La libertad para ejercer estos derechos sin que ello afecte de manera negativa el trato que recibe de CCHP, de los proveedores o del Estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, Centros de parto independientes, Centros de salud calificados federalmente, Clínicas de salud indígenas, servicios de partería, Centros de salud rurales, servicios para infecciones de transmisión sexual y servicios de emergencia fuera de la red de CCHP de conformidad con la ley federal.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Sus responsabilidades

Los miembros de CCHP tienen estas responsabilidades:

- La responsabilidad de proporcionar información completa y exacta sobre las enfermedades médicas pasadas y presentes, incluyendo medicamentos y otros asuntos relacionados.
- La responsabilidad de seguir el plan de tratamiento y las instrucciones acordados con su médico.
- La responsabilidad de hacer preguntas con respecto a la condición y los planes de tratamiento hasta que estén claramente entendidos.
- La responsabilidad de acudir a citas programadas o llamar por lo menos 24 horas de antelación para cancelar.
- La responsabilidad de llamar con antelación para surtir sus recetas.
- La responsabilidad de ser cortés y cooperar con las personas que prestan servicios de salud.
- La responsabilidad de participar activamente en su salud y la salud de su familia. Esto significa cuidar de los problemas antes que sea tarde, siguiendo las instrucciones del proveedor, tomando todos los medicamentos según lo recetado y participando en programas de salud recomendados.
- La responsabilidad de entender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de objetivos mutuamente acordados con el tratamiento, a la medida de lo posible.
- La responsabilidad de suministrar información (a la medida de lo posible) que la organización y sus profesionales y proveedores necesiten para proporcionar cuidado.

Aviso de no discriminación

La discriminación está prohibida por la ley. CCHP sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. CCHP no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

médica, información genética, estado civil, género, género identidad u orientación sexual.

CCHP proporciona:

- Asistencia y servicios gratuitos a personas con capacidad a fin de ayudarlas a comunicarse mejor, como por ejemplo:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letras grandes, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Servicios lingüísticos sin costo para personas cuyo idioma materno no es el inglés, como por ejemplo:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. llamando al 1-877-661-6230 (opción 2). O, si no puede hablar o escuchar bien, llame a la línea TTY al 711 para usar el Servicio de retransmisión de California.

Cómo presentar una queja

Si considera que CCHP no le ha brindado estos servicios o lo ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el coordinador de Derechos Civiles de CCHP. Puede presentar una queja por escrito, en persona o de manera electrónica.

- **Por teléfono:** Comuníquese con el coordinador de Derechos Civiles de CCHP de lunes a viernes, 8 a. m. a 5 p. m. llamando al 1-877-661-6230 (opción 2). O, si no puede hablar o escuchar bien, llame a la línea TTY al 711 para usar el Servicio de retransmisión de California.
- **Por escrito:** complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
CCHP Civil Rights Coordinator
Member Grievance Unit
595 Center Avenue, Suite 100
Martinez, CA 94553
O envíelo por fax al 1-925-313-6047



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- **En persona:** visite el consultorio de su médico o CCHP y mencione que desea presentar una queja.
- **Electrónicamente:** Visite el sitio web de CCHP en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) – Departamento de Servicios de Atención Médica de California (California Department of Health Care Services)

También puede presentar una queja por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Atención Médica de California por teléfono, por escrito o electrónicamente a:

- **Por teléfono:** Llame al 1-916-440-7370. Si no puede hablar u oír bien, llame al 711 (Servicio de retransmisión de telecomunicaciones).
- **Por escrito:** Complete un formulario de queja o envíe una carta a:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja están disponibles en

https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **Electrónicamente:** envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov

Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) – Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services)

Si considera que se lo ha discriminado por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente a:

- **Por teléfono:** Llame al 1-800-368-1019. Si no puede hablar o escuchar bien, llame a TTY 1-800-537-7697 o al 711 para usar el Servicio de retransmisión de California.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

- **Por escrito:** Complete un formulario de queja o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los formularios de queja están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **Electrónicamente:** Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

Formas de involucrarse como miembro

CCHP quiere saber de usted. Cada 2 meses, CCHP tiene reuniones para hablar de lo que está funcionando bien y cómo CCHP puede mejorar. Se invita a los miembros a asistir. ¡Venga a una reunión!

Comité Asesor Comunitario (CAC) de CCHP

CCHP tiene un grupo llamado comité asesor comunitario. Este grupo está formado por: miembros de Medi-Cal de CCHP, defensores de la comunidad y proveedores tradicionales y de la red de seguridad. Puede unirse a este grupo si quiere. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de CCHP y es responsable de:

- Asistir a las reuniones que se celebran 6 veces al año
- Participar en grupos focales, sesiones de escucha, encuestas y/o entrevistas
- Proporcionar retroalimentación al CCHP sobre la mejor manera de satisfacer las necesidades de los miembros

Si desea ser parte de este grupo, llame al Departamento de Mercadeo de CCHP al 1-800-211-8040 (TTY 711) o al 1-877-661-6230 (opción 6) (TTY 711) u obtenga más información en nuestro sitio web en ContraCostaHealthPlan.org.

Aviso de prácticas de privacidad

Una declaración que describe las políticas y los procedimientos de CCHP para preservar la confidencialidad de los registros médicos está disponible y se



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

proporcionará a solicitud.

Si tiene edad y capacidad para consentir servicios sensibles, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro miembro para recibir servicios delicados o para presentar una solicitud de reembolso por servicios delicados. Puede leer más sobre los servicios sensibles en la sección “Atención delicada” en este manual.

Puede pedir a CCHP que envíe comunicaciones sobre servicios confidenciales a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono que usted elija. Esto se denomina “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si solicita comunicaciones confidenciales, CCHP no dará información sobre sus servicios de atención confidencial a nadie más sin su permiso por escrito. Si no proporciona una dirección postal, una dirección de correo electrónico o un número de teléfono, CCHP enviará comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono registrado.

CCHP cumplirá con sus solicitudes para recibir comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que solicitó. O nos aseguraremos de que sus comunicaciones sean fáciles de poner en la forma y el formato que solicitó. Los enviaremos al lugar que elija. Su solicitud de comunicaciones confidenciales dura hasta que la cancele o envíe una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Si desea comunicaciones confidenciales sobre servicios confidenciales dirigidas a una dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono alternativos, llame al Departamento de Servicios al Miembro de CCHP, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m., al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

La declaración de las políticas y los procedimientos de CCHP para proteger su información médica (denominada “Aviso de prácticas de privacidad”) se incluye a continuación:

Puede ver el Aviso de prácticas de privacidad del DHCS, aquí:

<https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Documents/Notice-of-Privacy-Practices-English.pdf>.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE LA HIPAA DE CCHP

CCHP SE COMPROMETE A PROTEGER SU PRIVACIDAD

Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA, Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE

¿Quién seguirá este aviso?

Este Aviso describe las prácticas de privacidad del Condado de Contra Costa para:

- Centro Médico Regional de Contra Costa
- Los Centros de Salud Ambulatorios y clínicas satelitales afiliadas ubicadas en Antioch, Bay Point, Brentwood, Concord, Martinez, Pittsburg, Richmond y San Pablo;
- Los Centros de Salud Mental del Condado de Contra Costa y el Plan de Salud Mental Contra Costa
- Los Centros y Programas de Salud Pública del Condado de Contra Costa;
- Los programas de Servicios contra el Abuso de Alcohol y Otras Drogas del Condado de Contra Costa;
- Servicios médicos de emergencia;
- El Plan de Salud de Contra Costa;
- Todos los empleados, médicos, personal profesional de la salud y otros autorizados a ingresar información en su registro médico o de salud.
- Voluntarios o personas que trabajan con nosotros para ayudarlo.
- Empleados seleccionados del condado responsables del pago y el apoyo operativo.
- Planes dentales de grupo autoasegurados y cuentas de salud de gastos flexibles para los empleados del condado.
- Todos los proveedores con los que las entidades mencionadas anteriormente tienen contratos para proporcionar servicios médicos.

Todas las entidades mencionadas anteriormente seguirán los términos de este Aviso. Además, todos los anteriores pueden compartir información médica entre sí para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como se describe en este Aviso.

Nuestra promesa con respecto a su información médica

El Condado de Contra Costa documenta la atención y los servicios que recibe en registros escritos y electrónicos. En este Aviso, nos referiremos a esos registros como



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

“información médica”. Necesitamos esta información para proporcionarle atención médica y servicios al cliente de calidad, evaluar beneficios y reclamos, administrar cobertura de atención médica, medir el rendimiento y cumplir con los requisitos legales y reglamentarios. Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal.

Estamos comprometidos a proteger su información médica y a seguir todas las leyes estatales y federales relacionadas con la protección de su información médica.

Este Aviso le informa sobre las formas en que podemos usar y divulgar información médica sobre usted. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y revelación de información médica.

La ley nos exige:

- asegurarnos de que la información médica que lo identifica se mantenga privada (con ciertas excepciones);
- darle este Aviso que describe nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted; y
- seguir los términos del Aviso que está actualmente en vigor.

Cómo podemos usar y divulgar información médica sobre usted

A veces la ley nos permite usar y divulgar su información médica sin su permiso. Describimos brevemente estos usos y divulgaciones y le damos algunos ejemplos. Cierta información médica, como cierta información de pacientes sobre salud mental y abuso de drogas y alcohol, y el VIH o pruebas genéticas, tiene requisitos más estrictos para su uso y revelación, y su permiso se obtendrá antes de algunos usos y divulgaciones. Sin embargo, todavía hay circunstancias en las que este tipo de información puede ser utilizada o divulgada sin su permiso.

La cantidad de información médica que se utiliza o divulga sin su permiso variará dependiendo del propósito previsto del uso o divulgación. Cuando le enviemos un recordatorio de cita, por ejemplo, se utilizará o divulgará una cantidad muy limitada de información médica. En otras ocasiones, es posible que necesitemos usar o divulgar más información médica, como cuando estamos proporcionando tratamiento médico.

Para tratamiento

Podemos usar información médica sobre usted para proporcionarle tratamiento o servicios. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras,



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

terapeutas, técnicos, pasantes, estudiantes de medicina, residentes u otro personal de atención médica que están involucrados en cuidar de usted, incluyendo ofrecerle consejos médicos, o a los intérpretes necesarios para hacer que su tratamiento sea accesible para usted. Por ejemplo, un médico puede usar la información de su expediente médico para determinar qué tipo de medicamentos, terapia o procedimientos son apropiados para usted. El plan de tratamiento seleccionado por su médico se documentará en su expediente para que otros profesionales de la salud puedan coordinar las diferentes cosas que necesita, como recetas, pruebas de laboratorio, remisiones, etc.

También podemos divulgar información médica sobre usted a personas fuera de nuestras instalaciones que pueden estar involucradas en su atención médica continua, como centros de enfermería calificados, otros proveedores de atención médica, administradores de casos, empresas de transporte, agencias comunitarias, miembros de la familia y farmacias contratadas/afiliadas.

Para el pago

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para que el tratamiento y los servicios que recibe puedan ser facturados y el pago pueda ser cobrado de usted, una compañía de seguros o un tercero. Por ejemplo, es posible que necesitemos darle a su plan de salud información sobre una cirugía que recibió para que su plan de salud nos pague. También podemos informarle a su plan de salud sobre un tratamiento propuesto para determinar si su plan cubrirá el tratamiento o la medicación. También podemos compartir su información, cuando sea apropiado, con otros programas gubernamentales como Medicare o Medi-Cal con el fin de coordinar sus beneficios y pagos, o con profesionales fuera del hospital o centros de salud que están involucrados en su atención, para ayudarlos a obtener el pago por los servicios que le brindan.

Los Planes de Salud del Condado (incluyendo el Plan de Salud contra Costa y los planes dentales del grupo autoasegurado y las cuentas de salud de gastos flexibles para los empleados del Condado) pueden usar o divulgar información médica sobre usted para determinar la elegibilidad para los beneficios del plan, obtener primas, facilitar el pago por el tratamiento y los servicios que recibe de los proveedores de atención médica, determinar la responsabilidad del plan para los beneficios y coordinar los beneficios.

Para operaciones de atención médica

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para ciertas operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos usar su información médica para revisar la calidad del tratamiento y los servicios que proporcionamos, para educar a nuestros



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

profesionales de la salud y para evaluar el desempeño de nuestro personal en el cuidado de usted. También podemos combinar información médica sobre muchos pacientes para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, o si ciertos nuevos tratamientos son eficaces. Su información médica también puede ser utilizada o divulgada con fines de licencia o acreditación.

Los Planes de Salud del Condado pueden usar y divulgar información médica sobre usted para llevar a cabo las actividades relacionadas con el seguro necesarias. Algunos ejemplos son la suscripción, la calificación premium, la realización u organización de servicios médicos, servicios legales y de auditoría, detección de fraudes y abusos, planificación empresarial, gestión y administración general. Sin embargo, los Planes de Salud del Condado tienen prohibido usar o divulgar información genética sobre usted con fines de suscripción.

Socios comerciales

En ciertos casos, obtenemos servicios a través de contratos con socios comerciales. Exigimos que el socio comercial firme un contrato con un acuerdo por escrito en el que se compromete a resguardar su información de salud protegida. Es posible que divulguemos su información médica a nuestros socios comerciales a fin de que puedan llevar a cabo la tarea que le hemos solicitado.

Intercambio electrónico de información de salud

Participamos en un Intercambio electrónico de información de salud (electronic health information exchange, HIE) que permite que los prestadores de salud compartan aquella información médica relativa a usted que es necesaria para su tratamiento. La información compartida se mantiene en un sistema seguro y no se divulga fuera del establecimiento de salud sin su autorización por escrito. Usted puede optar por excluirse del intercambio de su información. Para ello, comuníquese con el Departamento de Gestión de Información de Salud al 925-370-5220.

Para recordatorios

Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita o que debe hacer una cita en una de nuestras instalaciones.

Para beneficios y servicios relacionados con la salud

Podemos comunicarnos con usted sobre los beneficios o servicios que ofrecemos.

Para alternativas de tratamiento



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Podemos informarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de su interés.

Para el Directorio del hospital

Cuando usted es paciente en el Centro Médico Regional de Contra Costa, creamos un directorio hospitalario que solo contiene su nombre y ubicación en el hospital. A menos que se oponga por escrito en el momento de la admisión, esta información del directorio se publicará a las personas que le soliciten por su nombre. (Nota: Si está ingresado en una unidad de atención psiquiátrica, no aparecerá información sobre usted en el directorio del hospital).

A la familia y a los demás cuando está presente

En ciertos casos, un familiar u otra persona que interviene en su atención estará presente cuando hablemos sobre su información médica. Si se opone, por favor díganos y no discutiremos su información médica, o le pediremos a la persona que se vaya.

A la familia y a los demás cuando no está presente

Puede haber momentos en que sea necesario divulgar su información médica a un miembro de la familia u otra persona involucrada en su atención porque hay una emergencia, usted no está presente o carece de la capacidad de decisión para ponerse de acuerdo u objetar. En esas situaciones, usaremos nuestro juicio profesional para determinar si revelar su información médica es en su mejor interés. Si es así, limitaremos la revelación de información médica que es directamente relevante con la participación de la persona en su atención médica. Por ejemplo, podríamos permitir que alguien pase a retirar una receta por usted.

Para investigación

Investigaciones de todo tipo pueden implicar el uso o revelación de su información médica. Su información médica generalmente puede ser utilizada o revelada para investigación sin su permiso si una Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) aprueba dicho uso o revelación. Una IRB es un comité que es responsable, bajo la ley federal, de revisar y aprobar la investigación de sujetos humanos para proteger la seguridad y el bienestar de los participantes y la confidencialidad de la información médica. Su información médica puede ser importante para continuar los esfuerzos de investigación y el desarrollo de nuevos conocimientos. Por ejemplo, un estudio de investigación puede implicar una revisión de gráficos para comparar los resultados de los pacientes que recibieron diferentes tipos de tratamiento.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Podemos divulgar información médica sobre usted a los investigadores que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación. En ocasiones, los investigadores contactan a los pacientes sobre su interés en participar en ciertos estudios de investigación. La inscripción en esos estudios solo puede ocurrir después de haber sido informado sobre el estudio, haber tenido la oportunidad de hacer preguntas e indicar su disposición a participar firmando un formulario de consentimiento.

Según lo exija la ley

Revelaremos información médica sobre usted cuando lo requiera la ley federal, estatal o local.

Para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad

Podemos usar y revelar su información médica cuando sea necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a su salud o seguridad o a la de otra persona. Cualquier revelación sería a alguien capaz de ayudar a detener o reducir la amenaza.

Para el alivio de desastres

Podemos revelar su nombre, ciudad donde vive, edad, sexo y condición general a una organización pública o privada de ayuda en caso de desastre para ayudar a los esfuerzos de socorro en caso de desastre, y para notificar a su familia sobre su ubicación y estado, a menos que se oponga en ese momento.

Para donación de órganos y tejidos

Si usted es donante de órganos o tejidos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que manejan la adquisición de órganos o trasplantes de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donantes de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y trasplante de órganos o tejidos.

Para la actividad militar y la seguridad nacional

A veces podemos usar o divulgar la información médica del personal de las fuerzas armadas a las autoridades militares aplicables cuando crean que es necesario llevar a cabo correctamente misiones militares. También podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados según sea necesario para actividades de seguridad nacional e inteligencia o para la protección del presidente y otros funcionarios y dignatarios del gobierno.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Para la Compensación a trabajadores

Podemos divulgar información médica sobre usted a Compensación de trabajadores o programas similares, según lo exija la ley. Por ejemplo, podemos comunicar su información médica con respecto a una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo a administradores de reclamos, compañías de seguros y otros responsables de evaluar su reclamo de beneficios de compensación a trabajadores.

Para revelaciones de salud pública

Podemos usar o revelar información médica sobre usted con fines de salud pública. Estos propósitos generalmente incluyen los siguientes:

- prevenir o controlar enfermedades (como cáncer o tuberculosis), lesiones o discapacidades;
- para reportar nacimientos y muertes;
- denunciar presuntos abusos o negligencia infantiles, o para identificar a las presuntas víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica;
- para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos o dispositivos médicos;
- para notificar a las personas de los retiros de los productos que pueden estar utilizando;
- para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- para cumplir con las leyes federales y estatales que rigen la seguridad en el lugar de trabajo; y
- para notificar a los empleados de respuesta de emergencia con respecto a una posible exposición al VIH/SIDA, en la medida necesaria para cumplir con las leyes estatales y federales.

Para actividades de supervisión de la salud

Como proveedores de atención médica y planes de salud, estamos sujetos a supervisión mediante acreditación, licencias, agencias federales y estatales. Estas agencias pueden llevar a cabo auditorías sobre nuestras operaciones y actividades, y en ese proceso pueden revisar su información médica.

Para demandas y otras acciones legales

En relación con demandas u otros procedimientos legales, podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento, orden judicial, citación u otro proceso legal. Podemos divulgar su información médica a tribunales, abogados y empleados judiciales en el transcurso de la tutela y ciertos otros procedimientos judiciales o administrativos.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

También podemos usar y divulgar su información médica, en la medida permitida por la ley, sin su consentimiento para defender una demanda.

Para la aplicación de la ley

Si lo piden las autoridades de aplicación de la ley, y según lo autorice o requiera la ley, podemos revelar información médica:

- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- sobre una presunta víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la persona;
- sobre una muerte sospechosa de ser el resultado de una conducta criminal;
- sobre conducta criminal en una de nuestras instalaciones; y
- en caso de una emergencia médica, para denunciar un crimen; la localización del crimen o las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

A los forenses y directores funerarios

Podemos revelar información médica a un forense o médico forense para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar información médica sobre los pacientes a los directores funerarios según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

Reclusos

Si usted es un recluso de un centro penitenciario correccional o se encuentra bajo la custodia de una autoridad policial, es posible que revelemos información médica relativa a usted al centro penitenciario correccional con determinados fines, por ejemplo, para proteger su salud o seguridad o la de otra persona. Nota: En virtud de la ley federal que exige que le demos este Aviso, los reclusos no tienen los mismos derechos para controlar su información médica que otras personas.

Equipos de personal multidisciplinario

Podemos revelar información médica a un equipo de personal multidisciplinario relevante para la prevención, identificación, manejo o tratamiento de un niño abusado y los padres del niño, o abuso y negligencia de ancianos.

Categorías especiales de información

En algunos casos, su información médica puede estar sujeta a restricciones que limitan o impiden algunos usos o revelaciones descritos en este Aviso. Por ejemplo, existen



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

restricciones especiales al uso o la revelación de ciertas categorías de información, como las pruebas para el VIH o el tratamiento para afecciones de salud mental o abuso de alcohol y drogas. Los programas gubernamentales de beneficios de salud, como Medi-Cal, también pueden limitar la revelación de información de los beneficiarios para fines no relacionados con el programa.

Todos los demás usos y divulgaciones de su información médica requieren su autorización previa por escrito

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubierta por este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros se harán solo con su permiso por escrito. Si nos proporciona permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Tenga en cuenta que la revocación no se aplicará a ningún uso autorizado o revelación de su información médica que tuvo lugar antes de recibir su revocación. Además, si usted dio su autorización para asegurar una póliza de seguro, incluyendo cobertura de atención médica de nosotros, es posible que no se le permita revocarla hasta que la aseguradora ya no pueda impugnar la póliza emitida a usted o un reclamo en virtud de la póliza.

Marketing y ventas

No venderemos ni daremos su información a una agencia externa con el fin de comercializar sus productos sin su autorización por escrito.

Notas de psicoterapia

La mayoría de los usos y revelaciones de notas de psicoterapia requieren autorización por escrito.

Sus derechos relacionados con su información médica

Su información médica es propiedad del Condado de Contra Costa. Sin embargo, usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica, como sus registros médicos y de facturación. En esta sección se describe cómo puede ejercer estos derechos.

Derecho a inspeccionar y copiar

Con ciertas excepciones, usted tiene derecho a ver y recibir copias de su información médica que se utilizó para tomar decisiones sobre su atención, o decisiones sobre los beneficios de su plan de salud. Si su información médica se mantiene en un registro electrónico de salud, puede obtener una copia de esa información, con ciertas excepciones, en formato electrónico, y si lo desea, puede ordenarnos que transmitamos una copia electrónica directamente a otra entidad o persona. Cualquier designación de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

este tipo debe ser clara, visible y específica.

Si desea ver o recibir una copia de su registro en papel o electrónicamente, por favor escríbanos a la dirección donde recibió atención. Si no sabe dónde se encuentra el registro que desea, escríbanos a la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa, a: Privacy Office of Contra Costa County, 50 Douglas Drive #310-E, Martinez, CA 94553.

Podemos cobrar una tarifa por los costos de copia, correo u otros suministros asociados con su solicitud. Si la copia está en un formulario electrónico, la tarifa no será mayor que los costos por el trabajo incurrido en responder a su solicitud. Si no tenemos el registro que pidió pero sabemos quién lo tiene, le diremos a quién contactar para solicitarlo.

Podemos negar su solicitud de inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, en la mayoría de los casos, es posible que se le revise la denegación. Otro profesional de la salud con licencia elegido por el Condado de Contra Costa revisará su solicitud y la denegación. La persona que realice la revisión no será la persona que denegó su solicitud. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a corregir o actualizar su información médica

Si considera que su información médica es incorrecta o falta información importante, puede solicitar que corriamos o agreguemos (modifiquemos) su registro. Por favor, escríbanos y díganos lo que está pidiendo y por qué debemos hacer la corrección o adición. Envíe su solicitud a la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa, a: Privacy Office of Contra Costa County, 50 Douglas Drive #310-E, Martinez, CA 94553. Podemos denegar su solicitud si no es por escrito o no incluye una razón que respalde la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

- no fue creada por nosotros;
- no forma parte de la información médica que guardamos nosotros;
- no forma parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o
- es precisa y está completa en el expediente.

Le informaremos de nuestra decisión dentro de los 60 días posteriores a su solicitud. Si estamos de acuerdo con usted, haremos la corrección o adición a su registro. Si denegamos su solicitud, tiene derecho a enviar un anexo, o hoja de papel escrita por usted, que no exceda las 250 palabras, con respecto a cualquier artículo o declaración que crea que está incompleta o incorrecta en su expediente. Si usted indica claramente



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

por escrito que desea que el anexo se haga parte de su expediente médico, lo adjuntaremos a sus expedientes y lo incluiremos cada vez que hagamos una revelación del artículo o declaración que crea que está incompleto o está incorrecto.

Derecho a un informe de revelaciones

Usted tiene derecho a recibir una lista de las revelaciones que hemos hecho de su información médica. Un informe o lista no incluye ciertas revelaciones, por ejemplo, revelaciones para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago y atención médica; revelaciones que ocurrieron antes del 14 de abril de 2003; revelaciones que usted nos autorizó por escrito a hacer; revelación de su información médica hecha a usted; revelaciones a personas que actúan en su nombre.

Para solicitar una lista o informe de revelaciones, debe presentar por escrito su solicitud a la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa, a: Privacy Office of Contra Costa County, 50 Douglas Drive #310-E, Martinez, CA 94553. Su solicitud debe indicar el período de tiempo a cubrir, que puede no ser más largo de seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Usted tiene derecho a un informe de revelaciones en cualquier período de 12 meses sin cargo alguno. Si solicita algún informe adicional menos de 12 meses después, podemos cobrar una tarifa.

Notificaciones

Le notificaremos según lo requiera la ley si se accede a o revela su información médica ilegalmente.

Derecho a solicitar límites en los usos y revelaciones de su información médica

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica que usamos o revelamos sobre usted para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. Sin embargo, por ley, no tenemos que aceptar su solicitud. Debido a que creemos firmemente que esta información es necesaria para gestionar adecuadamente la atención de nuestros miembros/pacientes, rara vez otorgamos tal solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Respetaremos una solicitud para restringir las revelaciones a un plan de salud para los servicios que se han pagado de su bolsillo, en su totalidad, a menos que la divulgación sea requerida por la ley o se determine que es necesaria para fines de tratamiento.

Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

del Condado de Contra Costa, a: Privacy Office of Contra Costa County, 50 Douglas Drive #310-E, Martinez, CA 94553. En su solicitud, debe decirnos:

- (1) qué información desea limitar;
- (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y
- (3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, revelaciones a su cónyuge.

Derecho a elegir cómo le enviamos información médica a usted

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedir que solo le llamemos al trabajo o que usemos una casilla postal determinada cuando le enviemos correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud por escrito, especificando cómo o dónde desea ser contactado, y enviarla a la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa, a: Privacy Office of Contra Costa County, 50 Douglas Drive #310-E, Martinez, CA 94553. Cuando podamos aceptar razonable y legalmente su solicitud, lo haremos.

Derecho a una copia en papel de este Aviso

Usted tiene derecho a una copia en papel de este Aviso bajo petición. Una forma de obtener una copia en papel de este Aviso es preguntar en el área de registro de cualquier centro de Servicios de Salud de Contra Costa. O bien, llame a los Servicios al Miembro del Plan de Salud Contra Costa al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711), o a la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa al (925) 957-5430. También puede obtener una copia de este Aviso de prácticas de privacidad en nuestro sitio web en: http://www.cchealth.org/polices/hipaa_statement.php.

Cambios a este Aviso

Podemos cambiar este Aviso y nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento, siempre y cuando el cambio sea consistente con la ley estatal y federal. Cualquier Aviso revisado se aplicará tanto a la información médica que ya tenemos sobre usted en el momento del cambio, como a cualquier información médica creada o recibida después de que el cambio entre en vigor. Publicaremos una copia de nuestro Aviso actual en todas las instalaciones de los Servicios de Salud de Contra Costa y en nuestro sitio web en:

www.cchealth.org/polices/hipaa_statement.php

La fecha de entrada en vigor del Aviso estará en la primera página, en la esquina superior



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

derecha.

Preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, comuníquese con la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa al (925) 957-5430.

Si tiene preguntas relacionadas con la privacidad de la información de salud, acceda a la base de datos de la Oficina de Derechos Civiles en virtud de la “HIPAA” en: www.hhs.gov/ocr/privacy

Quejas

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con cualquiera de las siguientes opciones:

Los miembros del Plan de Salud de Contra Costa pueden llamar a Servicios al Miembro, al 1-877-661-6230 (presione 2) (TTY 711).

Los clientes del Plan de Salud Mental de Contra Costa pueden llamar a la Oficina de Control de la Calidad al (925) 957-5160.

Puede escribir a la Oficina de Privacidad del Condado de Contra Costa, a: Privacy Office of Contra Costa County, 50 Douglas Drive, #310-E, Martinez, CA 94553, o llame a la Línea directa de privacidad las 24 horas al 1-800-659-4611.

Los beneficiarios de Medi-Cal pueden presentar una queja de privacidad ante el Departamento de Servicios de Atención Médica de California: Privacy Officer, c/o Office of Legal Services; P.O. Box 997413, MS0011, Sacramento, CA 95899-7413.
(916) 440-7750

Correo electrónico: privacyofficer@dhcs.ca.gov

Puede presentar una queja por escrito ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Las instrucciones sobre cómo presentar una queja se encuentran haciendo clic en “Cómo presentar una queja” (“How to File a Complaint”) bajo la sección sobre la “HIPAA”, en: www.hhs.gov/ocr/privacy

O bien, puede llamar a la Oficina de Derechos Civiles de San Francisco al (415) 437-8310 para solicitar el paquete del Formulario de quejas de privacidad de información de salud.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

No tomaremos represalias contra usted si presenta una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.

Otros usos de la información médica

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubierta por este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros se harán solo con su permiso por escrito. Si nos proporciona permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, esto detendrá cualquier uso adicional o revelación de su información médica para los fines cubiertos por su autorización por escrito, excepto si ya hemos actuado con confianza en su permiso. Usted entiende que no podemos recuperar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso y que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le proporcionamos.

Proveedores corporativos de telesalud externo

Si está recibiendo servicios a través de un proveedor corporativo de telesalud externo, tiene derecho a acceder a sus registros médicos. Sus registros médicos se compartirán para cualquier servicio de telesalud proporcionado con su PCP a menos que usted se oponga. Todos los servicios recibidos a través del proveedor corporativo de telesalud de terceros están disponibles en costos compartidos dentro de la red y todos los costos compartidos se acumularán hasta el máximo y deducible de desembolso, si corresponde.

CCHP requiere que los proveedores obtengan su consentimiento para los servicios prestados por proveedores corporativos de telesalud de terceros, de conformidad con la sección 2290.5 del Código de Negocios y Profesiones. CCHP también mantendrá una supervisión adecuada para garantizar que los proveedores hayan obtenido el consentimiento mencionado anteriormente.

Si actualmente está recibiendo servicios especializados de telesalud para trastornos de salud mental o uso de sustancias, tiene la opción de continuar recibiendo ese servicio con el profesional de salud individual contratado, una clínica contratante o un centro de salud contratado.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Aviso sobre leyes

Muchas leyes se aplican a este Manual para miembros. Estas leyes pueden afectar sus derechos y responsabilidades incluso si las leyes no están incluidas o explicadas en este manual. Las principales leyes que se aplican a este manual son las leyes estatales y federales sobre el programa Medi-Cal. Otras leyes federales y estatales también pueden aplicarse.

Aviso sobre Medi-Cal como pagador de último recurso, otra cobertura de salud y recuperación de perjuicios

El programa Medi-Cal cumple con las leyes y regulaciones estatales y federales relacionadas con la responsabilidad legal de terceros por los servicios de atención médica a los miembros. CCHP tomará todas las medidas razonables para garantizar que el programa Medi-Cal sea el pagador de último recurso.

Los miembros de Medi-Cal pueden tener otra cobertura de salud (other health coverage, OHC), también conocida como seguro de salud privado. Como condición para la elegibilidad de Medi-Cal, debe solicitar o retener cualquier OHC disponible cuando no haya ningún costo para usted.

Las leyes estatales y federales requieren que los miembros de Medi-Cal informen OHC y cualquier cambio a OHC existente. Es posible que tenga que reembolsar al DHCS por cualquier beneficio pagado por error si no reporta la OHC rápidamente. Envíe su OHC en línea a <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

Si no tiene acceso a Internet, puede denunciar a OHC a CCHP. O llame al 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 o 711) dentro de California, o al 1-916-636-1980 (fuera de California).

El Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS) tiene el derecho y la responsabilidad de cobrar por los servicios cubiertos de Medi-Cal para los cuales Medi-Cal no es el primer pagador. Por ejemplo, si usted resulta lesionado en un accidente automovilístico o laboral, el seguro de automóvil o compensación de trabajadores podría tener que pagar primero, o reembolsarle a Medi-Cal.

Si usted está lesionado, y otra persona es responsable de su lesión, usted o su



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

representante legal deben notificar al DHCS dentro de los 30 días posteriores a la presentación de una acción legal o un reclamo. Envíe su notificación en línea:

- Programa de Lesiones Personales (Personal Injury Program), en <https://dhcs.ca.gov/PI>
- Programa de Recuperación de Compensación de Trabajadores (Workers Compensation Recovery Program), en <https://dhcs.ca.gov/WC>

Para obtener más información, visite <https://dhcs.ca.gov/tplrd> o llame al 1-916-445-9891.

Aviso sobre la recuperación de la herencia

El programa Medi-Cal debe solicitar el reembolso de los patrimonios de ciertos miembros fallecidos por los beneficios de Medi-Cal recibidos a partir del 55.º cumpleaños. El reembolso incluye primas de tarifa por servicio y atención administrada y pagos de capitación por servicios de centros de enfermería, servicios basados en el hogar y la comunidad, y servicios hospitalarios y de medicamentos recetados relacionados recibidos cuando el miembro estaba hospitalizado en un centro de enfermería o recibía servicios basados en el hogar y la comunidad. El reembolso no puede exceder el valor del patrimonio testamentario de un miembro.

Para obtener más información, visite el sitio web de recuperación de patrimonio de DHCS en <https://dhcs.ca.gov/er> o llame al 1-916-650-0590.

Aviso de acción

CCHP le enviará una carta de Aviso de acción (Notice of Action, NOA) en cualquier momento en que CCHP deniegue, retrase, termine o modifique una solicitud de servicios de atención médica. Si no está de acuerdo con la decisión de CCHP, siempre puede presentar una apelación ante CCHP. Vaya a la sección de Apelaciones de arriba para obtener información importante sobre cómo presentar una apelación. Cuando CCHP le envía un NOA, este le informará de todos los derechos que tiene si no está de acuerdo con una decisión que tomamos.

Contenido de los avisos

Si CCHP basa denegaciones, retrasos, terminaciones o cambios en su totalidad o en



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

parte en la necesidad médica, su NOA debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que CCHP tiene la intención de tomar
- Una explicación clara y concisa de las razones de la decisión de CCHP
- Cómo decide CCHP, incluyendo las normas que CCHP usó
- Las razones médicas de la decisión. CCHP debe indicar claramente cómo la condición del miembro no cumple con las reglas o directrices.

Traducciones

CCHP está obligado a traducir por completo y proporcionar información escrita al miembro en idiomas preferidos, incluyendo todos los avisos de apelaciones y quejas.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de CCHP de denegar, retrasar, cambiar, reducir, suspender o detener una solicitud de servicios de atención médica.

Si su idioma preferido no está disponible, el CCHP debe ofrecer ayuda verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.

Otros avisos legales

Administración de esta Evidencia de cobertura

CCHP puede adoptar políticas, procedimientos e interpretaciones razonables para promover la administración ordenada y eficiente de esta Evidencia de cobertura.

Solicitudes y declaraciones

Usted debe completar cualquier solicitud, formulario o declaración que CCHP pueda solicitar en el curso normal de nuestros negocios o según lo especificado en esta Evidencia de cobertura.

Asignación

Usted no puede ceder esta Evidencia de cobertura ni ninguno de los derechos, intereses, reclamos de dinero adeudado, beneficios u obligaciones en virtud del presente sin nuestro consentimiento previo por escrito.

Honorarios y gastos de abogados y defensores

En cualquier disputa entre un miembro y CCHP, Contra Costa Health o el Condado de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Contra Costa, cada parte asumirá sus propios honorarios y gastos, incluidos los honorarios de abogados, honorarios de abogados y otros gastos, salvo que la ley exija lo contrario.

Coordinación de beneficios

Si tiene otra cobertura, que también es el pagador principal, debe usar su otra cobertura en combinación con su cobertura como miembro de CCHP para pagar la atención que recibe. Esto se llama “coordinación de beneficios” porque implica coordinar todos los beneficios de salud disponibles para usted. Debe informar a CCHP si tiene otra cobertura de atención médica y también informar a CCHP cada vez que haya algún cambio en su cobertura adicional comunicándose con el Departamento de Servicios al Miembro de CCHP al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711).

Evidencia de cobertura vinculante para los miembros

Al elegir la cobertura o aceptar los beneficios de esta Evidencia de cobertura, todos los miembros legalmente capaces de contratar, y los representantes legales de todos los miembros incapaces de contratar, aceptan todas las disposiciones de esta Evidencia de cobertura.

Sin renuncia

El hecho de que CCHP no haga cumplir cualquier provisión de esta Evidencia de cobertura no constituirá una renuncia a esa o cualquier otra provisión ni perjudicará nuestro derecho posterior a exigir su estricto cumplimiento de cualquier provisión.

Avisos

Los avisos de CCHP se enviarán a la dirección más reciente que tengamos registrada para usted. Usted es responsable de notificar a CCHP de cualquier cambio en su dirección. Si se muda, llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711) y al Seguro Social al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778) lo antes posible para informar su cambio de dirección.

Recuperación de pagos en exceso

CCHP puede recuperar cualquier pago en exceso realizado por los servicios de cualquier persona que reciba dicho pago en exceso o de cualquier persona u organización obligada a pagar por los servicios.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

8. Números importantes y palabras que debe conocer

Números de teléfono importantes

- Servicios al Miembro de CCHP 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711)
 - Línea de Asesoramiento de Enfermería las 24 horas de CCHP al 1-877-661-6230 (opción 1) (TTY 711)
 - Línea de acceso de salud mental las 24 horas del Condado de Contra Costa al 1-888-678-7277
 - Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711
-

Palabras que debe conocer

Trabajo de parto: El período de tiempo en el que una mujer está en las tres etapas de dar a luz y no puede ser trasladada a tiempo a otro hospital antes del parto, o un traslado podría dañar la salud y la seguridad de la mujer o del feto.

Agudo: Una afección médica breve y repentina que requiere atención médica rápida.

Indio americano: Individuo que cumple la definición de “indio” según la ley federal en 42 CFR sección 438.14, que define a una persona como “india” si cumple alguna de las siguientes condiciones:

- Es miembro de una tribu indígena reconocida por el gobierno federal,
 - Vive en un centro urbano y cumple con uno o más de los siguientes requisitos:
 - Es miembro de una tribu, banda u otro grupo organizado de indios, incluidas las tribus, bandas o grupos extinguidos desde 1940 y los
-



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

8 | Números importantes y palabras que debe conocer

reconocidos ahora o en el futuro por el Estado en el que residen, o que es descendiente en primer o segundo grado de cualquiera de dichos miembros, o

- Es esquimal o aleutiano u otro nativo de Alaska, o
- Es considerado indígena por el Secretario de Interior a cualquier efecto, o
- Se determina que es un indio bajo las regulaciones emitidas por el Secretario del Interior, o
- Es considerado indígena por el Secretario de Interior a cualquier efecto, o
- Es considerado por el Secretario de Salud y Servicios Humanos como un indígena a los efectos de la elegibilidad para los servicios de atención médica para indígenas, incluso como indio de California, esquimal, aleutiano u otro nativo de Alaska

Apelación: La solicitud de un miembro para que CCHP revise y cambie una decisión tomada sobre la cobertura de un servicio solicitado.

Beneficios: Servicios de atención médica y medicamentos cubiertos por este plan de salud.

Servicios para Niños de California (California Children's Services, CCS): Un programa de Medi-Cal que proporciona servicios para niños de hasta 21 años con ciertas condiciones de salud, enfermedades o problemas de salud crónicos.

Administrador de caso: Enfermeros vocacionales con licencia, enfermeros registrados o trabajadores sociales que pueden ayudarle a comprender problemas de salud importantes y coordinar la atención con sus proveedores.

Partera enfermera certificada (Certified Nurse Midwife, CNM): Una persona con licencia como enfermera registrada y certificada como partera enfermera por la Junta de Enfermería Registrada de California. Una partera enfermera certificada puede asistir a casos de parto normal.

Quiropráctico: Un proveedor que trata la columna vertebral mediante manipulación manual.

Condición crónica: Una enfermedad u otro problema médico que no se puede curar completamente o que empeora con el tiempo o que debe ser tratada para que no empeore.

Clínica: Un centro que los miembros pueden seleccionar como proveedor de atención



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

primaria (PCP). Puede ser un Centro de Salud Calificado Federalmente (Federally Qualified Health Center, FQHC), clínica comunitaria, Clínica de Salud Rural (Rural Health Clinic, RHC), Proveedor de atención médica para indígenas (Indian Health Care Provider, IHCP) u otro centro de atención primaria.

Servicios para adultos basados en la comunidad (Community-based adult services, CBAS): Servicios ambulatorios y basados en instalaciones para atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo a la familia y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los miembros que califican.

Queja: La expresión verbal o escrita de insatisfacción de un miembro sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, plan de salud mental del condado de CCHP o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que una queja formal.

Continuidad de la atención: La capacidad de un miembro del plan de seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor de la red actual por hasta 12 meses, si el proveedor y CCHP están de acuerdo.

Lista de medicamentos por contrato (Contract Drugs List, CDL): La lista de medicamentos aprobada para Medi-Cal Rx de la cual su proveedor puede ordenar los medicamentos cubiertos que usted necesita.

Coordinación de beneficios (Coordination of Benefits, COB): El proceso de determinar qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene responsabilidades primarias de tratamiento y pago para los miembros con más de un tipo de cobertura de seguro médico.

Copago: Un pago que realiza, generalmente en el momento del servicio, además del pago de la aseguradora.

Cobertura (servicios cubiertos): Servicios de Medi-Cal para los cuales CCHP es responsable del pago. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, las condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato con Medi-Cal y según lo detallado en esta Evidencia de cobertura (EOC) y cualquier enmienda.

DHCS: El Departamento de Servicios de Atención Médica de California. Esta es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Cancelar o terminar la inscripción: Dejar de usar este plan de salud porque ya no califica o cambia a un nuevo plan de salud. Debe firmar un formulario que diga que ya no desea usar este plan de salud o llamar a HCO y cancelar la inscripción por teléfono.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

DMHC: El Departamento de Atención Médica Administrada de California. Esta es la oficina del Estado que supervisa los planes de atención médica administrada.

Equipo médico duradero (Durable medical equipment, DME): Equipo que es médicamente necesario y ordenado por su médico u otro proveedor. CCHP decide si alquilar o comprar DME. Los costos de alquiler no deben ser mayores que el costo de compra.

Programa de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT): Los servicios de EPSDT son un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años para mantenerlos saludables. Los miembros deben someterse a los reconocimientos médicos adecuados a su edad y a revisiones de detección pertinentes para detectar problemas y tratar enfermedades en etapa temprana, así como cualquier tratamiento del que ocuparse o ayuda con las condiciones que se puedan descubrir en los reconocimientos médicos.

Condición médica de emergencia: Una condición médica o mental con síntomas tan graves, como el trabajo de parto activo (vaya a la definición anterior) o el dolor severo, que alguien con un conocimiento de salud y medicina podría razonablemente creer que no recibir atención médica inmediata podría:

- Poner su salud o la salud de su bebé por nacer en grave peligro.
- Causar deterioro a una función corporal.
- Hacer que una parte del cuerpo u órgano no funcione bien.

Atención de emergencia: Un examen realizado por un médico (o personal bajo la dirección de un médico según lo permitido por la ley) para averiguar si existe una condición médica de emergencia. Se necesitan servicios médicamente necesarios para que usted esté clínicamente estable dentro de las capacidades de la instalación.

Transporte médico de emergencia: Transporte en una ambulancia o vehículo de emergencia a una sala de emergencias para recibir atención médica de emergencia.

Persona inscrita: Una persona que es miembro de un plan de salud y recibe servicios a través del plan.

Paciente establecido: Un paciente que tiene una relación existente con un proveedor y ha acudido a ese proveedor dentro de un período de tiempo específico establecido por el plan de salud.

Servicios excluidos: Servicios que no están cubiertos por el Programa Medi-Cal de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

California.

Tratamiento experimental: Medicamentos, equipos, procedimientos o servicios que se encuentran en fase de prueba con estudios de laboratorio y/o en animales previos a las pruebas en humanos. Los servicios experimentales no están siendo sometidos a una investigación clínica.

Servicios de planificación familiar: Servicios para prevenir o retrasar el embarazo.

Centro de Salud Calificado Federalmente (FQHC): Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención médica. Puede recibir atención primaria y preventiva en un FQHC.

Medi-Cal de Pago por servicio (Fee-For-Service, FFS): A veces, su plan de Medi-Cal no cubre servicios, pero usted puede seguir recibiendo a través de Medi-Cal FFS, como muchos servicios de farmacia por medio de FFS Medi-Cal Rx.

Atención de seguimiento: Atención médica regular para comprobar el progreso de un paciente después de una hospitalización o durante un curso de tratamiento.

Fraude: Un acto intencional para engañar o tergiversar por una persona que conoce el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para la persona o alguien más.

Centros de Parto Independientes (Freestanding Birth Centers, FBC): Centros de salud donde se planea que el parto ocurra lejos de la residencia de la mujer embarazada que están autorizados o aprobados de otro modo por el estado para proporcionar atención prenatal de trabajo de parto y parto o posparto y otros servicios ambulatorios que están incluidos en el plan. Estas instalaciones no son hospitales.

Queja formal: Una expresión verbal o escrita de insatisfacción acerca de un proveedor de CCHP, la calidad de la atención o los servicios proporcionados. Una queja presentada con CCHP acerca de un proveedor de red es un ejemplo de una queja.

Servicios y dispositivos de habilitación: Servicios de atención médica que le ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria.

Opciones de Atención Médica (Health Care Options, HCO): El programa que puede inscribirlo o cancelar su inscripción de un plan de salud.

Proveedores de atención médica: Médicos y especialistas como cirujanos, médicos que tratan el cáncer o médicos que tratan partes especiales del cuerpo, y que trabajan con CCHP o están en la red de CCHP. Los proveedores de la red de CCHP deben tener una licencia para practicar en California y darle un servicio cubierto por CCHP.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

8 | Números importantes y palabras que debe conocer

Por lo general, necesita una remisión de su PCP para ir a un especialista. Su PCP debe obtener la preaprobación de CCHP antes de recibir atención después de 7 visitas al especialista.

Usted **no** necesita una remisión de su PCP para algunos tipos de servicios, como planificación familiar, atención de emergencia, atención de OB/GIN o servicios sensibles.

Seguro médico: Cobertura de seguro que paga los gastos médicos y quirúrgicos pagando al asegurado los gastos por enfermedad o lesión o pagando directamente al proveedor de atención.

Atención médica en el hogar: Atención de enfermería especializada y otros servicios prestados en el hogar.

Proveedores de atención de salud en el hogar: Proveedores que le dan atención de enfermería especializada y otros servicios en el hogar.

Centro de cuidados paliativos (hospicio): Atención para reducir la incomodidad física, emocional, social y espiritual de un miembro con una enfermedad terminal. La atención de un centro de cuidados paliativos está disponible cuando el miembro tiene una esperanza de vida de 6 meses o menos.

Hospital: Un lugar donde recibe atención hospitalaria y ambulatoria de médicos y enfermeras.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios: Atención médica o quirúrgica realizada en un hospital sin ingreso como paciente hospitalizado.

Hospitalización: Ingreso en un hospital para recibir tratamiento como paciente hospitalizado.

Proveedor de atención médica indígena (Indian Health Care Provider, IHCP): Un programa de atención médica operado por el Servicio de Salud Indígena (Indian Health Service, IHS), una tribu indígena, un programa de salud tribal, una organización tribal u organización indígena urbana (UIO) según se definen esos términos en la Sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención Médica Indígena (25 U.S.C. artículo 1603).

Atención hospitalaria: Cuando usted tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Centro de cuidados intermedios o a domicilio: Atención brindada en un centro de atención a largo plazo o en un hogar que brinda servicios residenciales las 24 horas. Los tipos de centros u hogares de cuidados intermedios incluyen centros de cuidados



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

intermedios/para discapacidades del desarrollo (intermediate care facility/developmentally disabled, ICF/DD), centros de cuidados intermedios/para discapacidades del desarrollo (intermediate care facility/developmentally disabled-habilitative, ICF/DD-H) y centros de cuidados intermedios/enfermería para discapacidades del desarrollo (intermediate care facility/developmentally disabled-nursing, ICF/DD-N).

Tratamiento de investigación: Un tratamiento con medicamentos, producto biológico o dispositivo que ha completado exitosamente la fase uno de una investigación clínica aprobada por la FDA, pero no ha sido aprobado para uso general por la FDA y sigue bajo investigación en una investigación clínica aprobada por la FDA.

Atención a largo plazo: Atención en un centro durante un período superior al mes de ingreso más un mes.

Plan de atención administrada: Un plan de Medi-Cal que usa solo determinados médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan. CCHP es un plan de atención administrada.

Medi-Cal Rx: Un servicio de beneficios de farmacia de FFS Medi-Cal conocido como “Medi-Cal Rx” que proporciona beneficios y servicios de farmacia, incluyendo medicamentos recetados y algunos suministros médicos a todos los beneficiarios de Medi-Cal.

Hogar médico: Un modelo de atención que proporcionará una mejor calidad de la atención médica, mejorará la autogestión por parte de los miembros de su propia atención y reducirá los costos evitables con el tiempo.

Medicamento necesario (o necesidad médica): Los servicios médicamente necesarios son los servicios importantes que son razonables y protegen la vida. Se necesita la atención para evitar que los pacientes enfermen de gravedad o queden incapacitados. Esta atención reduce el dolor intenso al tratar la enfermedad, dolencia o lesión. En el caso de los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención médicamente necesaria para corregir o beneficiar una enfermedad o afección física o mental, incluidos trastornos por abuso de sustancias, como lo establece el artículo 1396d(r) del Título 42 del Código de los Estados Unidos.

Transporte médico: Transporte cuando no puede recibir una cita médica cubierta o recoger medicamentos en automóvil, autobús, tren o taxi y su proveedor lo indica para usted. CCHP paga por el costo más bajo de transporte para sus necesidades médicas, cuando usted necesite un viaje a su cita.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

8 | Números importantes y palabras que debe conocer

Medicare: El programa federal de seguro médico para personas de 65 años o más, ciertas personas más jóvenes con discapacidades y personas con enfermedad renal terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o un trasplante, a veces llamado ESRD).

Miembro: Cualquier miembro elegible de Medi-Cal inscrito en CCHP que tiene derecho a recibir servicios cubiertos.

Proveedor de servicios de salud mental: Personas con licencia que brindan servicios de salud mental y conductual a los pacientes.

Servicios de partera: Atención prenatal, intraparto y posparto, incluyendo la atención de planificación familiar para la madre y la atención inmediata para el recién nacido, proporcionada por parteras enfermeras certificadas (CNM) y parteras con licencia (LM).

Red: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores con contrato con CCHP para proporcionar atención.

Proveedor de la red (o proveedor dentro de la red): Consulte “Proveedor participante”.

Servicio no cubierto: Un servicio que CCHP no cubre.

Transporte no médico: Transporte cuando viaje hacia y desde una cita para un servicio cubierto de Medi-Cal autorizado por su proveedor y al recoger recetas y suministros médicos.

Proveedor no participante: Un proveedor que no está en la red de CCHP.

Otra cobertura de salud (Other health coverage, OHC): Otra cobertura de salud (OHC) se refiere a los pagadores privados de seguros de salud y servicios distintos de Medi-Cal. Los servicios pueden incluir planes complementarios médicos, dentales, de la vista, farmacia o de Medicare (Parte C y D).

Dispositivo de ortopedia: Un dispositivo utilizado como soporte o aparato ortopédico colocado externamente en el cuerpo para apoyar o corregir una parte del cuerpo gravemente lesionada o enferma y que es médicamente necesario para la recuperación médica del miembro.

Servicios fuera del área: Servicios mientras un miembro está en cualquier lugar fuera del área de servicio.

Proveedor fuera de la red: Un proveedor que no forma parte de la red de CCHP.

Atención para pacientes ambulatorios: Cuando usted no tiene que pasar la noche en



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: Servicios ambulatorios para miembros con condiciones de salud mental leves a moderadas, incluyendo:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual y grupal (psicoterapia).
- Pruebas psicológicas cuando se indica clínicamente para evaluar una condición de salud mental
- Servicios ambulatorios con el fin de monitorear la terapia con medicamentos
- Consulta psiquiátrica
- Laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios.

Servicios de cuidados paliativos: Atención para reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales para un miembro con una enfermedad grave. Los cuidados paliativos no requieren que el miembro tenga una esperanza de vida de 6 meses o menos.

Hospital participante: Un hospital con licencia que tiene un contrato con CCHP para proporcionar servicios a los miembros en el momento en que un miembro recibe atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes pueden ofrecer a los miembros están limitados por las políticas de revisión de utilización y control de calidad de CCHP o el contrato de CCHP con el hospital.

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, un hospital u otro profesional de la salud con licencia o un centro de salud con licencia, incluyendo instalaciones subagudas que tienen un contrato con CCHP para ofrecer servicios cubiertos a los miembros en el momento en que un miembro recibe atención.

Servicios médicos: Servicios otorgados por una persona autorizada bajo la ley estatal para practicar medicina u osteopatía, sin incluir los servicios ofrecidos por los médicos mientras usted está ingresado en un hospital que se cobran en la factura del hospital.

Plan: Consulte “Plan de atención administrada”.

Servicios posestabilización: Servicios cubiertos relacionados con una condición de emergencia médica que se brindan después de que se estabiliza a un miembro para mantener la condición estabilizada. Los servicios de atención posestabilización están cubiertos y pagados. Es posible que los hospitales fuera de la red requieran preaprobación (autorización previa).

Aprobación previa (autorización previa): El proceso por el cual usted o su proveedor deben solicitar aprobación de CCHP para determinados servicios para asegurarse de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

que CCHP los cubrirá. Una remisión no es una aprobación. Una preaprobación es lo mismo que una autorización previa.

Cobertura de medicamentos recetados: Cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Medicamentos recetados: Un medicamento que legalmente requiere una orden de un proveedor con licencia para ser despachado, a diferencia de los medicamentos de venta libre (OTC) que no requieren receta médica.

Atención primaria: Consulte “Atención de rutina”.

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor con licencia que tiene para la mayor parte de su atención médica. Su PCP le ayuda a obtener la atención que necesita.

Su PCP puede ser:

- Médico de cabecera
- Internista
- Pediatra
- Enfermero profesional
- Obstetra/Ginecólogo
- Proveedor de atención médica indígena (IHCP)
- Centro de Salud Calificado Federalmente (FQHC)
- Clínica de Salud Rural (RHC)
- Enfermera practicante
- Asistente médico
- Clínica

Autorización previa (preaprobación): El proceso por el cual usted o su proveedor deben solicitar aprobación de CCHP para determinados servicios para asegurarse de que CCHP los cubrirá. Una remisión no es una aprobación. Una autorización previa es lo mismo que una preaprobación.

Dispositivo protésico: Un dispositivo artificial conectado al cuerpo para reemplazar una parte del cuerpo que falta.

Directorio de proveedores: Una lista de proveedores en la red de CCHP.

Condición médica de emergencia psiquiátrica: Un trastorno mental en el que los síntomas son lo suficientemente graves o severos como para causar un peligro inmediato a usted u otras personas, o no puede proporcionar o acceder inmediatamente a alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Servicios de salud pública: Servicios de salud dirigidos a la población en su conjunto. Estos incluyen, entre otros, análisis de la situación de la salud, vigilancia de la salud, promoción de la salud, servicios de prevención, control de enfermedades infecciosas, protección y saneamiento ambientales, preparación y respuesta ante desastres y salud ocupacional.

Proveedor calificado: Médico calificado en el área de práctica apropiada para tratar su condición.

Cirugía reconstructiva: Cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo para mejorar una función o crear una apariencia normal en la máxima medida posible. Estructuras anormales del cuerpo son aquellas causadas por un defecto congénito, anomalías del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades.

Remisión: Cuando su PCP dice que puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos requieren una remisión y una preaprobación (preaprobación).

Servicios y dispositivos de terapia de habilitación y rehabilitación: Servicios y dispositivos para ayudar a las personas con lesiones, discapacidades o condiciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades físicas o mentales.

Atención de rutina: Servicios médicamente necesarios y atención preventiva, visitas de niño sano o atención como la atención de seguimiento de rutina. El objetivo de la atención de rutina es prevenir problemas de salud.

Clínica de Salud Rural (RHC): Un centro de salud en un área en la que no hay muchos proveedores de atención médica. Puede recibir atención primaria y preventiva en un RHC.

Servicios sensibles: Servicios relacionados con la salud mental o conductual, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/SIDA, la agresión sexual y los abortos, el trastorno por uso de sustancias, la atención de afirmación de género y la violencia de pareja.

Enfermedad grave: Una enfermedad o condición que debe ser tratada y podría resultar en la muerte.

Área de servicio: El área geográfica en la que atiende CCHP. Esto incluye los condados del condado de Contra Costa.

Atención de enfermería especializada: Servicios cubiertos proporcionados por enfermeras, técnicos o terapeutas con licencia durante una estancia en un Centro de



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

enfermería especializada o en el hogar de un miembro.

Centro de enfermería especializada: Un lugar que brinda atención de enfermería las 24 horas que solo profesionales de salud capacitados pueden brindar.

Especialista (o médico especializado): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de atención médica. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata huesos rotos; un alergólogo trata las alergias; y un cardiólogo trata problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, necesitará una remisión de su PCP para ver a un especialista.

Servicios de salud mental de especialidad: Servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental que están en un nivel superior de incapacidad que el nivel de leve a moderado.

Centro de cuidados subagudos (adultos o pediátricos): Un centro de atención a largo plazo que proporciona atención integral a personas médicamente frágiles que necesitan servicios especiales, como terapia de inhalación, cuidados de traqueotomía, alimentación por sonda intravenosa y cuidados complejos para el tratamiento de heridas.

Enfermedad terminal: Una condición médica que no se puede revertir y que muy probablemente causará la muerte dentro de un año o menos si la enfermedad sigue su curso natural.

Recuperación por agravio: Cuando se proporcionan o se proporcionarán beneficios a un miembro de Medi-Cal debido a una lesión por la cual otra parte es responsable, el DHCS recupera el valor razonable de los beneficios proporcionados al miembro por esa lesión.

Triaje (o cribado): La evaluación de su salud por un médico o enfermera que está capacitado para examinar con el propósito de determinar la urgencia de su necesidad de atención.

Atención de urgencia (o servicios urgentes): Servicios proporcionados para tratar una enfermedad, lesión o condición no de emergencia que requiere atención médica. Puede recibir atención de urgencia de un proveedor fuera de la red, si los proveedores de la red no están disponibles o accesibles temporalmente.



Llame a Servicios al Miembro al 1-877-661-6230 (opción 2) (TTY 711). El Plan de Salud de Contra Costa está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de California al 711. Visite en línea en www.ContraCostaHealthPlan.org.

Directorio de instalaciones de Medi-Cal del Centro Médico Regional de Contra Costa

Para citas en los

Centros de Salud de la Red del Centro Médico Regional de Contra Costa (Contra Costa Regional Medical Center Network Health Centers)
llame al: 1-800-495-8885

o regístrese en **MyChart** para programar sus propias citas en mychart.cchealth.org

Para dejar un mensaje para su proveedor o coordinador de atención de su proveedor, llame al:
1-877-905-4545

Servicio de Retransmisión de California/TTY para personas con deficiencias auditivas:
1-800-735-2929

Antioch Health Center
2335 Country Hills Drive
Antioch, CA 94509
(925) 608-8500

Lunes a jueves: 7:45 a.m. a 8:30 p.m.*
Viernes, de 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*

Bay Point Family Health Center
215 Pacifica Avenue
Bay Point, CA 94565

Lunes: de 7:45 a.m. a 8:30 p.m.*
Martes a viernes: de 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*

Atención dental para niños:
18 años. de edad y menores
(925) 427-8302

Brentwood Health Center
171 Sand Creek Road, Ste. A
Brentwood, CA 94513

Lunes, martes y miércoles: de 7:45 am a 8:30 pm*
Jueves, viernes: de 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*

Concord Health Center
3052 Willow Pass Road
Concord, CA 94519
(925) 681-4100

Lunes a jueves: de 7:45 a.m. a 8:15 p.m.*
Viernes: de 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*

Concord Health Center
Bldg. 2

3024 Willow Pass Road
Concord, CA 94519
(925) 681-4100

De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Miércoles: de 8:00 a.m. a 9:00 p.m.*

George & Cynthia Miller Wellness Center
25 Allen Street
Martinez, CA 94553
(925) 313-7900

Lunes, miércoles, viernes y sábados:
7:45 a.m. a 4:45 p.m.*
Martes, jueves: 7:45 a.m. a 6:15 p.m.*

Martinez Family Practice Center (Edificio 1)
2500 Alhambra Avenue
Martinez, CA 94553

Lunes a viernes: de 7:45 a.m. a 8:45 p.m.*

Clínica Dental: (925) 370-5300

North Richmond Center for Health
1501 Fred Jackson Way (antes Third Street)
Richmond, CA 94801

Lunes a viernes: de 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*

Pittsburg Health Center
2311 Loveridge Road
Pittsburg, CA 94565

Lunes a jueves: 7:45 a.m. a 8:30 p.m.*
Viernes: 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*
Sábados: de 7:45 a.m. a 4:45 p.m.*
(horario nocturno con cita)

Dental: (925) 431-2501
Atención dental de emergencia solamente:
llame entre las 7:00 a.m. a 7:30 a.m. para las citas del mismo día
(925) 431-2502

West County Health Center
13601 San Pablo Ave.
San Pablo, CA 94806
(510) 231-9400

Lunes a jueves: de 8:00 a.m. a 8:45 p.m.*; viernes y sábados, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.*; sábado: 8:00 am – 5:00 pm* (sólo con cita previa)

Willow Pass Wellness Center
1420 Willow Pass Road
Concord, CA 94520
(925) 646-5480

Lunes a jueves: 1:00 p.m. a 5:00 p.m.*
Vie: 8:00 a.m. a 12:00 p.m.*
Citas con remisión solamente

**Cerrado todos los días por almuerzo de 11:45 a. m. a 12:45 p. m.*

Otros números de teléfono importantes

Red de Proveedores Comunitarios (CPN)

Para encontrar el horario del consultorio, la dirección y el número de teléfono del proveedor de CPN, llame a nuestro número de Servicios al Miembro que aparece a continuación o visite nuestro sitio web en: www.contracostahealthplan.org

Por Servicios necesarios de urgencia las 24 horas, llame al consultorio de su proveedor o a la enfermera asesora del CCHP: 1-877-661-6230 (presione 1)

Red Kaiser

Para comunicarse con el Centro de Llamadas las 24 horas para miembros de Medi-Cal de CCHP con Kaiser, llame a Citas, Enfermera asesora y Servicio al Cliente: 1-800-464-4000

Centro de Llamadas de Servicios al Miembro de CCHP

1-877-661-6230

Presione 1: Enfermero asesor
(Servicio de emergencia las 24 horas, los 7 días de la semana)

Presione 2: Servicios al Miembro

Presione 3: Servicios de farmacia

Presione 4: Remisiones y autorizaciones de salud mental

Presione 5: Citas (Solo Centros de Salud del Condado)

Presione 6: Departamento de Marketing

Farmacia

Para resurtidos de recetas llame al número de teléfono que figura en su frasco. Pida sus resurtidos con 7 días de antelación. Algunos medicamentos pueden requerir autorización previa.

Para localizar la farmacia con contrato con el SSHP más cercana a través de PerformRx, llame al:

1-877-234-4269, o ingrese a www.performrx.com.

Servicios de salud mental

1-888-678-7277

Servicios para abuso de sustancias

1-800-846-1652

Salud de la mujer

(925) 608-5360

OPCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA (HCO)

1-800-430-4263

NÚMEROS TELEFÓNICOS GRATUITOS DE IDIOMA PARA OPCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Inglés y otros idiomas no

incluidos en la lista 1-800-430-4263

Árabe / العربية 1-800-576-6881

Armenio / Հայերեն 1-800-840-5032

Camboyano / ខ្មែរ 1-800-430-5005

Cantonés / 廣東話 1-800-430-6006

Farsi / فارسی 1-800-840-5034

Hmong / Hmoob 1-800-430-2022

Coreano / 한국어 1-800-576-6883

Laosiano / ລາວ 1-800-430-4091

Mandarín / 普通話 1-800-576-6885

Ruso / Русский 1-800-430-7007

Español/Spanish 1-800-430-3003

Tagalo 1-800-576-6890

Vietnamita / Tiếng Việt 1-800-430-8008

LÍNEA TDD DE HCO PARA PERSONAS CON DEFICIENCIAS AUDITIVAS

1-800-430-7077

Oficina de Planificación Familiar del Departamento de Servicios de Atención Médica de California

1-800-942-1054

Programa de Consejería y Defensa de Seguros de Salud (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) para personas de la tercera edad

1-800-510-2020

Centro de Servicio Telefónico para Beneficiarios de Denti-Cal

1-800-322-6384

Defensor ("Ombudsman") de Medi-Cal

1-888-452-8609



CONTRA COSTA
HEALTH

Contra Costa Health Plan

www.ContraCostaHealthPlan.org

Member Call Center

Centro de Llamadas de Miembros

1-877-661-6230

(Hearing / speech impaired call TTY 711)

(Discapacidad auditiva y del habla llame al TTY 711)

Option 1: Advice Nurse (24 hours, 7 days a week)

Opción 1: Enfermero asesor (las 24 horas del día)

Option 2: Member Services

Opción 2: Servicios a Miembros

Option 3: Pharmacy Services

Opción 3: Servicios farmacéuticos

Option 4: Mental Health Referrals & Authorizations

Opción 4: Referencia y Autorizaciones de Salud Mental

Option 5: Appointments (County Health Centers only)

Opción 5: Citas (sólo para los Centros de Salud del Condado)

Option 6: Marketing Department

Opción 6: Departamento de Mercadotecnia