

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.

Manual del miembro

Servicios al Miembro del Programa HealthChoices de Pennsylvania

Condados de Somerset y Bedford: 1-800-424-5860



Índice

Bienvenidos	3
Introducción.....	3
Bienvenido a Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc. (Magellan)	3
Servicios al Miembro.....	3
Otros números de Magellan	5
Tarjetas de identificación de miembro	5
Información de contacto importante	5
Servicios de comunicación	14
Inscripción	14
Cambios en la cobertura	14
Información sobre proveedores.....	15
Cómo elegir o cambiar su proveedor.....	16
Visitas al consultorio.....	16
Atención después del horario	17
Participación de los miembros.....	17
Derechos y responsabilidades	18
Derechos y responsabilidades de los miembros	18
Consentimiento para atención de salud mental	21
Privacidad y confidencialidad	21
Información de facturación.....	23
Responsabilidad de terceros	24
Coordinación de beneficios	24
Denuncia de fraude y abuso.....	24
Servicios de salud conductual	26
Servicios cubiertos	26
Servicios que no están cubiertos	28
Segundas opiniones	28
¿Qué es la autorización previa?.....	28
Descripciones de los servicios	31
Servicios fuera de la red y fuera del plan	33
Proveedores fuera de la red	33
Cómo obtener atención mientras está fuera del área de servicios de Magellan	33
Servicios fuera del plan.....	33

Instrucciones anticipadas sobre salud mental	37
Declaración de salud mental	37
Poder legal de salud mental	37
Ayuda con la creación de Declaraciones de salud mental y Poderes legales de salud mental .	38
Qué hacer si un proveedor no sigue su Declaración de salud mental o su	
Poder legal de salud mental	38
Servicios de salud física	39
¿Quién cubre sus servicios de salud física?	39
Sus necesidades de salud física	39
Coordinación de la atención de salud física y la atención de salud conductual	40
Salud física de HealthChoices	40
Community HealthChoices	40
Quejas, Reclamos y Audiencias imparciales	41
Quejas	41
Queja de primer nivel	41
Queja de segundo nivel	44
Revisión externa de queja	45
Reclamos	46
Revisión externa de reclamo	47
Quejas y reclamos acelerados	48
¿Qué tipo de ayuda puedo recibir con el proceso de quejas?	50
Audiencias imparciales del Departamento de Servicios Humanos	51
Audiencia imparcial acelerada	53

SECCIÓN 1

Bienvenidos

Introducción

¿Qué es HealthChoices?

HealthChoices es el programa de atención administrada de asistencia médica de Pensilvania. HealthChoices tiene dos partes principales: atención de salud física y atención de salud conductual.

- Los servicios de salud física se brindan a través de Organizaciones de Atención Administrada de Salud Física (Physical Health Managed Care Organizations, PH-MCO) o a través de Organizaciones de Atención Administrada de Community HealthChoices (Community HealthChoices Managed Care Organizations, CHC-MCO). Las PH-MCO son supervisadas por la Oficina de Programas de Asistencia Médica del Departamento de Servicios Humanos y las CHC-MCO son supervisadas por la Oficina de Vida a Largo Plazo del Departamento de Servicios Humanos. Para obtener más información sobre los servicios de salud física, vea la página 39.
- Los servicios de salud conductual incluyen servicios de salud mental y servicios para trastornos por consumo de sustancias. Estos servicios se brindan a través de Organizaciones de Atención Administrada de Salud Conductual (Behavioral Health Managed Care Organizations, BH-MCO) que son supervisadas por la Oficina de Servicios de Salud Mental y Consumo de Sustancias (Office of Mental Health and Substance Abuse Services, OMHSAS) del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS).

Bienvenido a Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc. (Magellan)

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc. ¡(Magellan) le da la bienvenida como “miembro” de HealthChoices y a Magellan! Es probable que usted nunca llegue a tener problemas de salud conductual o de consumo de sustancias. Sin embargo, tiene derecho a saber qué servicios están a su disposición.

En Pensilvania, Magellan trabaja con socios del condado en los condados de Bedford, Bucks, Cambria, Lehigh, Montgomery, Northampton y Somerset. Como BH-MCO, Magellan administra sus beneficios junto con los proveedores de la red. Magellan no le proporciona atención directa. Magellan ayuda a organizar su atención. Eso hace que le sea más fácil a usted obtener ayuda para su salud mental y problemas de alcohol o drogas.

Servicios al Miembro

El personal de Servicios al Miembro de Magellan puede ayudarle. El objetivo de Magellan es facilitar la obtención de servicios de salud conductual para:

- niños y adolescentes
- adultos
- familias

Magellan le ayudará a:

- Obtener información y los servicios que necesita.
- Encontrar un proveedor
- Obtener respuestas a sus preguntas.
- Obtener una remisión para recibir atención.
- Coordinar su atención (es decir, mensajes de texto, etc.).

Si tiene inquietudes, Magellan puede ayudarle a:

- Presentar una queja.
- Pedir una revisión sobre una decisión que se haya tomado acerca de su queja o problema.

Servicios al Miembro de Magellan está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, y puede comunicarse al:

Condados de Somerset y Bedford: 1-800-424-5860

En el caso de miembros que sean sordos, con deficiencias auditivas o tengan dificultades para hablar, puede llamar a la operadora del Servicio de retransmisión de Pensilvania al 711 para obtener ayuda para comunicarse con Magellan.

También puede comunicarse con Magellan por escrito a:

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.
Attn: Member Services
790 Township Line Road, Suite 120
Yardley, PA 19067
Fax: 1-866-667-7744
Correo electrónico: MBHofPA@MagellanHealth.com

y:

Magellan lo invita a visitar www.MagellanofPA.com, para encontrar recursos en el condado y el estado, y la siguiente información:

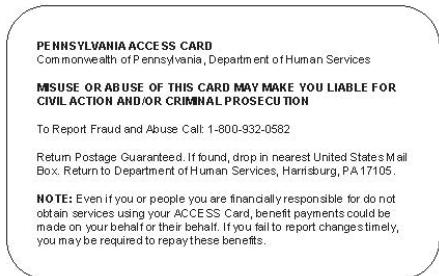
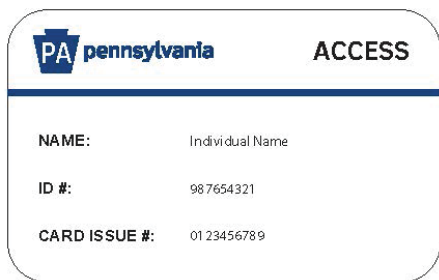
- Búsqueda de proveedores y directorios de proveedores
- Sepa cómo obtener ayuda para abordar un problema de salud mental o consumo de sustancias
- Consultar nuestros próximos eventos
- Consultar una versión electrónica de este manual
- Reuniones del Grupo de Trabajo Consultivo para Miembros (MAWG)
- Oportunidades de participación en el panel de quejas y reclamos
- Leer los boletines informativos para miembros
- Obtener información sobre la recuperación y la resiliencia
- Consultar los derechos y responsabilidades de los miembros
- Recursos y apoyo para los opiáceos
- Buscar recursos para dejar de fumar
- Obtener información de la biblioteca sobre salud y bienestar

Otros números de Magellan

Servicios al Proveedor de los condados de Somerset y Bedford: 1-800-424-3711

Tarjetas de identificación de miembro

Recibirá su tarjeta ACCESS o EBT. Puede mostrar esta tarjeta en citas si necesita demostrar que está inscrito en el programa de Asistencia médica (Medical Assistance). Si pierde su tarjeta ACCESS o EBT, los servicios que recibe continuarán y todos los servicios seguirán estando disponibles mientras espera la entrega de una nueva tarjeta. En esta situación, deberá llamar a la Oficina de Asistencia del Condado (County Assistance Office, CAO). Los números telefónicos para la CAO de cada condado se encuentran bajo la sección Información de contacto importante, en la página 8. Recibirá una de las siguientes dos tarjetas.



Información de contacto importante

La siguiente es una lista de números de teléfono importantes que podría necesitar. Si no está seguro de a quién llamar, comuníquese con Servicios al Miembro para obtener ayuda, llamando al 1-800-424-5860. Para servicios de TTY, llame a la operadora del Servicio de retransmisión de Pensilvania al 711.

Emergencias

Consulte la Sección 3, Servicios de salud conductual, a partir de la página 26, para obtener más información sobre los servicios de emergencia. Si tiene una emergencia, puede obtener ayuda **llamando al 911**. No necesita llamar primero a Magellan. No necesita una aprobación previa para recibir servicios de emergencia. También puede acudir de inmediato al departamento de emergencias más cercano. Debe actuar con celeridad si usted o algún familiar sufren una emergencia de salud conductual que considere que ponga la vida en riesgo. Especialmente si resultará en daños graves para su salud y la de su familia. La Línea Nacional de Suicidio y Crisis también es un recurso importante a considerar. Llame, envíe un mensaje de texto o chatee al 988 y se le conectará con un consejero capacitado.

Además, también puede utilizar CUALQUIER hospital o servicio de emergencia para atención de emergencia. Magellan le notificará con al menos 30 días de anticipación antes de aplicar cualquier tipo de cambio en los procedimientos relacionados con los servicios de emergencia. Infórmele al hospital que usted es miembro de Magellan. Pídeles que se comuniquen a Servicios a Proveedores de Magellan:

Condados de Somerset y Bedford: 1-800-424-3711

¿Qué sucede si tengo una emergencia cuando estoy lejos de casa?

Usted o un familiar pueden sufrir una emergencia de salud conductual mientras estén lejos de su hogar. Sus síntomas pueden empeorar repentinamente. Si esto sucede, **llame al 911** o vaya al departamento de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier hospital para recibir atención de emergencia. Infórmele al hospital que usted es miembro de Magellan y proporcione el nombre del condado en el que vive.

¿Qué hago después de que termine la emergencia?

Si necesita atención de seguimiento después de una emergencia, comuníquese a Magellan. Le ayudaremos a programar una cita con un proveedor. Es posible que Magellan primero tenga que proporcionar una aprobación si necesita cuidados adicionales. Si se encuentra fuera del área de atención y necesita tratamiento y no es una emergencia, llame a Magellan al número de teléfono de Servicios al Miembro de su condado. Le ayudaremos a identificar a un proveedor de la red o hablar sobre opciones de tratamiento. Usted puede planificar viajar a otro lugar dentro de los Estados Unidos. Por favor, visite a sus médicos (psiquiatra y médico de atención médica física) antes de irse. Asegúrese de surtir cualquier receta médica antes de viajar. Hable con sus médicos (psiquiatra y médico de atención médica física) si piensa viajar fuera del condado. Consulte si es una buena idea viajar fuera del país. Sus beneficios no cubrirán los servicios fuera del condado.

Información de contacto a nivel nacional y en todo el estado

Nombre	Información de contacto: Teléfono o sitio web	Soporte proporcionado
Childline	1-800-932-0313	
Centro de Atención al Cliente de Servicios de Inscripción	1-800-440-3989 TTY: 1-800-618-4225 www.enrollnow.net	De lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.
Línea de asistencia para denuncias de fraude y abuso, Departamento de Servicios Humanos	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	Denunciar a un miembro o un proveedor por fraude o abuso en el Programa de Asistencia Médica. Consulte la página 25 de este manual para obtener más información.
Departamento de Seguros de Pensilvania	1-877-881-6388	Solicitar un formulario de queja, presentar una queja o hablar con un representante de servicios al cliente.
Oficina de Asistencia Jurídica	1-800-322-7572 www.palegalservices.org	
Línea Nacional de Suicidio y Crisis	988	Llame, envíe un mensaje de texto o chatee al 988 y se le conectará con un consejero capacitado.
Departamento de Servicios Humanos de Pensilvania/ COMPASS	1-877-395-8930 o 1-800-451-5886 (TTY/TTD) o www.compass.state.pa.us o la aplicación móvil myCOMPASS PA para teléfonos inteligentes	Cambiar su información personal para elegibilidad de Asistencia médica. Consulte la página 14 de este manual para obtener más información.
Servicios de Protección	1-800-490-8505	Denunciar sospechas de abuso, negligencia, explotación o abandono de un adulto mayor de 60 y de un adulto con una edad entre 18 y 59 que tenga una discapacidad física o mental.

Información de contacto local

Equipo de Satisfacción del Consumidor/de la Familia

Magellan desea que esté satisfecho con los servicios que recibe. Un Equipo de Satisfacción del Consumidor/de la Familia (Consumer/Family Satisfaction Teams, CFST) incluye a personas y familias que tienen experiencia con los servicios y luego entrevistan a los miembros de Magellan sobre sus servicios. Es probable que este equipo se comuniquen con usted acerca de la atención que recibe. El equipo trabaja para averiguar cuál es su experiencia con los servicios de salud mental, consumo de sustancias y coexistentes. El equipo recolecta las respuestas o sugerencias de los miembros. Magellan, los socios del condado y los proveedores utilizan esta información para desarrollar e implementar servicios que sean más efectivos. Usted puede comunicarse con los CFST locales en:

Condados de Somerset y Bedford

The Center for Behavioral Health Data Research, Inc.
2921 Broad Avenue, Altoona, PA 16601
(814) 937-1475

Oficinas de asistencia del condado (CAO)

Los residentes de Pensilvania pueden recibir asistencia y servicios de las oficinas de asistencia del condado.

Oficina de asistencia del condado de Somerset

164 Staybrook Street
Somerset, PA 15501
1-814-443-3681
Línea gratuita: 1-800-248-1607
Fax: 1-814-445-4352
LIHEAP: 1-814-443-3683

Oficina de asistencia del condado de Bedford

150 North Street
Bedford, PA 15522-1040
1-814-623-6127
Línea gratuita: 1-800-542-8584
Fax: 1-814-623-7310
LIHEAP: 1-814-624-4072

Servicios de transporte del condado

Si tiene dificultades para asistir a una cita con un proveedor, llame a Magellan. Magellan le ayudará a conseguir transporte brindándole información sobre los servicios de transporte del condado.

Condado de Somerset (Somerset County Transportation Services - Tableland Services)

1-814-701-3691 (local)
1-800-452-0241 (línea gratuita)
www.tableland.org

Condado de Bedford (CART - Call-A-Ride- Transportation)

1-800-333-9004 (línea gratuita)
www.hbfaaa.org

Recursos del condado (intervención en crisis)

Una crisis no es simplemente el momento en que las cosas se vuelven intolerables. Las crisis se desarrollan a lo largo del tiempo y, a menudo, pueden reconocerse y manejarse por adelantado. Los programas locales de crisis no solo brindan asistencia inmediata para situaciones de crisis, sino también asistencia con el manejo de crisis recurrentes o futuras.

Condados de Somerset y Bedford

Marque 988 para comunicarse con la Línea Nacional del Suicidio

Programa de Transporte de Asistencia Médica

El Programa de Transporte de Asistencia Médica (Medical Assistance Transportation Program, MATP) cubre servicios de transporte bajo ciertas situaciones. Comuníquese con su proveedor del MATP local llamando a uno de los números de teléfono del condado que figuran abajo.. Se debe completar y fechar una solicitud MATP por única vez. El proveedor del MATP le brindará información sobre cómo programar el transporte, utilizar el programa local y sobre sus derechos. Vaya a la página 34 para más información.

Condado de Somerset: 1-814-701-3691

Condado de Bedford: 1-814-623-9129

Servicios para discapacidad

Servicios del desarrollo y de salud conductual de Bedford-Somerset

Oficina de Somerset: 1-814-443-4891

Oficina de Bedford: 1-814-623-5166

Oficinas de la Autoridad Única del Condado

Los programas de la comunidad para trastornos por consumo de sustancias se administran a través de las oficinas del programa del condado llamadas Autoridades Únicas del Condado (Single County Authorities, SCA).

SCA para drogas y alcohol de Somerset
1-814-445-1530

SCA para drogas y alcohol de Bedford
1-814-623-5009

Grupos de defensoría nacionales y en todo el estado, y otros recursos útiles

Hay muchos grupos disponibles en Pensilvania y en todo el país para ayudarle si tiene algún problema o inquietud con sus servicios. Ellos pueden brindarle información o consejos. A continuación se detallan algunos de esos recursos. Puede visitar el sitio web de Magellan para ver otros tipos de ayuda en www.MagellanofPA.com, vaya a "Community" (Comunidad) y haga clic en "Community & Online Resources" (Comunidad y recursos en línea).

2-1-1

Un servicio a nivel nacional que conecta a millones de personas para ayudarlos todos los años. Para obtener ayuda, puede visitar www.211.org y buscar recursos locales a través de su proveedor de 2-1-1 local, o simplemente llame al 2-1-1. Hay especialistas disponibles 24/7 para ayudarle a acceder a los mejores recursos y servicios locales para abordar cualquier necesidad.

ASERT

La Colaboración de Servicios, educación, recursos y capacitación sobre el autismo (Autism Services, Education, Resources, and Training, ASERT) es una iniciativa financiada por la Oficina de Programas para el Desarrollo (Office of Developmental Programs, ODP). El objetivo de la Colaboración de la ASERT es proporcionar acceso simplificado a la información para los residentes de Pensilvania que viven con autismo.

Disabilities Law Project of Pennsylvania

El DLP proporciona ayuda legal gratuita. Esto es para niños y adultos con discapacidades del desarrollo. Esto también es para aquellos que tienen problemas de salud mental graves. Es para casos en los que se ha maltratado a personas a causa de su discapacidad.

1901 Law & Finance Building
429 Fourth Avenue, #1404
Pittsburgh, PA 15219
1-412-391-5225

801 Arch Street, Suite 610
Philadelphia, PA 19107
1-215-238-8070

Disability Rights PA (DRP)

Disability Rights PA (DRP) es una sociedad estatal sin fines de lucro designada como la organización del gobierno federal que desarrolla y protege los derechos civiles de adultos y niños con discapacidades.

301 Chestnut Street, Suite 300
Harrisburg, PA 17101
1-717-236-8110
1-800-692-7443
Fax: 1-717-236-0192
TTY: 1-877-375-7139
www.disabilityrightspa.org

Drug and Alcohol Service Providers Organization of Pennsylvania, (DASPOP)

DASPOP ayuda a las personas con seguro comercial o con seguro de salud para niños que tienen dificultades para acceder a beneficios de tratamiento para adicciones.

3820 Club Drive
Harrisburg, PA 17110
www.daspop.org

Centro de Educación Legal (ELC)

El Centro de Educación Legal (Education Law Center, ELC) es una firma privada de abogados, de interés público y sin fines de lucro que aboga por los derechos de los estudiantes de las escuelas públicas. El ELC ayuda a las familias de jóvenes en edad escolar que necesitan apoyo e información sobre derechos legales relacionados con la adaptación y el proceso de educación especial.

1800 JFK Blvd., Suite 1900-A
Philadelphia, PA 19103
1-215-238-6970
www.elc-pa.org

Centro de Leyes Juveniles

El Centro de Leyes Juveniles (Juvenile Law Center) es una firma nacional legal de interés público sin fines de lucro. Avanzan sobre y protegen los derechos y el bienestar de los jóvenes en los sistemas de bienestar infantil y justicia. Lo hacen a través del uso de la defensoría jurídica, publicaciones, proyectos, educación pública y capacitación para garantizar que esos niños reciban la protección y los servicios que necesitan para convertirse en adultos productivos.

1800 JFK Blvd.
Philadelphia, PA 19103
1-215-625-0551
1-888-864-6393
www.jlc.org

Laurel Legal Services

Presta servicios legales civiles gratuitos a personas y familias de bajos ingresos.

227 Franklin Street, Suite # 400
Johnstown, PA 15901
1-814-536-8917
1-800-253-9558
www.laurellegalservices.org

Legal Aid of Southeastern PA (LASP)

LASP se asocia con organizaciones, agencias gubernamentales y empresas para ofrecer programas y servicios comunitarios, ayuda en línea y defensa.

625 Swede Street
Norristown, PA 19401
1-610-275-5400
1-877-429-5994 (Spanish)
www.lasp.org

Programa de Asistencia de Energía para Hogares con Bajos Ingresos (LIHEAP)

El Programa de Asistencia de Energía para Hogares con Bajos Ingresos (Low-Income Home Energy Assistance Program, LIHEAP) ayuda a las familias con bajos ingresos a pagar sus facturas de calefacción. El LIHEAP es un subsidio que ofrece asistencia en la forma de un subsidio en efectivo que se envía directamente a la empresa de servicios públicos, o un subsidio para crisis para los hogares que están en peligro inmediato de quedarse sin calefacción (esto puede incluir un problema con un sistema de calefacción o una caldera).

Línea directa del LIHEAP de servicio al cliente:
1-877-395-8930
www.dhs.pa.gov

Asociación de Salud Mental en Pensilvania (MHAPA)

La Asociación de Salud Mental en Pensilvania (Mental Health Association in Pennsylvania, MHAPA) es una organización sin fines de lucro que refleja la diversidad étnica y cultural de la comunidad. Trabajan en nombre de la salud mental de sus ciudadanos. Ellos inculcan principios que facilitan la recuperación y la resiliencia de las personas y sus familias. Lo hacen a través de la defensa, la educación y la política pública.

4075 Linglestown Road, PMB #203
Harrisburg, PA 17112
1-717-346-0549 o 1-866-578-3659
Correo electrónico: info@mhapa.org

Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI)

La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI) es un grupo de autoayuda/ de defensoría de consumidores y familiares. Trabajan para aumentar la educación pública y para erradicar el estigma de las enfermedades mentales. La NAMI ofrece programas educativos y grupos de apoyo a padres de jóvenes, familiares y amigos de adultos que enfrentan un diagnóstico de salud mental.

2501 N. 3rd Street
Harrisburg, PA 17110
1-717-238-1514
1-800-950-6264 (línea gratuita)
www.namipa.org

NAMI Keystone Pennsylvania

105 Braunlich Drive, #200
Pittsburgh, PA 15237
1-412-366-3788
www.namikeystonepa.org

Consejo Nacional del Envejecimiento

El Consejo Nacional del Envejecimiento (National Council on Aging) es la primera organización caritativa de los EE. UU. que brinda una voz nacional a los estadounidenses mayores. El grupo actúa como defensor de esa población al tratar con los proveedores de servicios y los legisladores.

251 18th Street South, Suite 500
Arlington, VA 22202
1-571-527-3900
www.ncoa.org

PA CareerLink

www.pacareerlink.pa.gov/jponline

Peal Center

Atiende a familias de niños con discapacidades y necesidades especiales de atención médica. Hacen esto proporcionando información y capacitación en problemas educativos en el oeste y centro de Pensilvania. Esto también incluye las necesidades de atención médica en todo el estado.

1001 Liberty Avenue, 5th Floor
Pittsburgh, PA 15222
1-412-281-4404 o 1-866-950-1040
TTY: 1-412-281-4409
Fax: 1-412-281-4408
www.pealcenter.org

Proyecto de Ley sobre Salud de Pensilvania (PHLP)

El Proyecto de Ley sobre Salud de Pensilvania (Pennsylvania Health Law Project, PHLP) brinda servicios legales y de abogacía gratuitos a los residentes de Pennsylvania que tengan problemas para acceder a la cobertura o a los servicios de atención médica financiados.

Pittsburgh Office
100 Fifth Avenue, Suite 900
Pittsburgh, PA 15222
1-412-434-5779 o 1-800-274-3258
TTY: 1-866-236-6310
Fax: 1-717-236-6311
www.phlp.org

Pennsylvania Highlands Community College (Universidad Comunitaria Pennsylvania Highlands)

Pennsylvania Highlands Community College ofrece un entorno inclusivo, solidario y asequible que empodera a los estudiantes para adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para tener éxito en el trabajo, la vida y la búsqueda del aprendizaje continuo.

www.pennhighlands.edu

Pennsylvania Mental Health Consumers' Association (PMHCA)

Una organización miembro de ámbito estatal dedicada al apoyo de todas las personas que buscan ayuda para recuperarse de una enfermedad mental en cualquier etapa de su viaje.

pmhca.wildapricot.org

Coalición de Apoyo entre Pares de Pensilvania (Pennsylvania Peer Support Coalition, PAPSC)

Una red estatal de personas que utilizan sus propias experiencias con la salud mental y/o el consumo de sustancias para apoyar a otras. Todos los miembros de la Coalición son personas que usan habilidades de apoyo entre pares para inspirar la esperanza de que la recuperación es posible.

papeersupportcoalition.org

Departamento de Asuntos de Veteranos (VA) de los Estados Unidos

El Departamento de Asuntos de Veteranos (Veterans Affairs, VA) administra una variedad de beneficios y servicios que brindan asistencia financiera y de otra índole a miembros del Servicio, Veteranos y a sus dependientes.

Beneficios: 1-800-827-1000
Atención médica: 1-877-222-8387
Línea de crisis para veteranos:
1-800-273-8255

Servicios de comunicación

Magellan puede proporcionar este manual y otra información que usted necesite en otros idiomas además del inglés sin ningún costo para usted. Magellan también puede proporcionar este manual y otra información que usted necesite, que sean importantes para obtener o entender sus beneficios, en otros formatos como discos compactos, Braille, impresos en letra grande, DVD, comunicaciones electrónicas y otros formatos, si lo necesita, sin costo para usted. Comuníquese con Servicios al Miembro de Magellan al 1-800-424-5860 para solicitar cualquier ayuda que necesite. Dependiendo de la información que necesite, Magellan puede demorar hasta 5 días en enviarle la información.

Magellan también le proporcionará un intérprete, incluidos servicios de lenguaje de señas americano y TTY, si no habla o no entiende inglés o si es sordo o tiene una deficiencia auditiva. Estos servicios están disponibles sin costo para usted. Si necesita un intérprete, llame a Servicios al Miembro de Magellan y lo conectarán con el servicio de intérprete que satisfaga sus necesidades. Para servicios TTY, llame a la operadora del Servicio de retransmisión de Pensilvania al 711.



Si desea dar su consentimiento para recibir mensajes de texto de Magellan, escanee el código QR para completar el formulario en línea o envíe un correo electrónico a textconsent@magellanhealth.com para recibir instrucciones sobre cómo brindar este consentimiento.

Inscripción

Para obtener servicios en HealthChoices, debe mantener su elegibilidad para Asistencia Médica. Recibirá documentación o una llamada telefónica acerca de la renovación de su elegibilidad. Es importante que siga las instrucciones para que su Asistencia Médica no cese. Si tiene preguntas acerca de cualquier documentación que reciba o si no está seguro si su elegibilidad para obtener Asistencia Médica está actualizada, llame a Servicios al Miembro de Magellan o a su CAO.

Cambios en la cobertura

Hay razones por las cuales su elegibilidad para recibir Asistencia Médica o el programa HealthChoices podría cambiar. Las siguientes secciones le indican las razones por las que su elegibilidad podría cambiar y lo que debe hacer si sucede.

Cambios en el hogar

Llame a su CAO y a Servicios para Miembros de Magellan si se produce algún cambio en su hogar. Por ejemplo:

- Alguien en su hogar tiene un bebé.
- Cambia su dirección o su número de teléfono.
- Usted o un familiar que vive con usted obtienen otro seguro de salud.

- Un familiar se muda a su hogar o fuera de su hogar.
- Se produce una muerte en la familia.

Recuerde que es importante llamar a su CAO de inmediato si se produce cualquier cambio en su hogar debido a que el cambio podría afectar sus beneficios.

¿Qué sucede si me mudo?

Si se muda a un condado diferente en Pensilvania, llame a Servicios al Miembro de Magellan para informarles que se muda. Magellan puede ayudarle a asegurarse de que reciba servicios en su nueva comunidad. También debe llamar a su CAO y darles su nueva dirección y número de teléfono.

Si se muda fuera del estado, ya no podrá recibir servicios a través de HealthChoices. Debe informarle a su CAO y a Magellan que se irá de Pensilvania. Su asistente social finalizará sus beneficios en Pensilvania. Deberá solicitar beneficios en su nuevo estado.

Pérdida de beneficios

Si por cualquier razón pierde sus beneficios de Asistencia Médica, debe llamar a su CAO. La CAO le ayudará a entender por qué sus beneficios de Asistencia Médica han finalizado y qué debe suceder para que sea elegible para recibir beneficios de Asistencia Médica de nuevo.

Información sobre proveedores.

El directorio de proveedores y la herramienta de búsqueda de proveedores de Magellan tienen información acerca de los proveedores en la red de Magellan. El directorio de proveedores y la herramienta de búsqueda de proveedores están en línea en www.MagellanofPA.com, y para buscar la información, debe hacer clic en 'Buscar proveedores ('Provider Search') o en 'Obtener atención' ('Getting Care') bajo la página Miembros (Members) para encontrar la información. Debe llamar a Servicios al Miembro de Magellan para solicitar que se le envíe una copia del directorio de proveedores, o para pedir información sobre dónde estudió medicina un médico o en qué programa de residencia participó. También puede llamar a Servicios al Miembro para obtener ayuda para encontrar un proveedor. La herramienta de búsqueda de proveedores tiene la información más actualizada disponible para incluir los siguientes datos de los proveedores de la red:

- Nombre, dirección, dirección del sitio web, dirección de correo electrónico, número de teléfono
- Si el proveedor está aceptando nuevos pacientes o no
- Días y horarios de atención
- Las credenciales y certificaciones de la junta del proveedor
- La especialidad del proveedor y los servicios que ofrece
- Si el proveedor habla idiomas además del inglés y, de ser así, cuáles idiomas
- Si las ubicaciones del proveedor son accesibles para sillas de ruedas o no

- La información en el directorio impreso de proveedores puede cambiar. Puede llamar a Servicios al Miembro para verificar si la información del directorio está actualizada. Magellan actualiza el directorio impreso de proveedores mensualmente. El directorio en línea se actualiza al menos una vez al mes.

Cómo elegir o cambiar su proveedor

Puede elegir a los proveedores que vea

- Si comenzará a usar un nuevo servicio, cambiará la atención que recibe o desea cambiar un proveedor por cualquier razón, Magellan le ayudará a elegir su nuevo proveedor. Llame a Servicios al Miembro de Magellan para obtener ayuda.
- Si es un miembro nuevo de Magellan y actualmente está recibiendo servicios, quizá tenga que comenzar a recibir sus servicios de un proveedor dentro de la red de Magellan. Si su proveedor actual está inscrito en el Programa de Asistencia Médica de Pensilvania, pero no en la red de Magellan, puede continuar recibiendo sus servicios de su proveedor actual hasta por 60 días. Magellan pagará a su proveedor por estos servicios. Si su proveedor actual no está inscrito en el Programa de Asistencia Médica de Pensilvania, Magellan no pagará estos servicios que usted reciba de su proveedor. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor en la red de Magellan, llame a Servicios al Miembro de Magellan.
- A veces un proveedor puede abandonar la red de Magellan. Por ejemplo, un proveedor podría cerrar o mudarse. Cuando un proveedor del que usted recibe servicios abandona la red de Magellan, se le informará. Si el proveedor está inscrito en el Programa de Asistencia Médica de Pensilvania, usted puede continuar recibiendo sus servicios del proveedor hasta por 60 días. También tendrá que elegir un nuevo proveedor.

Visitas al consultorio

Hacer una cita con su proveedor

Para hacer una cita con su proveedor, llame al consultorio de su proveedor. Si necesita ayuda para hacer una cita, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Si necesita ayuda para llegar a su cita con su proveedor, consulte la sección del Programa de Transporte de Asistencia Médica (Medical Assistance Transportation Program, MATP) en la página 34 de este manual o llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Estándares de las citas

Los proveedores de Magellan deben proporcionar servicios dentro de 1 hora para emergencias, dentro de las 24 horas para situaciones urgentes y dentro de los 7 días para citas de rutina y remisiones a especialistas. Las emergencias son situaciones tan graves que una persona razonable sin capacitación médica creería que existe un riesgo inmediato para la salud a largo plazo o para la vida de una persona. Una condición urgente es una enfermedad o trastorno que, si no se trata dentro de las 24 horas, podría convertirse rápidamente en una crisis o emergencia.

Atención después del horario

Puede llamar a Magellan por problemas médicos que no son emergencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los profesionales de atención médica de guardia le ayudarán con cualquier tipo de atención y tratamiento que necesite.

Participación de los miembros

El programa de Mejora de la Calidad (Quality Improvement, QI) de Magellan incluye el control de la calidad y seguridad de los servicios y la atención proporcionada a los miembros de las organizaciones de los clientes de Magellan.

- El alcance del programa de QI incluye el control objetivo y sistemático de la calidad, la recuperación y la atención médica centrada en la resiliencia y los servicios proporcionados a los miembros.
- El programa de QI y las actividades de Servicios Cultural y Lingüísticamente Apropriados (Culturally and Linguistically Appropriate Services, CLAS) son supervisados por el director de calidad, que cuenta con el apoyo de los Centros de Gestión de Atención (Care Management Centers, CMC) de Magellan y el personal corporativo.
- Las preguntas relacionadas con el programa de calidad se pueden enviar a: HealthChoicesCG@magellanhealth.com.

SECCIÓN 2

Derechos y responsabilidades

Derechos y responsabilidades de los miembros

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc. (Magellan) y su red de proveedores cumplen con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminan por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, género, identidad o expresión de género, u orientación sexual.

Magellan no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual.

Magellan proporciona ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados
- Información por escrito en otros formatos (letras grandes, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Magellan proporciona servicios de idiomas gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:

- Intérpretes calificados
- Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Magellan al 1-877-769-9784 (TTY/PA 711).

Si considera que Magellan no ha prestado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género, u orientación sexual, puede presentar una queja ante:

Magellan Healthcare, Inc.
Civil Rights Coordinator
Corporate Compliance Department
8621 Robert Fulton Drive
Columbia, MD 21046
Línea directa de derechos civiles (para quejas sobre derechos civiles): 800-424-7721
Servicio de atención al cliente de Magellan (para otras consultas): 877-769-9784
TTY: Retransmisión de PA 711,
Fax: 866-667-7744, o Correo electrónico: compliance@magellanhealth.com

The Bureau of Equal Opportunity, Room 223,
Health and Welfare Building,
P.O. Box 2675, Harrisburg, PA 17105-2675,
Teléfono: 717-787-1127, TTY/PA 711,
Fax: 717-772-4366, o Correo electrónico: RA-PWBEOAO@pa.gov

Puede presentar una queja en persona, por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, Magellan y la Oficina de Igualdad de Oportunidades están disponibles para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono en:

U.S. Department of Health and Human Services,
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building,
Washington, DC 20201,
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)
OCRMail@hhs.gov

Los formularios de queja se encuentran disponibles en www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Como miembro de Magellan, usted tiene los siguientes derechos y responsabilidades.

Derechos del miembro

Usted tiene derecho a:

1. Ser tratado con respeto, a que se reconozca su dignidad y la necesidad de privacidad, por parte del personal de Magellan y por los proveedores de la red.
2. Obtener información que fácilmente pueda localizar y entender sobre Magellan, sus servicios y los proveedores que lo tratan cuando lo necesita.
3. Elegir cualquier proveedor de la red de Magellan que desee que le brinde tratamiento. Puede cambiar de proveedores si no está satisfecho.
4. Obtener servicios de emergencia cuando los necesite de cualquier proveedor sin la aprobación de Magellan.
5. Obtener información que fácilmente pueda entender de sus proveedores y poder hablar con ellos acerca de sus opciones de tratamiento, riesgos del tratamiento y pruebas que puedan ser autoadministradas, sin ninguna interferencia de Magellan.
6. Tomar decisiones sobre su tratamiento. Si no puede tomar decisiones de tratamiento por sí mismo, tiene derecho a que alguien más lo ayude a tomar decisiones o a tomarlas por usted. Puede negarse a recibir tratamiento o servicios, a menos que esté obligado a recibir tratamiento involuntariamente de acuerdo con la Ley de Procedimientos de Salud Mental.
7. Hablar con los proveedores en confianza y que su información y sus registros se mantengan confidenciales.
8. Ver y obtener una copia de sus registros médicos y a solicitar cambios o correcciones en sus registros.
9. Solicitar una segunda opinión.

10. Presentar un Reclamo si no está de acuerdo con la decisión de Magellan de que un servicio no es médicamente necesario para usted (puede encontrar la información acerca del proceso al principio de la página 46).
11. Presentar una Queja si no está satisfecho con la atención o el tratamiento que recibió (puede encontrar la información acerca del proceso al principio de la página 41).
12. Solicitar al Departamento de Servicios Humanos una Audiencia imparcial (puede encontrar la información acerca del proceso al principio de la página 51).
13. Estar libre de cualquier tipo de restricción o reclusión utilizada para forzarlo a hacer algo, para aplicar medidas disciplinarias, para facilitar las cosas para el proveedor o para castigarlo.
14. Obtener información acerca de los servicios que Magellan o un proveedor no cubra debido a objeciones morales o religiosas y acerca de cómo obtener esos servicios.
15. Ejercer sus derechos sin que afecten negativamente la manera en que el Departamento de Servicios Humanos, Magellan o los proveedores de la red lo tratan.
16. Elaborar instrucciones anticipadas. Consulte la sección 5 en la página 37 para obtener más información.
17. Recomendar los derechos y responsabilidades de los miembros de Magellan.
18. Opciones médicamente apropiadas para otros servicios de salud conductual que pueda necesitar en lugar de los servicios del plan. Estos servicios se denominan "Servicios sustitutivos" (In Lieu of Services, ILOS). Los ILOS pueden ayudarnos a brindarle más opciones para su atención.

Responsabilidades del miembro

Los miembros deben trabajar con sus proveedores de servicios de salud conductual. Magellan necesita su ayuda para que usted obtenga los servicios y apoyos que necesita.

Estas son las cosas que debe hacer:

1. Proporcionar, en la medida que le sea posible, información requerida por sus proveedores.
2. Informar a su proveedor los medicamentos que está tomando. Incluya los medicamentos de venta libre, las vitaminas y los remedios naturales
3. Estar involucrado en las decisiones sobre su salud y tratamiento.
4. Trabajar con sus proveedores para crear y llevar a cabo sus planes de tratamiento.
5. Indicar a sus proveedores qué desea y necesita.
6. Tomar sus medicamentos según lo prescrito e informar a su proveedor si hay un problema.
7. Asistir a sus citas.
8. Informarse sobre la cobertura de Magellan, incluidos todos los beneficios cubiertos y no cubiertos y los límites.
9. Usar solo los proveedores de la red, a menos que Magellan apruebe a un proveedor fuera de la red.
10. Respetar a otros pacientes, al personal del proveedor y a los asistentes del proveedor.

11. Denunciar fraudes y abuso a la Línea de asistencia para denuncias de fraude y abuso del Departamento de Servicios Humanos.

Consentimiento para atención de salud mental

Los niños menores de 14 años deben tener el permiso de sus padres o del tutor legal para recibir atención de salud mental. Los niños de 14 años o mayores no necesitan el permiso de sus padres o del tutor legal para recibir atención de salud mental. Pueden dar su consentimiento para recibir atención de salud mental y tienen derecho a decidir quién puede ver sus registros si aceptaron recibir atención de salud mental. Todos los niños pueden recibir ayuda para los problemas de alcohol o drogas sin el permiso de sus padres o del tutor legal. Pueden dar su consentimiento para recibir atención de salud mental y tienen derecho a decidir quién puede ver sus registros si aceptaron la atención de salud mental. Además, un padre o tutor legal puede dar su consentimiento para la atención de salud mental de un niño de 14 años o mayor, pero menor de 18 años.

Es importante que todos respalden al niño para trabajar juntos y ser parte de la planificación para la atención del menor. Todas las personas que apoyan al niño deben, siempre que sea posible, compartir la información necesaria para la atención del menor.

El cuadro a continuación explica quién puede dar su consentimiento para el tratamiento.

Si el niño tiene	Entonces:
Menos de 14 años	Debe tener el permiso de sus padres o del tutor legal para recibir atención de salud mental
14 años o más	Puede recibir atención de salud mental sin el permiso de sus padres o del tutor legal
Cualquier edad	Puede recibir ayuda para los problemas de alcohol o drogas sin el permiso de los padres o del tutor legal.

Para obtener más información acerca de quién puede dar consentimiento, puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan. A veces es difícil entender que un niño tiene derechos de privacidad y que puede dar su consentimiento para recibir atención de salud mental. Magellan puede ayudarle a entender mejor estos derechos de modo que pueda brindarle a su hijo el apoyo más adecuado que pueda darle.

Privacidad y confidencialidad

En Pensilvania, Magellan trabaja con su condado (Bedford, Bucks, Cambria, Lehigh, Montgomery, Northampton o Somerset) para ofrecerle los beneficios de HealthChoices. Su condado se considera el contratista principal del Departamento de Servicios Humanos para el programa de HealthChoices de Salud Conductual. Magellan administra sus beneficios en nombre de su condado.

Magellan debe proteger la privacidad de su información de salud personal (personal health information, PHI), para incluir información de raza, etnia e idiomas. Si Magellan le llama, ellos tendrán que verificar su identidad antes de revelar de dónde están llamando. Magellan debe informarle cómo se usará o compartirá su PHI con otras personas. Esto incluye compartir su PHI con proveedores que le estén brindando tratamiento de modo que Magellan pueda pagar a sus proveedores. También incluye compartir su PHI con el Departamento de Servicios Humanos. Si tiene una pregunta sobre cómo se podría usar o compartir su PHI con otros, envíe su solicitud por escrito a:

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.
Attn: Privacy Officer
790 Township Line Road, Suite 120
Yardley, PA 19067

Además, puede ver el Aviso de prácticas de privacidad del Departamento en www.magellanofpa.com/for-members 'Obtener atención' ('Getting Care') o en www.pa.gov/content/dam/copapwp-pagov/en/dhs/documents/docs/publications/documents/forms-and-pubs-omap/HIPPA%20Privacy.pdf.

Excepto en aquellos casos donde lo permita o exija la ley, Magellan no utiliza ni divulga su PHI sin primero obtener un formulario de divulgación/consentimiento válido (Formulario de Autorización para Utilizar y Divulgar [Authorization to Use and Disclose, AUD] Información de Salud Protegida). En Pensilvania, los menores de edad de entre 14 y 17 años de edad pueden controlar la divulgación de sus expedientes médicos de salud conductual. Como regla general, cuando un menor de edad tiene la facultad de aceptar su propio tratamiento y no se necesita el consentimiento del padre/madre/tutor legal, el menor controla la divulgación de sus expedientes médicos con respecto al tratamiento.

Comuníquese con Servicios al Miembro de Magellan para obtener más información acerca del formulario AUD o visite www.MagellanofPA.com bajo 'Formularios de divulgación y Portal de acceso para miembros' ('Release Forms and Member Access Portal'). Puede enviar el formulario AUD electrónicamente o puede enviarlo firmado y completo por fax a Magellan al 1-866-667-7744.

Si está firmando un formulario AUD en nombre de un miembro, es posible que deba proporcionar pruebas legales de que puede actuar en nombre de esa persona. Magellan siempre utilizará la menor cantidad de información necesaria al utilizar o divulgar su información. Magellan podría necesitar utilizar o divulgar información de una manera que aquí no se incluye. Si fuese el caso, Magellan le solicitará su aprobación escrita antes de utilizar o divulgar su información.

¿Cuáles son mis otros derechos relacionados con la privacidad?

- Usted tiene derecho a solicitar restricciones o límites a determinados usos y divulgaciones de su información de salud. Magellan considerará cada solicitud. Magellan no tiene que estar de acuerdo con ellas. En algunos casos, los límites establecidos para la divulgación de su información podrían dificultar que Magellan realice el pago de sus servicios.
- Usted tiene derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Magellan le enviará información a la dirección más reciente que se encuentra en nuestros archivos. Esto es de la elegibilidad

que usted utilizó para solicitar los beneficios. Usted tiene derecho a recibir avisos acerca de su información de salud de otra manera o en una dirección distinta. Las solicitudes deben hacerse por escrito. Magellan no tiene que aprobar la solicitud.

- Tiene derecho a recibir una copia de su información de salud que forme parte de sus expedientes médicos. Este derecho no aplica para las notas de psicoterapia o información recopilada para preparar acciones o procedimientos civiles, administrativos o penales. A veces la ley no permite la divulgación. Magellan no puede divulgar información de salud si esto puede perjudicarlo a usted o a otra persona. Magellan no puede divulgar información creada por su proveedor. Llame a su proveedor para obtener ese tipo de información.
- Usted tiene derecho a solicitar a Magellan que cambie la información de salud si está incompleta o si es incorrecta.
- Usted tiene el derecho a solicitarnos una lista de quién recibió su información de salud. Esto no incluye situaciones en las que:
 - Magellan tuvo su permiso escrito.
 - Magellan divulgó su información para operaciones de tratamiento, pago o atención médica.
 - Magellan divulgó información para fines del cumplimiento de la ley o seguridad nacional.
 - Si la información se divulgó antes del 14 de abril de 2003.

Información de facturación

Los proveedores en la red de Magellan no pueden facturarle por servicios médicamente necesarios que Magellan cubre. Incluso si su proveedor no recibió de Magellan el pago o el monto completo de su cobro, el proveedor no puede facturarle. Esto se llama facturación de saldo.

¿Cuándo puede facturarme un proveedor?

Los proveedores pueden facturarle si:

- Recibió servicios de un proveedor fuera de la red sin la aprobación de Magellan y el proveedor le informó, antes de que recibiera el servicio, que este no sería cubierto, y usted aceptó pagar por el servicio.
- Usted recibió servicios que no son cubiertos por Magellan y el proveedor le informó antes de que recibiera el servicio que este no sería cubierto, y usted aceptó pagar por el servicio.
- Usted recibió un servicio de un proveedor que no está inscrito en el Programa de Asistencia Médica.

¿Qué hago si recibo una factura?

Si recibe una factura de un proveedor de la red de Magellan y cree que el proveedor no debería haberle facturado, puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan.

Si recibe una factura de un proveedor por una de las razones anteriores que un proveedor tiene permitido facturarle, debe pagar la factura o llamar al proveedor.

Responsabilidad de terceros

Usted puede tener Medicare u otro seguro de salud. Medicare o su otro seguro de salud son su seguro principal. Este otro seguro se conoce como "responsabilidad de terceros" (third party liability, TPL). Tener otro seguro no afecta su elegibilidad para Asistencia Médica. En la mayoría de los casos, Medicare u otro seguro pagará a su proveedor de servicios antes de que Magellan pague. A Magellan solo se le puede facturar por el monto que Medicare u otro seguro de salud no pague.

Usted debe informar a su CAO y a Servicios al Miembro de Magellan si tiene Medicare u otro seguro de salud. Cuando visite a un proveedor o a una farmacia, debe informarles sobre todas las formas de seguro médico que tenga y mostrarles su tarjeta de Medicare, su tarjeta ACCESS o EBT, u otra tarjeta de seguro. Esto ayuda a asegurar que sus facturas de atención médica se paguen de manera oportuna y correcta. Cuando vaya a un proveedor o a una farmacia, es útil mostrar al proveedor o a la farmacia, su tarjeta de Medicare y su tarjeta ACCESS. Esto ayuda a asegurar que sus facturas de atención médica se paguen.

Coordinación de beneficios

Si usted tiene Medicare, y el servicio u otra atención que necesita es cubierto por Medicare, puede obtener atención de cualquier proveedor de Medicare que elija. No es necesario que el proveedor esté en la red de Magellan. Tampoco tiene que obtener autorización previa de Magellan. Magellan trabajará con Medicare para decidir si debe pagar al proveedor después de que Medicare pague primero, si el proveedor está inscrito en el Programa de Asistencia Médica.

Si necesita un servicio que no está cubierto por Medicare pero está cubierto por Magellan, debe obtener el servicio de un proveedor de la red de Magellan. Todas las normas de Magellan, como la autorización previa y remisiones a especialistas se aplican a estos servicios.

Si no tiene Medicare pero tiene otro seguro de salud y necesita un servicio u otra atención que está cubierto por su otro seguro, debe obtener el servicio de un proveedor que esté en la red de su otro seguro y en la red de Magellan. Debe seguir las reglas de su otro seguro y de Magellan, como la autorización previa y las remisiones a especialistas.

Magellan trabajará con su otro seguro para decidir si debe pagar por los servicios después de que su otro seguro pague al proveedor primero.

Si necesita un servicio que no está cubierto por su otro seguro, debe obtener los servicios de un proveedor de la red de Magellan. Todas las normas de Magellan, como la autorización previa y remisiones a especialistas se aplican a estos servicios.

Denuncia de fraude y abuso

¿Cómo debe denunciar el fraude o abuso de un miembro?

Si cree que alguien está usando su tarjeta ACCESS o la tarjeta de otro miembro para obtener servicios, equipos o medicamentos, si está falsificando o cambiando sus recetas médicas

u obteniendo servicios que no necesita, puede comunicarse con Magellan a los siguientes teléfonos o por correo electrónico.

- Puede denunciar un fraude o abuso potencial a la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU) de Magellan
 - Línea directa de SIU de Magellan: 1-800-755-0850
 - Correo electrónico de SIU de Magellan: SIU@MagellanHealth.com
- Si tiene una inquietud relacionada con una actividad sospechosa, ilegal o no ética, puede informar estas inquietudes a la línea directa de Cumplimiento Corporativo de Magellan. La línea directa está disponible las 24 horas de día, los 7 días de la semana. Un proveedor externo recibe las llamadas y los denunciantes pueden permanecer anónimos. Todos los casos se investigarán y serán confidenciales.
 - Línea directa de Cumplimiento Corporativo de Magellan: 1-800-915-2108
 - Correo electrónico de la Unidad de Cumplimiento Corporativo de Magellan: Compliance@MagellanHealth.com

También puede comunicar esta información a la Línea de asistencia para denuncias de fraude y abuso del Departamento de Servicios Humanos al 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477).

¿Cómo debe denunciar el fraude o abuso de un proveedor?

El fraude de un proveedor es cuando un proveedor factura por servicios, equipos o medicamentos que usted no recibió o factura por un servicio diferente del servicio que usted recibió. Facturar por el mismo servicio más de una vez o cambiar la fecha del servicio también son ejemplos de fraude del proveedor. Para denunciar el fraude o abuso de un proveedor, puede comunicarse con Magellan a los siguientes números de teléfono o por correo electrónico.

- Puede denunciar un fraude o abuso potencial a la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU) de Magellan
 - Línea directa de SIU de Magellan: 1-800-755-0850
 - Correo electrónico de SIU de Magellan: SIU@MagellanHealth.com
- Si tiene una inquietud relacionada con una actividad sospechosa, ilegal o no ética, puede informar estas inquietudes a la línea directa de Cumplimiento Corporativo de Magellan. La línea directa está disponible las 24 horas de día, los 7 días de la semana. Un proveedor externo recibe las llamadas y los denunciantes pueden permanecer anónimos. Todos los casos se investigarán y serán confidenciales.
 - Línea directa de Cumplimiento Corporativo de Magellan: 1-800-915-2108
 - Correo electrónico de la Unidad de Cumplimiento Corporativo de Magellan: Compliance@MagellanHealth.com

También puede comunicar esta información a la Línea de asistencia para denuncias de fraude y abuso del Departamento de Servicios Humanos al 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477).

SECCIÓN 3

Servicios de salud conductual

Servicios cubiertos¹

Lea atentamente este capítulo para conocer qué servicios están cubiertos. Si sigue teniendo preguntas sobre qué servicios están cubiertos o necesita más información acerca de un servicio cubierto, comuníquese con Servicios al Miembro de Magellan.

Los siguientes servicios están cubiertos por Magellan:

Nota: Si ve un asterisco junto a un servicio, esto significa que este servicio no se ofrece en todos los condados de Magellan. Llame a Servicios al Miembro para determinar si un servicio está disponible en su condado.

- Observación durante 23 horas
- Tratamiento ambulatorio de la abstinencia (Withdrawal Management, WM) (Desintoxicación) – Consumo de sustancias
- Servicios de Administración de Casos (incluye Administración Intensiva de Casos, Coordinación de Recursos, Administración de Casos Mixtos y Asesoría para la Recuperación)
- Apoyo entre Pares Certificados (Certified Peer Support, CPS)
- Servicios de Recuperación Certificados (Certified Recovery Services, CRS)
- Tratamiento residencial de la abstinencia administrado clínicamente (Desintoxicación) – Consumo de sustancias
- Tratamiento de alta intensidad administrado clínicamente, drogas y alcohol – Consumo de sustancias
- Tratamiento residencial de baja intensidad administrado clínicamente, drogas y alcohol – Consumo de sustancias
- Supervisión y apoyo con Clozapina (Clozaril)
- Hogar de refugio de Rehabilitación Residencial Comunitaria (Community Residential Rehabilitative, CRR)
- Examen de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT)
- Servicios de salud mental basados en la familia para niños o adolescentes
- Centros de Salud Calificados a Nivel Federal
- Terapia electroconvulsiva para paciente hospitalizado
- Servicios intensivos de salud conductual (Intensive Behavioral Health Services, IBHS) individuales y ABA (Niños/Adolescentes)
- Servicios del Programa Intensivo para Pacientes Ambulatorios (Intensive Outpatient Program, IOP) – Consumo de sustancias
- Análisis de laboratorio (cuando se relacione con un diagnóstico de salud conductual y sea prescrito por un médico de salud conductual bajo el alcance de la práctica del médico)
- Paciente intensivo hospitalizado administrado médicamente, drogas y alcohol – Consumo de sustancias

- Tratamiento residencial de la abstinencia administrado clínicamente (Desintoxicación) – Consumo de sustancias
- Tratamiento de la abstinencia para paciente hospitalizado médicamente supervisado (Desintoxicación) – Consumo de sustancias
- Paciente intensivo hospitalizado supervisado médicamente, drogas y alcohol – Consumo de sustancias
- Servicios de intervención en crisis de salud mental
- Hospitalización para paciente hospitalizado de salud mental
- Mantenimiento con metadona, drogas y alcohol– Consumo de sustancias
- Tratamiento móvil para la salud mental
- Terapia multisistémica (MST)
- Centros de Excelencia para Opioides
- Terapia electroconvulsiva para paciente ambulatorio
- Servicios para paciente ambulatorio: salud mental, consumo de sustancias o servicios coexistentes
- Terapia de Interacción entre Padres e Hijos
- Programas hospitalarios parciales para trastornos por abuso de sustancias
- Servicios de hospital parciales para salud mental, consumo de sustancias o servicios coexistentes
- Servicios de Rehabilitación Psiquiátrica (Psychiatric Rehabilitation Services, PRS)
- Pruebas psicológicas
- Centros de tratamiento residencial (niños/adolescentes)
- Evaluación del uso de sustancias
- Equipo de Tratamiento para Diagnósticos Duales (Dual Diagnosis Treatment Team, DDTT)*
- Atención aguda extendida (Extended Acute Care, EAC), en el hospital*
- Atención aguda extendida (EAC), fuera del hospital*
- Terapia funcional familiar (Functional Family Therapy, FFT)*
- Servicios ambulatorios intensivos de salud mental*
- Residencia estructurada a largo plazo (Long Term Structured Residence, LTSR)*
- Crisis residencial*
- Instalaciones para tratamiento residencial (adultos)*
- Equipo de recuperación del bienestar (Wellness Recovery Team, WRT)*

1. *Derechos y protección del afiliado - Servicios o instalaciones sustitutivos (ILOS)*

Los ILOS se proporcionan a un miembro como un sustituto inmediato o a largo plazo de un servicio o instalación cubierto conforme el plan estatal. También se pueden utilizar cuando se espera que los ILOS reduzcan o eviten la necesidad futura de hacer uso del servicio o instalación cubierto por el plan estatal.

Magellan no le exige que utilice los ILOS que se le ofrecen en su plan de beneficios.

Un afiliado a quien se le ofrece o utiliza los ILOS proporcionados como sustituto de un servicio o instalación cubierto conforme el plan estatal conserva todos los derechos y protecciones otorgados en función de la regulación federal de Medicaid (incluido el derecho a presentar una queja o apelación con respecto a los ILOS). Si un afiliado decide no utilizar un ILOS, conserva su derecho a

que el servicio o instalación esté cubierto por el plan en los mismos términos que se aplicarían si un ILOS no fuera una opción; y

Un ILOS no se puede utilizar para reducir, disuadir o poner en peligro el acceso de un afiliado a los servicios e instalaciones cubiertos por el plan estatal; y Magellan no puede negar el acceso a un servicio o instalación cubierto por el plan estatal, sobre la base de lo siguiente:

- *Se ofreció al afiliado un ILOS como sustituto opcional de un servicio o instalación cubierto por el plan estatal; o*
- *El afiliado actualmente recibe un ILOS como sustituto de un servicio o instalación cubierto por el plan estatal; o bien*
- *El afiliado ha utilizado un ILOS en el pasado.*

Servicios que no están cubiertos

Magellan cubre únicamente sus servicios de salud conductual. Su MCO de salud física cubrirá los servicios de salud física, la mayoría de los medicamentos, la atención dental y de la vista. Si tiene alguna pregunta acerca de si Magellan cubre un servicio para usted o no, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Segundas opiniones

Tiene derecho de pedir una segunda opinión si no está seguro acerca de algún tratamiento médico o servicio sugerido para usted. Una segunda opinión puede brindarle más información que puede ayudarle a tomar decisiones importantes acerca de su tratamiento. Tiene a su disposición una segunda opinión sin costo para usted.

Llame a Servicios al Miembro de Magellan para solicitar el nombre de otro proveedor de la red de Magellan para obtener una segunda opinión. Si no hay otros proveedores en la red de Magellan, puede solicitar la aprobación de Magellan para obtener una segunda opinión de un proveedor fuera de la red.

¿Qué es la autorización previa?

Algunos servicios requieren aprobación de Magellan antes de que reciba el servicio. Esto se denomina autorización previa. Para servicios que necesitan autorización previa, Magellan decide si un servicio solicitado es médicamente necesario antes de que usted reciba el servicio. Usted o su proveedor deben hacer una solicitud ante Magellan para obtener la aprobación antes de que usted reciba el servicio.

¿Qué significa médicamente necesario?

“Médicamente necesario” significa que un servicio o medicamento hace algunas de las siguientes cosas:

- Prevendrá o se espera razonablemente que prevenga una enfermedad, trastorno o discapacidad.

- Reducirá o mejorará, o se espera razonablemente que reduzca o mejore los efectos físicos, mentales o del desarrollo de una enfermedad, trastorno, lesión o discapacidad.
- Le ayudará a obtener o mantener la capacidad de realizar las tareas diarias, considerando sus capacidades y las capacidades de alguien de la misma edad.

Si necesita ayuda para entender cuándo un servicio o medicamento es médicamente necesario o desea recibir más información, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Cómo solicitar una autorización previa

Su proveedor de Magellan lo respaldará en la solicitud de autorización previa para servicios de tratamiento que recomienden. Su proveedor de Magellan se asegurará de que usted haya recibido las evaluaciones o análisis necesarios, le ayudará a completar los formularios, coordinará cualquier reunión que sea necesaria y se comunicará con Magellan en nombre de usted para solicitar autorización previa a tiempo para que usted reciba la atención que necesita.

Si necesita ayuda para entender mejor el proceso de autorización previa, hable con su proveedor de servicios o llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Si usted o su proveedor desean recibir una copia de las pautas de necesidad médica u otras normas que se emplearon para decidir su solicitud de autorización previa, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

¿Qué servicios o medicamentos deben recibir autorización previa?

En la siguiente tabla, se identifican algunos, pero no todos, los servicios y medicamentos que requieren autorización previa. Si usted o su proveedor no están seguros de si un servicio o medicamento requieren autorización previa, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Los siguientes niveles de atención requieren autorización previa (o registro/aviso de admisión):

Todos los niveles superiores de atención, incluidos los siguientes:

- Pacientes hospitalizados por salud conductual, consumo de sustancias y desintoxicación (aviso de admisión para la admisión inicial y autorización previa para la estadía continua)
- Tratamiento residencial por salud conductual y consumo de sustancias
- Hospitalización parcial por salud conductual y consumo de sustancias
- Programas de servicios residenciales de tratamiento de crisis
- Residencial Estructurado a Largo Plazo (LTSR)/Ambulatorio para Adultos en un Entorno Alternativo (AOP)

Todos los servicios no tradicionales para pacientes ambulatorios incluyen lo siguiente:

- Pruebas psicológicas
- Terapia electroconvulsiva (TEC) hospitalaria y ambulatoria
- Equipo de tratamiento para diagnósticos duales
- Servicios basados en la familia
- Servicios intensivos de salud conductual (servicios individuales, análisis conductual aplicado, grupo y evaluación)
- Terapia multisistémica (MST)
- Terapia familiar funcional (FFT)

Para los servicios que requieran autorización previa, los proveedores deben obtener la autorización previa antes de iniciar los servicios. Además, Magellan requiere autorización previa para la continuación de los servicios. Los proveedores pueden solicitar una revisión por más días antes de la última fecha cubierta para la atención continua.

Autorización previa de un servicio

Magellan examinará la solicitud de autorización previa y la información que usted o su proveedor enviaron. Magellan le comunicará su decisión dentro de los 2 días hábiles a partir de la fecha en que Magellan recibió la solicitud si Magellan tiene la información suficiente para decidir si el servicio es médicamente necesario.

Si Magellan no tiene suficiente información para decidir sobre la solicitud, Magellan debe indicarle a su proveedor dentro de las 48 horas después de recibir la solicitud que Magellan necesita más información para decidir sobre la solicitud y debe esperar 14 días para que el proveedor presente más información a Magellan.

Magellan le informará de la decisión de Magellan dentro de los 2 días hábiles después de que reciba la información adicional.

Usted y su proveedor recibirán un aviso por escrito en el que se le informará si la solicitud fue aprobada o rechazada y, si fue rechazada, la razón por la que fue rechazada.

¿Qué sucede si recibo un aviso de denegación?

Si Magellan rechaza una solicitud de un servicio o un medicamento, o no lo aprueba tal como fue solicitado, puede presentar una Queja o Reclamo. Si presenta una Queja o Reclamo por el rechazo de un servicio o medicamento utilizado actualmente, Magellan debe autorizar el servicio o medicamento hasta que se resuelva la Queja o Reclamo, a menos que el farmacéutico considere que el medicamento podría causarle daño. Consulte la Sección 7, Quejas, Reclamos y Audiencias imparciales, a partir de la página 41 de este manual para obtener información detallada sobre las Quejas y Reclamos.

Descripciones de los servicios

Servicios de emergencia

Los servicios de emergencia son servicios necesarios para tratar o evaluar una condición médica de emergencia, incluida una condición de salud conductual. Las emergencias médicas son situaciones tan graves que una persona razonable sin capacitación médica creería que existe un riesgo inmediato para la salud a largo plazo o para la vida de una persona. Si tiene una condición médica de emergencia, vaya al departamento de emergencias más cercano, **marque 911** o llame a su proveedor local de ambulancia. No es necesario que reciba aprobación previa de parte de Magellan para obtener servicios de emergencia y puede usar cualquier hospital u otro entorno para atención de emergencia.

Si no está seguro de si su condición requiere servicios de emergencia, llame a Servicios al Miembro de Magellan, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Transporte médico de emergencia

Su plan de salud física cubre el transporte médico de emergencia en ambulancia para condiciones médicas de emergencia. Si necesita una ambulancia, **llame al 911** o a su proveedor local de ambulancia. No llame al Programa de Transporte de Asistencia Médica (descrito en la página 34 de este Manual) para transporte médico de emergencia.

Servicios para pacientes ambulatorios

Magellan cubre servicios para pacientes ambulatorios para necesidades de salud conductual y trastornos por consumo de sustancias. Los servicios para pacientes ambulatorios no requieren una estadía de una noche en un hospital. Magellan le ayudará a coordinar estos servicios en uno de nuestros proveedores de la red.

Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados

Magellan cubre servicios para pacientes hospitalizados en un hospital para necesidades de salud conductual y trastornos por consumo de sustancias. Usted debe usar un hospital de la red de Magellan. Para saber si un hospital está en la red de Magellan, llame a Servicios al Miembro de Magellan. También puede ir al sitio web de Magellan en www.MagellanoPA.com, y hacer clic en 'Buscar un proveedor' ('Find a Provider') en la página de inicio, para usar el directorio de proveedores y la herramienta de búsqueda de proveedores y comprobar si un hospital está en la red de Magellan.

Es importante realizar el seguimiento con su médico después de recibir el alta del hospital. Debe asistir a todas sus citas después de salir del hospital. Generalmente tendrá una cita con el médico dentro de los 7 días de recibir el alta del hospital.

Medicamentos para pacientes ambulatorios

Su plan de salud física cubre la mayoría de los medicamentos para pacientes ambulatorios que necesita para su atención conductual. Los medicamentos para pacientes ambulatorios son medicamentos que no recibe en el hospital. Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos para pacientes ambulatorios, puede llamar a su plan de salud física.

Tratamiento asistido por medicamentos

El tratamiento asistido por medicamentos emplea medicamentos como Metadona, Suboxone o Vivitrol para tratar la dependencia de sustancias. La Metadona está cubierta por Magellan. Suboxone, Vivitrol y otros medicamentos usados para tratar la dependencia de sustancias son recetados por los proveedores de la red de Magellan y cubiertos por su plan de salud física. Si tiene alguna pregunta sobre el tratamiento asistido por medicamentos, puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan.

Telesalud

Usted puede recibir algunos servicios a través de tecnología de videoconferencia (usted ve al médico o a otro proveedor en una pantalla electrónica). A esto se lo conoce como telesalud. El uso de telesalud ayuda a los miembros a recibir con mayor rapidez servicios difíciles de coordinar. Si se le ofrece un servicio a través de telesalud, se le brindará una opción entre servicios de telesalud o servicios cara a cara. Su proveedor debe darle la opción de recibir servicios en persona.

SECCIÓN 4

Servicios fuera de la red y fuera del plan

Proveedores fuera de la red

Un proveedor fuera de la red es un proveedor que no tiene un contrato con Magellan para proporcionar servicios a los miembros de Magellan. Alguna vez podría necesitar servicios de un proveedor o un hospital que no pertenece a la red de Magellan. Si esto sucede, puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan. Magellan verificará si hay otro proveedor en su zona que pueda brindarle el mismo tipo de atención que usted necesita. Si Magellan no puede ofrecerle una opción de al menos dos proveedores en su zona, Magellan cubrirá el tratamiento brindado por un proveedor fuera de la red que tenga inscripción con Asistencia Médica.

Cómo obtener atención mientras está fuera del área de servicios de Magellan

Si usted se encuentra fuera del área de servicio de Magellan y tiene una emergencia médica, vaya al departamento de emergencia más cercano o **llame al 911**. Para condiciones médicas de emergencia, no necesita obtener aprobación de Magellan para recibir atención.

Si necesita atención para una condición que no es una emergencia mientras se encuentra fuera del área de servicio, llame a Servicios al Miembro de Magellan, quienes le ayudarán a obtener la atención más adecuada.

Magellan no pagará los servicios recibidos fuera de los Estados Unidos.

Servicios fuera del plan

Usted podría ser elegible para recibir servicios distintos de los brindados por Magellan. A continuación se enumeran algunos servicios que están disponibles pero no son cubiertos por Magellan. Si desea ayuda para obtener estos servicios, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Transporte para casos que no son de emergencia

Magellan no cubre el transporte médico para casos que no sean de emergencia para los miembros de HealthChoices. Magellan puede ayudarle a coordinar el transporte a citas para servicios cubiertos a través de programas como Shared Ride (Viajes compartidos) o el Programa de Transporte de Asistencia Médica que se describe a continuación.

Si tiene preguntas sobre el transporte médico para casos que no sean una emergencia, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Programa de Transporte de Asistencia Médica

El Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) brinda transporte para casos que no son una emergencia a citas médicas y farmacias, sin costo para usted si necesita ayuda para llegar a su cita o a la farmacia. El MATP en el condado en el que usted vive determinará su necesidad con respecto al programa y le brindará el tipo de transporte adecuado para usted. Los servicios de transporte generalmente se brindan de las siguientes maneras:

- Donde haya transporte público, el MATP brinda fichas o pases, o le reembolsa el costo del transporte público.
- Si puede usar su propio automóvil o el de otra persona, MATP puede pagarle un monto por milla además del estacionamiento y peajes presentando recibos válidos.
- Donde no haya transporte público o si no es adecuado para usted, el MATP proporciona viajes en vehículos de paratransito, que incluyen furgonetas, furgonetas equipadas con elevador o taxis. Generalmente el vehículo tendrá más de un pasajero con diferentes sitios de recogida y destino.

Si necesita transporte para llegar a una cita médica o a una farmacia, comuníquese con el MATP para recibir más información e inscribirse para los servicios. Encuentre a su proveedor del MATP en la página 9. Se debe completar y fechar una solicitud MATP por única vez. El proveedor del MATP le brindará información sobre cómo programar el transporte, utilizar el programa local y sobre sus derechos. O visite el sitio web del MATP del Departamento de Servicios Humanos, en <http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx>.

El MATP trabajará con Magellan para confirmar que la cita médica para la cual necesita transporte sea un servicio cubierto. Magellan trabaja con el MATP para ayudar a coordinar el transporte. También puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan para obtener más información.

Programa Mujeres, Bebés y Niños

El Programa Mujeres, Bebés y Niños (Women, Infants, and Children Program, WIC) brinda servicios de nutrición y alimentos saludables para bebés, niños menores de cinco años y mujeres embarazadas, que dieron a luz o que están amamantando. El WIC le ayuda a usted y a su bebé a comer bien enseñándole sobre la buena nutrición y brindándole cupones para usar en las tiendas de alimentos. El WIC ayuda a los bebés y niños pequeños a comer los alimentos adecuados para que puedan crecer sanos. Puede pedir a su proveedor de atención de maternidad una solicitud de WIC en su siguiente visita o llamar al 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467). Para obtener más información, visite el sitio web de WIC en www.pawic.com.

Prevención y crisis de violencia doméstica

Todas las personas conocen a una víctima de violencia doméstica. Podrían ser sus vecinos, sus compañeros de trabajo o miembros de su familia. La mayoría de las víctimas de violencia doméstica son mujeres, pero los hombres también pueden ser víctimas. La violencia doméstica sucede en una familia o una relación íntima como una forma de control por parte de una persona hacia otra.

La violencia doméstica incluye el abuso físico, como por ejemplo, golpear, patear, asfixiar, empujar, o usar objetos como cuchillos y armas para lastimar a la víctima. También incluye lastimar a alguien emocionalmente a través de amenazas, insultos o denigración hacia una persona. Las víctimas también podrían sufrir violaciones o ser forzadas a realizar actos sexuales no deseados. Un cónyuge o pareja puede robar dinero y otros artículos, destruir pertenencias personales, lastimar mascotas, amenazar a niños o no permitir que alguien salga del hogar, el trabajo o que vea a sus amigos y familiares.

Si alguna de estas situaciones le está sucediendo a usted o siente temor de su pareja, es posible que se encuentre en una relación abusiva. La violencia doméstica es un delito y existen protecciones legales a su disposición. Hay apoyo disponible para usted.

Dónde conseguir ayuda:

Línea directa nacional contra la violencia doméstica (National Domestic Violence Hotline)

1-800-799-7233 (SAFE)

1-800-787-3224 (TTY)

Coalición de Pensilvania contra la Violencia Doméstica (Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence, PCADV)

La PCADV lo conecta con proveedores locales para ofrecer servicios a las víctimas de violencia doméstica incluyen: intervención ante crisis; orientación; acompañamiento a la policía; citas médicas y judiciales; y albergue temporal de emergencia para las víctimas y sus niños dependientes. También se brindan programas educativos y de prevención para reducir el riesgo de violencia doméstica en la comunidad.

1-800-932-4632 (en Pensilvania)

1-800-537-2238 (nacional)

Violencia sexual y crisis por violación

La violencia sexual incluye cualquier tipo de contacto sexual, palabras o acciones no deseadas de una naturaleza sexual que va en contra de la voluntad de una persona. Una persona puede emplear la fuerza, las amenazas, la manipulación o la persuasión para cometer violencia sexual. La violencia sexual puede incluir lo siguiente:

- Violación
- Agresión sexual
- Incesto
- Agresión sexual infantil
- Violación en citas y entre conocidos
- Manoseo
- Sexting sin permiso
- Abuso ritual
- Explotación sexual comercial (por ejemplo: prostitución)
- Acoso sexual
- Abuso anti-LGBTQ+
- Exposición y voyeurismo (el acto de ser visto, fotografiado o filmado en un lugar en donde uno esperaría tener privacidad)
- Participación forzada en la producción de pornografía

Los sobrevivientes de violencia sexual pueden tener reacciones físicas, mentales o emocionales como consecuencia de la experiencia. Es posible que una sobreviviente de violencia sexual se sienta sola, asustada, avergonzada y tema que nadie le crea. La sanación puede llevar tiempo, pero es posible.

Dónde obtener ayuda:

Los centros de crisis por violación de Pensilvania atienden a todos los niños y adultos. Los servicios incluyen lo siguiente:

- Asesoramiento de crisis gratuita y confidencial las 24 horas del día.
- Servicios para la familia, amigos, parejas o cónyuges de un sobreviviente.
- Información y referencias a otros servicios en su área y programas de educación preventiva.
- Llame al 1-888-772-7227 o haga clic en el siguiente vínculo para comunicarse con su centro local de crisis por violación.
- Coalición de Pensilvania contra la Violación (www.pcar.org)

SECCIÓN 5

Instrucciones anticipadas sobre salud mental

Una instrucción anticipada de salud mental es un documento que le permite indicar la atención de salud mental que desea si se enferma física o mentalmente y no es capaz de decidir por usted mismo. Hay dos tipos de instrucciones anticipadas de salud mental: Declaraciones de salud mental y Poderes legales de salud mental. Si usted tiene una Declaración de salud mental o un Poder legal de salud mental, debe entregárselo a sus proveedores de atención de salud mental y a un familiar o amigo de confianza para que conozcan sus deseos.

Si las leyes sobre las Declaraciones de salud mental y los Poderes legales de salud mental cambian, Magellan le informará por escrito cuál ha sido el cambio dentro de los 90 días de producido este. Para obtener información sobre las políticas de Magellan respecto de las Declaraciones de salud mental y los Poderes legales de salud mental, llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Declaración de salud mental

Una Declaración de salud mental es un documento que usted crea. Puede incluir:

- Qué tipo de tratamiento o atención usted prefiere.
- Dónde desearía recibir su atención.
- Cualquier instrucción específica que pueda tener sobre su tratamiento de salud mental.

Su proveedor debe tener una copia de su Declaración de salud mental para seguirla. Su Declaración de salud mental se usará si usted es física o mentalmente incapaz de tomar decisiones por sí mismo. Usted puede revocar o cambiar una Declaración de salud mental.

Poder legal de salud mental

Un Poder legal de salud mental es un documento en el que otorga a otra persona el poder de tomar decisiones de tratamiento de salud mental por usted si es física o mentalmente incapaz de tomar decisiones por sí mismo. También indica qué debe suceder para que el Poder legal entre en vigencia. Para crear un Poder legal de salud mental, puede solicitar asesoramiento legal, aunque no está obligado a hacerlo. Usted puede revocar o cambiar un poder legal de salud mental.

Ayuda con la creación de Declaraciones de salud mental y Poderes legales de salud mental

Si a usted le gustaría tener una Declaración de salud mental o un Poder legal de salud mental, o ambos, y necesita ayuda para crear uno, puede comunicarse a una organización de defensa como la Asociación de Salud Mental (Mental Health Association) de Pensilvania al teléfono gratuito 1-866-578-3659 o por correo electrónico a info@mhapa.org. Ellos le proporcionarán los formularios y las respuestas a cualquier pregunta. También puede comunicarse con Magellan para obtener más información o para encontrar recursos cercanos a usted.

Qué hacer si un proveedor no sigue su Declaración de salud mental o su Poder legal de salud mental

Los proveedores no tienen que seguir su Declaración de salud mental o su Poder legal de salud mental si, como cuestión de conciencia, sus decisiones van en contra de la práctica clínica y los estándares médicos, debido a que el tratamiento que desea no está disponible o porque lo que desea que el proveedor haga va en contra de las políticas del proveedor. Si su proveedor no puede seguir su Declaración de salud mental o su Poder legal de salud mental, Magellan le ayudará a buscar un proveedor que lleve a cabo sus deseos. Llame a Servicios al Miembro de Magellan.

Si un proveedor no sigue su Declaración de salud mental o su Poder legal de salud mental, puede presentar una Queja. Consulte la página 41 en la Sección 7 de este manual para obtener información acerca de cómo presentar una Queja; o llame a Servicios al Miembro de Magellan.

SECCIÓN 6

Servicios de salud física

¿Quién cubre sus servicios de salud física?

Los servicios de salud física están disponibles a través de su Organización de Atención Administrada de Salud Física (PH-MCO) HealthChoices o a través de su Organización de Atención Administrada de Community HealthChoices (CHC-MCO). Si tiene preguntas sobre servicios de salud física, deberá comunicarse con la organización de atención administrada (MCO) que proporciona estos servicios. Si no está seguro de si está inscrito en una PH-MCO o en una CHC-MCO, comuníquese con su CAO local.

Las PH-MCO tienen Unidades de necesidades especiales que ayudan a coordinar los servicios de salud física de los miembros con sus necesidades de salud conductual. Si un participante de una CHC-MCO reúne los requisitos para recibir servicios y apoyos a largo plazo, el coordinador de servicios del participante trabajará con el participante para crear un plan de atención que aborde las necesidades de salud física y conductual del participante. Si un participante de una CHC-MCO no reúne los requisitos para recibir servicios y apoyos a largo plazo, y necesita ayuda adicional con los servicios, el participante puede recibir asistencia de un coordinador de servicios.

Sin importar qué plan de MCO cubra sus servicios de salud física, usted será un miembro de Magellan mientras esté inscrito en el programa HealthChoices y viva en los condados de Bedford, Bucks, Cambria, Lehigh, Montgomery, Northampton o Somerset.

Sus necesidades de salud física

Si necesita cualquiera de los siguientes servicios, estos serán provistos por su PH-MCO o CHC-MCO:

- Chequeos médicos.
- Servicios para una condición de salud física o enfermedad.
- La mayoría de los medicamentos. Vea la Sección 3, Medicamentos para pacientes ambulatorios y Tratamiento asistido por medicamentos, a partir de la página 31 para obtener más información acerca de qué MCO cubre los medicamentos.
- Una ambulancia.

Coordinación de la atención de salud física y la atención de salud conductual

Su salud en general puede mejorar enormemente cuando sus proveedores consideran tanto su salud física como las necesidades de salud conductual al mismo tiempo y coordinan su atención. Las acciones que puede llevar a cabo para ayudar a los proveedores a coordinar mejor sus necesidades de salud incluyen:

- Firmar formularios de divulgación que permitan a sus proveedores compartir información entre sí sobre el tratamiento que está recibiendo
- Informar a su proveedor de salud física:
 - Sobre todos los medicamentos que toma para su diagnóstico de salud conductual.
 - Sobre cualquier cambio en su diagnóstico o tratamiento de salud conductual.
- Informar a su proveedor de salud conductual:
 - Sobre todos los medicamentos que toma para su diagnóstico de salud física.
 - Sobre cualquier cambio en su diagnóstico o tratamiento de salud física.

Salud física de HealthChoices

Cómo seleccionar su PH-MCO

Si es nuevo en HealthChoices, y todavía no seleccionó una PH-MCO, puede comunicarse con Servicios de inscripción de PA para que le ayuden a elegir un plan de salud que mejor se adapte a sus necesidades. Si no elige una PH-MCO, se le elegirá una PH-MCO por usted. Si desea cambiar su PH-MCO, también puede comunicarse con Servicios de inscripción de PA.

Para comunicarse con Servicios de inscripción de PA, llame al 1-800-440-3989 o 1-800-618-4225 (TTY), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Community HealthChoices

Community HealthChoices (CHC) es el programa de atención administrada de Asistencia Médica de Pensilvania que incluye beneficios de salud física y servicios y apoyos a largo plazo (long-term services and supports, LTSS). La Oficina de Vida a Largo Plazo (Office of Long-Term Living, OLTL) del Departamento de Servicios Humanos supervisa los beneficios de salud física y LTSS de Community HealthChoices. Esos servicios se brindan a través de Organizaciones de Atención Administrada (MCO) de Community HealthChoices.

CHC presta servicios a personas que también tienen cobertura de Medicare y adultos discapacitados de 21 años o más. Si tiene preguntas sobre CHC, llame al 1-844-824-3655 o al 1-833-254-0690 (TTY).

Cómo seleccionar su CHC-MCO

Si es nuevo en HealthChoices y necesita ayuda para elegir su CHC-MCO, puede visitar www.enrollchc.com o llamar al 1-844-824-3655 o al 1-833-254-0690 (TTY). Si no elige una CHC-MCO, se le elegirá una CHC-MCO por usted.

SECCIÓN 7

Quejas, Reclamos y Audiencias imparciales

Si un proveedor o Magellan hace algo con lo que usted no está conforme o con lo que no está de acuerdo, puede informar a Magellan o al Departamento de Servicios Humanos sobre lo que se siente disconforme o con lo que no está de acuerdo respecto de lo que el proveedor o Magellan ha hecho. Esta sección describe lo que usted puede hacer y qué sucederá. Un miembro no deberá pagar por presentar una queja o reclamo.

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cuando le informa a Magellan que no está satisfecho con Magellan o con su proveedor, o que no está de acuerdo con una decisión de Magellan.

Algunas cosas por las que puede quejarse:

- Usted no está satisfecho con la atención que recibe.
- No puede recibir el servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- No recibió servicios que Magellan ha aprobado.
- Usted ha rechazado una solicitud de estar en desacuerdo con la decisión de que debe pagar a su proveedor.

Queja de primer nivel

¿Qué debo hacer si tengo un reclamo?

Para presentar una queja de primer nivel:

- Llame a Servicios al Miembro de Magellan e informe a Magellan su Queja, o
- Escriba su Queja y envíela a Magellan por correo o fax.

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.

Attn: Complaints/Grievances

790 Township Line Road, Suite 120

Yardley, PA 19067

Fax: 1-888-656-2380

Su proveedor puede presentar una Queja por usted si usted le otorga al proveedor su consentimiento por escrito para hacerlo.

¿Cuándo debo presentar una queja de primer nivel?

Algunas quejas tienen un límite de tiempo para presentarse. Debe presentar una Queja dentro de los **60 días de recibir un aviso** en el que se le manifieste que:

- Magellan ha decidido que usted no puede recibir un servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- Magellan no pagará a un proveedor un servicio que usted haya recibido.
- Magellan no le informó de su decisión acerca de una Queja o Reclamo que comunicó a Magellan dentro de los 30 días a partir de cuando Magellan recibió su Queja o Reclamo.
- Magellan ha rechazado su solicitud de estar en desacuerdo con la decisión de Magellan de que debe pagar a su proveedor.

Deberá presentar una Queja **en el plazo de 60 días a partir de la fecha en que debería haber recibido un servicio** si no recibió un servicio. El momento para el cual debería haber recibido un servicio se indica a continuación:

- Si necesita servicios debido a una emergencia, los servicios deben brindarse en el plazo de 1 hora.
- Si necesita servicios debido a una situación urgente, los servicios deben brindarse en el plazo de 24 horas.
- Si necesita una cita de rutina o una remisión a un especialista, su cita debe ser dentro de los 7 días.

Usted puede presentar **todas las demás quejas en cualquier momento**.

¿Qué sucede luego de presentar una Queja de primer nivel?

Después de que presente su Queja, recibirá una carta de Magellan en la que se le indicará que Magellan ha recibido su Queja, y acerca del proceso de revisión de Queja de primer nivel.

Puede solicitar a Magellan ver cualquier información que Magellan tenga sobre el problema acerca del cual presentó su Queja sin costo para usted. También puede enviar información que tenga sobre su Queja a Magellan.

Puede asistir a la revisión de la Queja si desea hacerlo. Magellan le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión del reclamo, al menos, 10 días antes de la revisión de dicho reclamo. Puede comparecer en la revisión de la Queja personalmente o por teléfono. Si decide que no desea asistir a la revisión de la Queja, no afectará la decisión.

Un comité de 1 empleado o más de Magellan que no estuvieron involucrados y no trabajan para alguien que estuvo involucrado en el problema sobre el cual presentó su Queja se reunirá para tomar una decisión respecto de su Queja. Si la Queja es acerca de un problema clínico, un médico matriculado formará parte del comité. Magellan le enviará por correo un aviso dentro de los 30 días a partir de la fecha en la que presentó su Queja de primer nivel para informarle de la decisión sobre su Queja de primer nivel. El aviso también la informará qué puede hacer si no está satisfecho con la decisión.

Si necesita más información de ayuda durante el proceso de Queja, consulte la página 41.

Qué hacer para continuar recibiendo servicios:

Si usted ha estado recibiendo los servicios que se están reduciendo, cambiando o rechazando, y presenta un reclamo verbalmente o enviado por fax, con sellado postal o entregado en mano en el plazo de 1 día a partir de la fecha del aviso de Magellan en el que se le indica que los servicios de cuidados intensivos para pacientes hospitalizados que ha estado recibiendo no son un servicio cubierto para usted, o dentro de los 15 días a partir de la fecha del aviso de Magellan en el que se le indica que cualquier otro servicio que ha estado recibiendo no son servicios cubiertos para usted, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión de Magellan?

Puede pedir una revisión externa de la Queja, una Audiencia imparcial o una revisión externa de la Queja y una Audiencia imparcial si la Queja es acerca de uno de los siguientes:

- La decisión de Magellan de que usted no puede recibir un servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- La decisión de Magellan de que no pagará a un proveedor un servicio que usted haya recibido.
- La no decisión de Magellan acerca de una Queja o Reclamo que comunicó a Magellan dentro de los 30 días a partir de cuando Magellan recibió su Queja o Reclamo.
- Usted no recibió un servicio dentro del plazo para el cual debería haberlo recibido.
- La decisión de Magellan de rechazar su solicitud de estar en desacuerdo con la decisión de Magellan de que debe pagar a su proveedor.

Debe solicitar una revisión externa de la Queja dentro de los **15 días a partir de la fecha en que recibió el aviso de la decisión sobre la Queja de primer nivel.**

Debe solicitar una Audiencia imparcial dentro de los **120 días a partir de la fecha del aviso** en el cual se le comunica la decisión sobre la Queja.

Para todas las demás Quejas, puede presentar una Queja de segundo nivel dentro de los **45 días a partir de la fecha en que recibió el aviso de la decisión sobre la Queja.**

Para obtener información sobre las Audiencias imparciales, consulte la página 51. Para obtener información acerca de una Revisión externa de una queja, consulte la página 45. Si necesita más información de ayuda durante el proceso de Queja, consulte la página 41.

Queja de segundo nivel

¿Qué debo hacer si deseo presentar una Queja de segundo nivel?

Para presentar una Queja de segundo nivel:

- Llame a Servicios al Miembro de Magellan e informe a Magellan su Queja de segundo nivel, o
- Escriba su Queja de segundo nivel y envíela a Magellan por correo o fax.

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.

Attn: Complaints/Grievances

790 Township Line Road, Suite 120

Yardley, PA 19067

Fax: 1-888-656-2380

¿Qué sucede luego de presentar una Queja de segundo nivel?

Después de que presente su Queja de segundo nivel, recibirá una carta de Magellan en la que se le indicará que Magellan ha recibido su Queja, y acerca del proceso de revisión de Queja de segundo nivel.

Puede solicitar a Magellan ver cualquier información que Magellan tenga sobre el problema acerca del cual presentó su Queja sin costo para usted. También puede enviar información que tenga sobre su Queja a Magellan.

Puede asistir a la revisión de la Queja si desea hacerlo. Magellan le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión de la Queja al menos 10 días antes de la revisión de la Queja. Puede comparecer en la revisión de la Queja personalmente o por teléfono. Si decide que no desea asistir a la revisión de la Queja, no afectará la decisión.

Un comité de 3 o más personas, incluida al menos 1 persona que no trabaja para Magellan, se reunirá para decidir sobre su Queja de segundo nivel. El personal de Magellan en el comité no habrá estado involucrado y no habrá trabajado para alguien que haya estado involucrado en el problema por el cual presentó su Queja. Si la Queja es acerca de un problema clínico, un médico matriculado formará parte del comité. Magellan le enviará por correo un aviso dentro de los 45 días a partir de la fecha en la que presentó su Queja de segundo nivel para informarle de la decisión sobre su Queja de segundo nivel. La carta también la informará qué puede hacer si no está satisfecho con la decisión.

Si necesita más información de ayuda durante el proceso de Queja, consulte la página 41.

¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión de Magellan sobre mi Queja de segundo nivel?

Puede solicitar una revisión externa del Departamento de Seguros.

Debe solicitar una revisión externa **dentro de los 15 días a partir de la fecha en que recibió el aviso de la decisión sobre la Queja de segundo nivel.**

Revisión externa de queja

¿Cómo solicito una revisión externa de queja?

Debe enviar su solicitud para una revisión externa de su queja por escrito a uno de los siguientes:

Pennsylvania Insurance Department
1209 Strawberry Square
Harrisburg, Pennsylvania 17120
Número de teléfono: 1-877-881-6388
Número de fax: 1-717-785-8585

También puede ingresar a la página 'Presentar una queja' ('File a Complaint Page') en insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx

Si lo solicita, el Departamento de Seguros de Pensilvania lo ayudará a asentar su reclamo por escrito.

¿Qué sucede después de que solicito una revisión externa de queja?

El Departamento de Seguros obtendrá su expediente médico a través de Magellan. También puede enviarles cualquier otra información que pueda ayudar a la revisión externa de su Queja.

Usted puede estar representado por un abogado u otra persona, como su representante, durante la revisión externa.

Se le enviará una carta con la decisión después de que se tome. Esta carta le indicará el o los motivos de la decisión y lo que puede hacer usted si no está satisfecho con la decisión.

Qué hacer para continuar recibiendo servicios:

Si usted ha estado recibiendo los servicios que se están reduciendo, cambiando o rechazando y quiere continuar recibiendo dichos servicios, debe solicitar una revisión externa del reclamo verbalmente o por escrito, que se envía con sellado postal o se entrega en mano dentro del plazo de 1 día a partir de la fecha del aviso de la decisión sobre el reclamo de primer nivel de Magellan de que no puede recibir los servicios de cuidados intensivos que ha estado recibiendo debido a que no son servicios cubiertos para usted, o dentro de los 15 días a partir de la fecha del aviso en donde se le comunica la decisión sobre el reclamo de primer nivel de Magellan de que no puede recibir ningún otro servicio que ha estado recibiendo porque no son servicios cubiertos para usted, los servicios deben continuar hasta que se tome una decisión. Si usted solicita tanto una revisión externa como una audiencia imparcial, debe solicitar la revisión externa del reclamo y la audiencia imparcial dentro de 1 día a partir de la fecha del aviso en donde se le comunica la decisión del reclamo de primer nivel de Magellan sobre los servicios de hospitalización aguda, o dentro de los 15 días a partir de la fecha del aviso en donde se le comunica la decisión del reclamo de primer nivel de Magellan para cualquier otro servicio. Si espera para solicitar una audiencia imparcial hasta después de recibir una decisión sobre su reclamo externo, los servicios no continuarán.

Reclamos

¿Qué es un reclamo?

Cuando Magellan rechace, reduzca o apruebe un servicio diferente del servicio que usted solicitó debido a que no es médicamente necesario, usted recibirá un aviso en el que se le informará de la decisión de Magellan.

Un Reclamo es cuando usted le comunica a Magellan que no está de acuerdo con la decisión de Magellan.

¿Qué debo hacer si tengo un reclamo?

Para presentar un Reclamo:

- Llame a Servicios al Miembro de Magellan e informe a Magellan su Reclamo, o
- Escriba su Reclamo y envíelo a Magellan por correo o fax.

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.
Attn: Complaints/Grievances
790 Township Line Road, Suite 120
Yardley, PA 19067
Fax: 1-888-656-2380

Su proveedor puede presentar un Reclamo en su nombre si usted lo autoriza por escrito a hacerlo. Si su proveedor presenta un Reclamo por usted, usted no podrá presentar otro Reclamo separado por su cuenta.

¿Cuándo debo presentar un Reclamo?

Debe presentar un Reclamo dentro de los 60 días a partir de la fecha en que recibe el aviso en el que se le informa acerca del rechazo, reducción o aprobación de un servicio diferente para usted.

¿Qué sucede luego de presentar un reclamo?

Después de que presente su Reclamo, recibirá una carta de Magellan en la que se le indicará que Magellan ha recibido su Reclamo, y acerca del proceso de revisión de Reclamo.

Puede solicitar a Magellan ver cualquier información que Magellan usó para tomar la decisión por la que presentó su reclamo sin costo para usted. También puede enviar información que tenga sobre su Reclamo a Magellan.

Puede asistir a la revisión del Reclamo si desea hacerlo. Magellan le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión del Reclamo al menos 10 días antes del día de la revisión del Reclamo. Puede comparecer en la revisión del Reclamo personalmente o por teléfono. Si decide que no desea asistir a la revisión del Reclamo, esto no afectará la decisión.

Un comité de 3 o más personas, incluido un médico con licencia, se reunirá para decidir sobre su Reclamo. El personal de Magellan en el comité no habrá estado involucrado y no habrá trabajado para alguien que haya estado involucrado en el problema por el cual presentó su Reclamo. Magellan le enviará por correo un aviso dentro de los 30 días a partir de la fecha en la que presentó su Reclamo para informarle de la decisión sobre su Reclamo. El aviso también la informará qué puede hacer si no está satisfecho con la decisión.

Qué hacer para continuar recibiendo servicios:

Si usted ha estado recibiendo los servicios que se están reduciendo, cambiando o rechazando y presenta un reclamo verbalmente o enviado por fax, con sello postal o entregado en mano en el plazo de 1 día a partir de la fecha del aviso en el que se le indica que los servicios de cuidados intensivos para pacientes hospitalizados que ha estado recibiendo se están reduciendo, cambiando o rechazando, o dentro de los 15 días a partir de la fecha del aviso en el que se le indica que cualquier otro servicio que ha estado recibiendo se está reduciendo, cambiando o rechazando, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión de Magellan?

Puede solicitar una revisión externa del Reclamo o una Audiencia imparcial, o puede pedir ambas. Una Audiencia imparcial es su apelación presentada en el DHS, Oficina de Audiencias y Apelaciones, para tomar una decisión respecto de su reclamo. Una revisión externa de Reclamo es una revisión por parte de un médico que no trabaja para Magellan.

Debe solicitar una revisión externa de Reclamo dentro de los **15 días a partir de la fecha en que recibió el aviso de la decisión sobre el Reclamo.**

Debe solicitar una Audiencia imparcial al Departamento de Servicios Humanos dentro de los **120 días a partir de la fecha del aviso** en el cual se le comunica la decisión sobre el Reclamo.

Para obtener información sobre las Audiencias imparciales, consulte la página 51. Para obtener información sobre la Revisión externa de reclamo, vea a continuación. Si necesita más información de ayuda durante el proceso de Reclamo, consulte la página 46.

Revisión externa de reclamo

¿Cómo solicito una Revisión externa de reclamo?

Para solicitar una revisión externa de Reclamo:

- Llame a Servicios al Miembro de Magellan e informe a Magellan su Reclamo, o
- Escriba su Reclamo y envíelo a Magellan por correo o fax.

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.
Attn: Complaints/Grievances
790 Township Line Road, Suite 120
Yardley, PA 19067
Fax: 1-888-656-2380

Magellan enviará su solicitud para una revisión externa de la queja al Departamento de Seguros de Pensilvania, Oficina de Atención Administrada (Bureau of Managed Care).

¿Qué sucede después de que solicito una revisión externa de Reclamo?

Magellan le informará el nombre, el número de teléfono y la dirección del revisor externo de la queja. También se le brindará información sobre el proceso de revisión externa de la queja.

Magellan enviará el archivo de su Reclamo al revisor. Usted puede proporcionar información adicional que podría ayudar en la revisión externa de su Reclamo al revisor dentro de los 15 días de presentar la solicitud para una revisión externa de Reclamo.

Usted recibirá una carta con la decisión en un plazo de 60 días a partir de la fecha en que solicitó una revisión externa del Reclamo. Esta carta le indicará todos los motivos de la decisión y lo que puede hacer usted si no está satisfecho con la decisión.

Qué hacer para continuar recibiendo servicios:

Si ha estado recibiendo los servicios que se están reduciendo, cambiando o rechazando y desea continuar recibiendo dichos servicios, debe solicitar una revisión externa de la queja verbalmente o por medio de una carta enviada por fax, sellada o entregada personalmente dentro de 1 día a partir de la fecha que se indica en el aviso en donde se le comunica la decisión de la queja de Magellan sobre los servicios de hospitalización aguda que ha recibido, o dentro de los 15 días posteriores a la fecha del aviso en el que se le informa la decisión de Magellan sobre cualquier otro servicio que haya estado recibiendo, a fin de que los servicios continúen hasta que se tome una decisión. Si usted solicita tanto una revisión externa como una audiencia imparcial, debe solicitar la revisión de queja externa y la audiencia imparcial dentro de 1 día a partir de la fecha del aviso en donde se le comunica la decisión de la queja de Magellan sobre sus servicios de hospitalización aguda, o dentro de los 15 días a partir de la fecha del aviso en donde se le comunica la decisión de la queja de Magellan para cualquier otro servicio. Si espera para solicitar una audiencia imparcial hasta después de recibir una decisión sobre su queja externa, los servicios no continuarán.

Quejas y reclamos acelerados

¿Qué puedo hacer si mi salud corre un peligro inminente?

Si su médico cree que esperar 30 días para obtener una decisión sobre su Queja o Reclamo podría dañar su salud, usted o su médico podrían pedir que su Queja o Reclamo se decida más rápidamente. Para que su Queja o Reclamo se decida más rápidamente:

- Debe solicitar a Magellan una decisión rápida llamando a Servicios al Miembro de Magellan o enviando una carta por fax al 1-888-656-2380.
- Su médico debe enviar por fax una carta firmada al 1-888-656-2380 dentro de las 72 horas de su solicitud de una decisión rápida que explique por qué si Magellan toma 30 días en informarle la decisión sobre su Queja o Reclamo podría dañar su salud.

Si Magellan no recibe una carta de su médico y la información proporcionada no demuestra que tardar la cantidad habitual de tiempo para decidir su Queja o Reclamo podría dañar su salud, Magellan decidirá su Queja o Reclamo en el plazo habitual de 30 días a partir del momento en que Magellan reciba su Queja o Reclamo.

Queja acelerada y Queja externa acelerada

Un comité que incluye a un médico con licencia revisará su Queja acelerada. Los miembros del comité no habrán estado involucrados y no habrán trabajado para alguien que haya estado involucrado en el problema por el cual presentó su Queja.

Puede asistir a la revisión de la Queja acelerada si desea hacerlo. Puede asistir a la revisión de la Queja en persona, pero quizá deba comparecer por teléfono debido a que Magellan tiene poco tiempo para decidir una Queja acelerada. Si decide que no desea asistir a la revisión de la Queja, no afectará la decisión.

Magellan le informará la decisión acerca de su Queja dentro de las 48 horas a partir del momento en que Magellan reciba la carta de su médico en la que se explica por qué el plazo habitual para decidir su Queja dañará su salud o a las 72 horas del momento en que Magellan reciba su solicitud de una decisión rápida, lo que ocurra primero, a menos que usted solicite a Magellan que tarde más tiempo para decidir su Queja. Puede pedir a Magellan que tarde hasta 14 días más en decidir su Queja. También recibirá un aviso en el que se informará las razones de la decisión y cómo solicitar una revisión externa acelerada del Reclamo, si no está satisfecho con la decisión.

Si no está satisfecho con la decisión acelerada de la Queja, puede solicitar una revisión externa acelerada de la Queja al Departamento de Seguros de Pennsylvania dentro de los **2 días hábiles a partir de la fecha en la que reciba el aviso sobre la decisión acelerada de la Queja**. Para solicitar una revisión externa acelerada de una Queja:

- Llame a Servicios al Miembro de Magellan e informe a Magellan su Queja, o
- Escriba su Queja y envíela a Magellan por correo o fax.

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.
Attn: Complaints/Grievances
790 Township Line Road, Suite 120
Yardley, PA 19067
Fax: 1-888-656-2380

Reclamo acelerado y Reclamo externo acelerado

Un comité de 3 o más personas, incluido un médico con licencia, se reunirá para decidir sobre su Reclamo. El personal de Magellan en el comité no habrá estado involucrado y no habrá trabajado para alguien que haya estado involucrado en el problema por el cual presentó su Reclamo.

Puede asistir a la revisión del Reclamo acelerado si desea hacerlo. Puede asistir a la revisión del Reclamo en persona, pero quizá deba comparecer por teléfono debido a que Magellan tiene poco tiempo para decidir el Reclamo acelerado. Si decide que no desea asistir a la revisión del Reclamo, esto no afectará la decisión.

Magellan le informará la decisión acerca de su Reclamo dentro de las 48 horas a partir del momento en que Magellan reciba la carta de su médico en la que se explica por qué el plazo habitual para decidir su Reclamo dañará su salud o a las 72 horas del momento en que Magellan reciba su solicitud de una decisión rápida, lo que ocurra primero, a menos que usted solicite a Magellan que tarde más tiempo para decidir su Reclamo. Puede pedir a Magellan que tarde hasta 14 días más en decidir su Reclamo. También recibirá un aviso en el que se informará las razones de la decisión y qué hacer si no está satisfecho con la decisión.

Si no está satisfecho con la decisión acelerada sobre el Reclamo, puede solicitar una revisión externa acelerada del Reclamo o una Audiencia imparcial acelerada al Departamento de Servicios Humanos o ambas, una revisión externa acelerada del Reclamo y una Audiencia imparcial acelerada.

Debe solicitar una revisión externa acelerada del Reclamo al Departamento de Seguros de Pennsylvania dentro de **los 2 días hábiles a partir de la fecha en que reciba el aviso de la decisión acelerada sobre el Reclamo**. Para solicitar una revisión externa acelerada de un Reclamo:

- Llame a Servicios al Miembro de Magellan e informe a Magellan su Reclamo, o
- Escriba su Reclamo y envíelo a Magellan por correo o fax.

Magellan Behavioral Health of Pennsylvania, Inc.

Attn: Complaints/Grievances

790 Township Line Road, Suite 120

Yardley, PA 19067

Fax: 1-888-656-2380

Magellan le enviará su solicitud al Departamento de Seguros de Pensilvania en un plazo de 24 horas después de recibirla.

Debe solicitar una Audiencia imparcial dentro de los **120 días a partir de la fecha del aviso** en el cual se le comunica la decisión acelerada sobre el Reclamo.

¿Qué tipo de ayuda puedo recibir con el proceso de quejas?

Si necesita ayuda para presentar su Queja o Reclamo, un miembro del personal de Magellan le ayudará. Esta persona también puede representarlo durante el proceso de Queja o Reclamo. No tiene que pagar la ayuda de un miembro del personal. Ese miembro del personal no deberá haber estado relacionado con ninguna decisión sobre su Queja o Reclamo.

Un familiar, amigo, abogado u otra persona también puede ayudarle a presentar su Queja o Reclamo. Esa persona también puede ayudarle a decidir si desea estar presente en la revisión de la Queja o Reclamo.

En cualquier momento durante el proceso de Queja o Reclamo, puede pedirle a alguien que usted conozca que lo represente o actúe por usted. Si decide que alguien lo represente o actúe en su nombre, indíquele a Magellan por escrito el nombre de esa persona y cómo Magellan puede comunicarse con él/ella. Magellan también puede necesitar un AUD u otra documentación legal, como un poder legal, para compartir su información de salud con esa persona.

Usted o la persona que elija para que lo represente puede solicitar a Magellan ver cualquier información que Magellan tenga sobre el problema acerca del cual presentó su Queja o Reclamo sin costo para usted.

Puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan si necesita ayuda o tiene preguntas sobre Quejas y Reclamos, puede comunicarse con su oficina local de ayuda legal al 1-800-322-7572 o puede llamar al Proyecto de Ley sobre Salud de Pensilvania al 1-800-274-3258.

Personas cuyo idioma principal no es el inglés

Si solicita servicios de idioma, Magellan proporcionará los servicios sin costo para usted. Estos servicios pueden incluir:

- Proporcionar intérpretes de idiomas en persona.
- Proporcionar intérpretes de idiomas por teléfono.
- Proporcionar traducción de documentos.

Personas con discapacidades

Magellan les proporcionará a las personas con discapacidades la siguiente ayuda para presentar Quejas o Reclamos sin costo, si corresponde. Esa ayuda incluye:

- Proporcionar intérpretes de lenguaje de señas.
- Proporcionar la información enviada por Magellan en la revisión de la Queja o Reclamo en un formato alternativo. Se le entregará la versión en formato alternativo antes de la revisión.
- Proporcionarle a alguien que le ayude a copiar y presentar información.

Audiencias imparciales del Departamento de Servicios Humanos

En algunos casos, puede solicitarle al Departamento de Servicios Humanos que celebre una audiencia porque usted no está satisfecho o no está de acuerdo con algo que hizo o no hizo Magellan. Estas audiencias se denominan "Audiencias imparciales". Puede solicitar una Audiencia imparcial después de que Magellan decida su Queja de primer nivel o su Reclamo.

¿Acerca de qué puedo solicitar una Audiencia imparcial y cuándo debo solicitar una Audiencia imparcial?

Su solicitud de una Audiencia imparcial debe tener un sello del correo **dentro de los 120 días desde la fecha del aviso** informándole la decisión de Magellan sobre su queja o reclamo de primer nivel acerca de lo siguiente:

- El rechazo de un servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- El rechazo del pago a un proveedor por un servicio que recibió y el proveedor puede facturarle por el servicio.
- La no decisión de Magellan acerca de una Queja o Reclamo de primer nivel que comunicó a Magellan dentro de los 30 días a partir de cuando Magellan recibió su Queja o Reclamo.
- El rechazo de su solicitud de estar en desacuerdo con la decisión de Magellan de que debe pagar a su proveedor.

- El rechazo de un servicio, la reducción de un servicio o aprobación de un servicio diferente del servicio que solicitó porque no era médicamente necesario.
- Usted no recibió un servicio dentro del plazo para el cual debería haberlo recibido.

También puede solicitar una Audiencia imparcial dentro de los 120 días a partir de la fecha en el aviso que le indica que Magellan no pudo decidir una Queja o Reclamo de primer nivel que comunicó a Magellan dentro de los 30 días a partir de cuando Magellan recibió su Queja o Reclamo.

¿Cómo solicito una Audiencia imparcial?

Su solicitud de una Audiencia imparcial debe ser por escrito.

Su solicitud de Audiencia imparcial debe incluir la siguiente información:

- Su nombre (del miembro) y la fecha de nacimiento.
- Un número telefónico en donde se lo pueda localizar durante el día.
- Si desea tener una Audiencia imparcial en persona o por teléfono.
- La razón o razones por las que solicita una Audiencia imparcial.
- Una copia de cualquier carta que recibió sobre el problema por el que está solicitando una Audiencia imparcial.

Puede enviar su solicitud de una Audiencia imparcial por correo a la siguiente dirección:

Department of Human Services
Office of Mental Health Substance Abuse Services
Division of Quality Management
Commonwealth Towers, 12th Floor
P.O. Box 2675
Harrisburg, PA 17105-2675

O

Puede enviar su solicitud de una Audiencia imparcial por fax al siguiente número de fax:
717-772-7827

¿Qué sucede después de solicitar una Audiencia imparcial?

Usted recibirá una carta de la Oficina de Audiencias y Apelaciones del Departamento de Servicios Humanos que le indicará dónde se llevará a cabo la audiencia, además de la fecha y hora. Recibirá esa carta por lo menos con 10 días de anticipación a la fecha de la audiencia.

Puede asistir al lugar donde se llevará a cabo la Audiencia imparcial o ser incluido por teléfono. Un familiar, amigo, abogado u otra persona pueden ayudarle durante la audiencia imparcial. Usted **DEBE** participar en la Audiencia imparcial.

Magellan también estará presente en su Audiencia imparcial para explicar el motivo por el que Magellan tomó la decisión o para explicar lo que pasó.

Puede solicitar que Magellan le dé cualquier registro, informes y otra información sobre el problema respecto del cual solicitó su Audiencia imparcial sin costo para usted.

¿Cuándo se decidirá la Audiencia imparcial?

La Audiencia imparcial se decidirá dentro de los 90 días a partir de cuando presentó su Queja o Reclamo ante Magellan, sin incluir la cantidad de días entre la fecha del aviso escrito de la decisión de Magellan sobre la Queja de primer nivel o la decisión sobre el Reclamo y la fecha en la que solicitó una Audiencia imparcial.

Si solicitó una Audiencia imparcial debido a que Magellan no le informó de su decisión sobre una Queja o Reclamo del cual informó a Magellan dentro de los 30 días a partir de cuando Magellan recibió su Queja o Reclamo, su Audiencia imparcial se decidirá dentro de los 90 días a partir de cuando presentó su Queja o Reclamo con Magellan, sin incluir la cantidad de días entre la fecha del aviso escrito en que se le informa que Magellan no pudo decidir a tiempo su Queja o Reclamo y la fecha en la que solicitó una Audiencia imparcial.

El Departamento de Servicios Humanos le enviará la decisión por escrito y le dirá qué hacer si no está satisfecho con la decisión.

Si su Audiencia imparcial no se decidió dentro de los 90 días a partir de la fecha en que el Departamento de Servicios Humanos recibe su solicitud, podría recibir sus servicios hasta que se decida su Audiencia imparcial. Puede llamar al Departamento de Servicios Humanos al 1-800-798-2339 para preguntar por sus servicios.

Qué hacer para continuar recibiendo servicios:

Si usted ha estado recibiendo los servicios que se están reduciendo, cambiando o rechazando y solicita una audiencia imparcial y su solicitud es enviada con sello postal o entregada en mano en el plazo de 1 día a partir de la fecha del aviso en el que se le comunica la decisión de Magellan sobre la queja o el reclamo de primer nivel de que los servicios de cuidados intensivos para pacientes hospitalizados que ha estado recibiendo se están reduciendo, cambiando o rechazando, o dentro de los 15 días a partir de la fecha del aviso en el que se le comunica la decisión de Magellan sobre la queja o el reclamo de primer nivel de que cualquier otro servicio que haya estado recibiendo se está reduciendo, cambiando o rechazando, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

Audiencia imparcial acelerada

¿Qué puedo hacer si mi salud corre un peligro inminente?

Si su médico cree que esperar el tiempo habitual para decidir una Audiencia imparcial podría dañar su salud, puede solicitar que la Audiencia imparcial se lleve a cabo más rápidamente. Esto se denomina Audiencia imparcial acelerada. Puede solicitar una decisión rápida llamando al Departamento al 1-800-798-2339 o enviando una carta por fax al 717-772-6328. Su médico debe enviar una carta firmada por fax al 717-772-6328 en la que explique por qué demorar el tiempo habitual para decidir su Audiencia imparcial podría dañar su salud. Si su médico no envía una carta, su médico debe testificar en la Audiencia imparcial para explicar por qué demorar el tiempo habitual para decidir su Audiencia imparcial podría perjudicar su salud.

La Oficina de Audiencias y Apelaciones programará una audiencia telefónica y le comunicará su decisión dentro de los 3 días hábiles después de que solicitó una Audiencia imparcial.

Si su médico no envía una declaración escrita y no testifica en la Audiencia imparcial, la decisión de la Audiencia imparcial no se acelerará. Se programará otra audiencia y la Audiencia imparcial se decidirá utilizando el plazo habitual para decidir una Audiencia imparcial.

Puede llamar a Servicios al Miembro de Magellan si necesita ayuda o tiene preguntas sobre Audiencias imparciales, también puede comunicarse con su oficina local de ayuda legal al 1-800-322-7572 o puede llamar al Proyecto de Ley sobre Salud de Pensilvania al 1-800-274-3258.

