MVP HEALTH CARE

Su Medicaid Managed Care

Manual para Afiliados de Medicaid

Aviso: A partir del 1 de abril de 2026, esta notificación reemplaza la información que actualmente figura en el manual para afiliados de MVP Health Care® (MVP)

Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad para Niños

El estado de Nueva York cubre los Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (Home and Community Based Services, HCBS) para Niños en virtud de la exención para niños. MVP cubre los HCBS para niños para los afiliados que participan en la exención para niños y proporciona manejo de la atención para estos servicios.

Los HCBS para Niños ofrecen servicios personales y flexibles para satisfacer las necesidades de cada niño o joven. Los HCBS se proporcionan en el lugar donde los niños, jóvenes y familias se sientan más cómodos; además, les brindan apoyo mientras se enfocan en alcanzar objetivos y logros.

¿Quién puede obtener HCBS para Niños?

Los HCBS para Niños están destinados a aquellos niños y jóvenes que:

- Necesitan atención y apoyo adicionales para permanecer en el hogar o la comunidad.
- Tienen necesidades complejas de salud, desarrollo o salud del comportamiento.
- Quieren evitar el hospital o un centro de atención a largo plazo.
- Son elegibles para los HCBS y participan en la exención para niños.

Los afiliados de MVP menores de 21 años podrán recibir estos servicios de su plan de salud:

- Habilitación comunitaria
- Servicios de apoyo y defensa para cuidadores/familiares
- Servicios prevocacionales: *a partir de los 14 años*
- Empleo con apoyo: *a partir de los 14 años*
- Servicios de relevo (relevo planificado y relevo por crisis)
- Atención paliativa
    - Terapia Expresiva
    - Terapia de Masajes
    - Servicio por Duelo
    - Manejo del Dolor y sus Síntomas
- Transporte no Médico

Los afiliados menores de 21 años accederán a los siguientes servicios a través de los hogares médicos designados **con su tarjeta de Medicaid**:

- Modificaciones ambientales
- Modificaciones a vehículos
- Tecnología adaptativa y de asistencia
- Coordinación de la atención de transición
- Servicios de transición

Los niños o jóvenes que participan en la Exención para Niños deben recibir manejo de la atención. El manejo de la atención pone a su disposición a una persona que puede ayudarle a encontrar y recibir los servicios adecuados para usted.

- Si usted recibe manejo de la atención de parte de una Agencia de Manejo de la Atención (Care Management Agency, CMA) con Hogar Médico, puede permanecer con ella. [Name of plan] trabajará con su CMA para ayudarle a recibir los servicios que necesita.
- Si recibe manejo de la atención por parte del Servicio de Evaluación para Niños y Jóvenes operado por el estado (Children and Youth Evaluation Service, C-YES), [Name of plan] trabajará con el C-YES operado por el estado y le proporcionará manejo de la atención.

Cambios en los plazos de autorización de servicios en vigencia a partir del 1 de abril de 2026

SU MANUAL PARA AFILIADOS SE HA MODIFICADO PARA INCLUIR INFORMACIÓN ACTUALIZADA

Autorización de servicios

Plazos para solicitudes de autorización previa:

- **Revisión estándar:** Tomaremos una decisión en un plazo de 3 días hábiles a partir del momento en que tengamos toda la información que necesitamos, pero a más tardar 7 días después de recibir su solicitud. Le informaremos a más tardar el séptimo día si necesitamos más información.

Plazos para solicitudes de revisión simultánea:

- **Revisión estándar:** Tomaremos una decisión en un plazo de 1 día hábil a partir del momento en que tengamos toda la información que necesitamos, pero a más tardar 7 días después de recibir su solicitud. Le informaremos a más tardar el séptimo día si necesitamos más información.

Plazos especiales para otras solicitudes:

- Si solicita servicios de rehabilitación para pacientes hospitalizados después de una hospitalización, tomaremos una decisión en el plazo de 1 día hábil a partir del momento en que tengamos toda la información que necesitamos, pero a más tardar 7 días después de recibir su solicitud. Le informaremos a más tardar el séptimo día si necesitamos más información.

Aviso de No-Discriminación

Para afiliados de Medicaid, Child Health Plus, MVP Harmonious Health Care Plan® y Essential Plans

MVP Health Care®, Inc. cumple con las leyes federales sobre derechos civiles. MVP no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (como se define en 45 CFR § 92.101(a)(2)).

MVP Health Care ofrece lo siguiente:

Asistencia y servicios gratuitos para las personas con discapacidades, para ayudarle a comunicarse de forma eficaz con nosotros, como los siguientes:

- Intérpretes de lengua de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (texto en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Servicios de idiomas gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios: llame a MVP al:

- Afiliados de Medicaid y Child Health Plus llame al **1-800-852-7826**
- Afiliados de MVP Harmonious Health Care Plan llame al **1-844-946-8002**
- Afiliados de Plan Esencial llame al **1-888-723-7967**
- TTY llame al **711**

Cómo presentar una queja o un reclamo

Si cree que MVP no le ha brindado estos servicios o lo ha tratado de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles de MVP.

Correo: ATTN: CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Teléfono: **1-800-852-7826**
(TTY/TDD: **711**)

Fax: **518-386-7600**

En persona: 625 State Street, Schenectady, NY

Correo Electrónico: **civilrightscoordinator@mvphealthcare.com**

También puede presentar un reclamo relacionado con derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. por los siguientes medios:

Línea: **ocrportal.hhs.gov**

Correo: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SVCS
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Teléfono: **1-800-368-1019**
(TTY/TDD: 1-800-537-7697)

Para acceder a los formularios de quejas ingrese en **hhs.gov/ocr** y seleccione *Filing with OCR* (Presentar un reclamo ante la OCR).
Este aviso está disponible en el sitio web de MVP: **mvphealthcare.com/NDN**.

Language Assistance

ATTENTION: Language assistance services and other aids, free of charge, are available to you. Call **1-844-946-8010** (TTY 711).	English
ATENCIÓN: Dispone de servicios de asistencia lingüística y otras ayudas, gratis. Llame al **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Español (Spanish)**
请注意 : 您可以免费获得语言协助服务和其他辅助服务。请致电 **1-844-946-8010** (TTY 711)。	繁體中文 **(Chinese)**
ملاحظة: **1-844-946-8010** خدمات المساعدة اللغوية والمساعدات الأخرى المجانية متاحة لك. اتصل بالرقم (TTY 711).	**لعربية (Arabic)**
주의: 언어 지원 서비스 및 기타 지원을 무료로 이용하실 수 있습니다 **1-844-946-8010** (TTY 711). 번으로 연락해 주십시오.	한국어 **(Korean)**
ВНИМАНИЕ! Вам доступны бесплатные услуги переводчика и другие виды помощи. Звоните по номеру **1-844-946-8010** (TTY 711).	Русский **(Russian)**
ATTENZIONE: Sono disponibili servizi di assistenza linguistica e altri ausili gratuiti. Chiamare il **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Italiano (Italian)**
ATTENTION : Des services d'assistance linguistique et d'autres ressources d'aide vous sont offerts gratuitement. Composez le **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Français (French)**
ATANSYON: Gen sèvis pou bay asistans nan lang ak lòt èd ki disponib gratis pou ou. Rele **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Kreyòl Ayisyen (French Creole)**
אכטונג: שפּראַך הילף סערוויסעס און אַנדערע הילף, זענען אַוועילעבל פאַר אייך אומזיסט. רופט **1-844-946-8010** (TTY 711).	**אידיש (Yiddish)**
UWAGA: Dostępne są bezpłatne usługi językowe oraz inne formy pomocy. Zadzwoń: **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Polski (Polish)**
ATENSYON: Available ang mga serbisyong tulong sa wika at iba pang tulong nang libre. Tumawag sa **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Tagalog (Tagalog-Filipino)**
মনোযোগ নামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা এবং অন্যান্য সাহায্য আপনার জন্য উপলব্ধ। **1-844-946-8010** (TTY 711).-এ ফোন করুন।	**বাংলা** (Bengali)
VINI RE: Për ju disponohen shërbime asistence gjuhësore dhe ndihma të tjera falas. Telefononi **1-844-946-8010** (TTY 711).	**Shqip (Albanian)**
ΠΡΟΣΟΧΗ: Υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας και άλλα βοηθήματα είναι στη διάθεσή σας, δωρεάν. Καλέστε στο **1-844-946-8010** (TTY 711).	Ελληνικά **(Greek)**
توجہ فرمائیں: زبان میں معاونت کی خدمات اور دیگر معاونتیں آپ کے لیے بلا معاوضہ دستیاب ہیں۔ کال کریں **1-844-946-8010** (TTY 711). کریں	اردو **(Urdu)**

 ©2025 MVP Health Care

Si usted no habla español, llámenos al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711). Ofrecemos servicios de interpretación y podemos ayudarle a responder preguntas en su idioma. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor de salud que pueda comunicarse con usted en su idioma.

English (Inglés)	**If you do not speak Spanish**, call the MVP Member Services/Customer Care Center at **1-800-852 7826** (TTY 711). We have access to interpreter services and can help answer your questions in your language. We can also help you find a health care provider who can communicate with you in your language.
Français (Francés)	**Si vous ne parlez pas Espangno**, appelez-nous au **1-800-852-7826** (TTY 711). Nous avons accès à des services d'interprétariat pour vous aider à répondre aux questions dans votre langue. Nous pouvons également vous aider à trouver un prestataire de soins de santé qui peut communiquer avec vous dans votre langue.
Kreyòl Ayisyen (Criollo Haitiano)	**Si ou pa pale lang Espanyol**, rele nou nan **1-800-852-7826** (TTY 711). Nou ka jwenn sèvis entèprèt pou ou, epitou nou kapab ede reponn kesyon ou yo nan lang ou pale a. Nou kapab ede ou jwenn yon pwofesyonèl swen sante ki kapab kominike avèk ou nan lang ou pale a.
Italiano (Italiano)	**Se non parli Spagnolo** chiamaci al **1-800-852-7826** (TTY 711). Disponiamo di servizi di interpretariato e siamo in grado di rispondere alle tue domande nella tua lingua. Possiamo anche aiutarti a trovare un fornitore di servizi sanitari che parli la tua lingua.
Русский (Ruso)	**Если вы не разговариваете по-испанский**, позвоните нам по номеру **1-800-852-7826** (TTY 711). У нас есть возможность воспользоваться услугами переводчика, и мы поможем вам получить ответы на вопросы на вашем родном языке. Кроме того, мы можем оказать вам помощь в поиске поставщика медицинских услуг, который может общаться с вами на вашем родном языке.
繁體中文 **(Chino-PRC)**	**如果你不說西班牙文**，请拨打会员服务号码 **1-800-852-7826** (TTY 711) 与我们联系。我们提供各种口译服务，可以用您的语言帮助回答您的问题。此外，我们还可以帮您寻找能够用您的语言与您交流的医疗护理提供方。
繁體中文 **(Chino-Taiwan)**	**如果你不说西班牙语，請以下列電話號碼與我們聯繫：1-800-852-7826** (TTY 711)。我們會使用口譯服務以您的語言來協助回答您的問題。我們也可以協助您找到能夠使用您母語溝通的健康照護提供者。

Bienvenido a MVP.

En este Manual de Medicaid Managed Care (Medicaid de Cuidado Administrado) encontrará toda la información que necesita para sacar el mejor provecho de sus nuevos beneficios de cuidado de salud.

Si aún no lo ha hecho, por favor llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** para que podamos llevar a cabo con usted una breve orientación telefónica para nuevos afiliados. Los usuarios del servicio de TTY pueden llamar al **711**.

Gracias por seleccionar a MVP. Esperamos ofrecerle acceso a unos servicios de salud excelentes. Si tiene alguna pregunta sobre nuestros servicios o sus nuevos beneficios, por favor llame a nuestro Centro de Servicios a los Afiliados.

Estaremos allí, cuando y donde usted nos necesita.

Llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP para hablar con alguien en persona.

1-800-852-7826
(TTY 711)
lunes a viernes, 8 am a 6 pm

24/7 Línea de Asesoría de Enfermería de MVP

Contamos con una línea de asesoría de enfermería disponible las 24 horas al día y 7 días a la semana que puede llamar para recibir asesoría de expertos si usted o algún miembro de su familia sufren una lesión menor o una enfermedad. Llame al **1-800-852-7826** para hablar con una enfermera en cualquier momento.

Visítenos en Línea

Puede visitar MVP en cualquier momento en el sitio **mvphealthcare.com**.

- Busque en nuestra biblioteca de salud electrónica, Healthwise® Knowledgebase

Inicie sesión en Gia® para lo siguiente:

- Acceder a la información del plan
- Buscar proveedores/ especialistas por ubicación
- Ver sus tarjetas de ID de afiliado

MVP HEALTH CARE

Bienvenido al Programa Medicaid Managed Care de MVP

Estamos contentos que haya escogido MVP. Este manual será su guía para la gama completa de servicios de atención médica disponibles para usted. Queremos asegurarnos de que todo le vaya bien como un nuevo afiliado. Para conocerle mejor, nos comunicaremos con usted durante las próximas dos o tres semanas. Usted puede hacernos cualquier pregunta que tenga o recibir ayuda para hacer citas. Sin embargo, si usted necesita hablar con nosotros antes de que le llamemos, llámenos al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Cómo Funciona el Cuidad Administrado

El Plan, Nuestros Proveedores, y Usted

La atención gestionada proporciona un centro principal para su atención.

- Contamos con un grupo de proveedores de atención médica para satisfacer sus necesidades. Estos médicos y especialistas, hospitales, laboratorios y otros centros de atención médica conforman nuestra red de proveedores. Nuestra red de proveedores figura en nuestro directorio de proveedores. Para obtener un directorio de proveedores, llame al **1-800-852-7826** (TTY 711) para obtener una copia o visite nuestro sitio web, **mvphealthcare.com/findadoctor**
- Cuando se inscriba en MVP, deberá seleccionar un Proveedor de Cuidado Primario (Primary Care Provider, PCP) de nuestra red de proveedores. Si necesita realizarse una prueba, consultar a un especialista o ir al hospital, su Proveedor de Cuidado Primario la coordinará
- Aunque su Proveedor de Cuidado Primario sea su principal fuente de atención médica, en algunos casos, puede autoderivarse a ciertos médicos para algunos servicios. Consulte la página 9 para conocer más detalles

Su Proveedor de Cuidado Primario está disponible para usted todos los días, de día y de noche. Si necesita hablar con él fuera del horario de atención o los fines de semana, deje un mensaje y cómo podemos comunicarnos con usted. Su Proveedor de Cuidado Primario se comunicará con usted lo antes posible. Vea Como Recibir Servicios Especializados
en la página 18 de este Manual para los detalles.

Es posible que se le limite a ciertos proveedores de MVP si se le ha identificado como un **recipiente limitado. Puede ser limitado si**:

- recibe atención de varios médicos sobre el mismo problema
- recibe atención médica más frecuente de lo necesario
- usa medicamentos recetados de una manera que pueda poner su salud en peligro
- permite que otra persona use su tarjeta de Identificación y Afiliado de MVP

Confidencialidad

Respetamos su privacidad. MVP reconoce la confianza necesaria entre usted, su familia, sus médicos y otros proveedores de cuidado. MVP jamás proveerá su historial médico o de salud mental sin su aprobación por escrito. Las únicas personas que contarán con su información clínica serán MVP, su PCP y otros proveedores que le brindan cuidado así como su representante autorizado. Las remisiones a dichos proveedores siempre se consultarán con usted por adelantado con su PCP o su Administrador de Cuidado de Salud a Domicilio, si cuenta con uno. El personal de MVP ha sido entrenado para guardar una confidencialidad estricta en lo que se refiere a sus afiliados.

Cómo Usar Este Manual

Este manual le ayudará cuando se haga parte de MVP. Le informará sobre cómo funciona su nuevo plan de salud y cómo puede aprovechar a lo máximo los servicios de MVP. Este manual es su guía para los servicios de salud. Le indica los pasos a seguir para hacer que este plan funcione para usted.

Las primeras páginas le indicarán lo que debe saber de inmediato. El resto del manual lo puede leer hasta que lo necesite. Úselo de referencia o revíselo poco a poco.

Cuando tenga una pregunta, consulte este Manual o llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP. También puede llamar al personal del cuidado administrado de su Departamento de Servicios Sociales local (vea la sección *Recursos Importantes* en la parte delantera de este manual). También puede llamar a la línea informativa de New York Medicaid Choice al **1-800-505-5678**.

Ayuda del Centro de Servicios a los Afiliados de MVP

Hay alguien que le puede ayudar en el Centro de Servicios a los Afiliados.

Llame al **1-800-852-7826** (TTY 711)
lunes a viernes, 8 am a 6 pm

Después de las horas de oficina, puede dejar un mensaje grabado a los números que le indicamos arriba; atendemos los mensajes el siguiente día hábil.

También tenemos disponible una Línea de Asesoramiento de una Enfermera disponible las 24 horas del día, siete días a la semana.

Llame al **1-800-852-7826** (TTY 711)

Use este servicio para:

- Obtener información sobre alguna enfermedad, condición médica o lesión cuando su médico no esté disponible.
- Ayudarle a comprender sus opciones de tratamiento.
- Recibir asesoría en cuanto a cómo prepararse para sus citas médicas.

Puede llamar al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP para obtener ayuda en cualquier momento que tenga una pregunta. Nos puede llamar para seleccionar o cambiar su PCP, para indagar sobre sus beneficios y servicios, para obtener ayuda con las remisiones/referidos, para reemplazar una tarjeta de identificación de afiliado extraviada, para reportar el nacimiento de un nuevo bebé o para indagar sobre cualquier cambio que pueda afectar sus beneficios o los de su familia.

Si está embarazada o si queda embarazada, su niño se volverá parte de MVP desde el día en que nazca. Este será el caso a menos que su recién nacido sea parte de un grupo que no puede entrar al cuidado administrado. Debe llamarnos y a su Departamento de Servicios Sociales local (vea los Recursos Importantes al frente de este manual para ver dónde llamar) lo más pronto posible si queda embarazada y le pedimos que nos permita ayudarle a seleccionar un médico para su recién nacido antes que nazca.

Ofrecemos sesiones gratuitas para explicar nuestro plan de salud y cómo mejor ayudarle.

Es un buen momento para hacer sus preguntas y conocer a otros afiliados. Si le gustaría asistir una de estas sesiones, llámenos para ubicar un tiempo y un sitio que más le sea conveniente.

Si no habla inglés, le podemos ayudar. Queremos que sepa cómo usar su plan de cuidado de salud no importa el idioma que hable. Simplemente llámenos y buscaremos una manera de hablar con usted en su propio idioma. Contamos con un grupo de gente que puede ayudar. También le ayudaremos a ubicar a un PCP que pueda servirle en su idioma.

Para las personas con alguna discapacidad: si usa una silla de ruedas, tiene un impedimento visual o tiene dificultad con la audición o con la comprensión, llámenos si desea más ayuda. Le podemos decir si la oficina de un proveedor en particular tiene acceso para una silla de ruedas o si está equipado con aparatos especiales de comunicación.

También tenemos servicios tales como:

- Una máquina TTY; nuestro número de TTY es **711**
- Información en letra grande
- Manejo de casos
- Ayuda para hacer citas y asistir a las citas
- Nombres y direcciones de proveedores que se especializan en su discapacidad

Si usted o su hijo están recibiendo cuidado en su casa en este momento, pueda que su enfermera o asistente no sepan que usted se ha unido a nuestro plan. Llámenos de inmediato para asegurarnos que su cuidado a domicilio no se detenga de manera repentina.

Su Tarjeta de Identificación de Su Plan de Salud

Después que se inscriba, le enviaremos una **tarjeta de identificación de afiliado de MVP**. Su tarjeta debe llegarle dentro de 14 días después de la fecha de su inscripción. Su tarjeta tiene el nombre de su PCP y el número telefónico así como su Número de Identificación de Afiliado (CIN por sus siglas en inglés). Si contiene algún error en su tarjeta de identificación, llámenos inmediatamente. Su tarjeta de identificación no muestra que usted tiene Medicaid o que MVP es un tipo especial de cuidado de salud.

Lleve su tarjeta de identificación siempre y muéstrela cada vez que necesite cuidado de salud. Si necesita atención médica antes que llegue su tarjeta, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711). Debe mantener su tarjeta de beneficios de Medicaid. Necesitará la tarjeta para recibir los servicios que MVP no cubre.

Si pierde su tarjeta de identificación de afiliado de MVP y necesita un repuesto, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP.

También recibirá una **tarjeta de identificación del plan dental DentaQuest** para recibir sus beneficios dentales (vea *Cuidado Dental* en la página 30 de este Manual).

MVP HEALTH CARE

Las Primeras Cosas Que Debe Saber

Como Seleccionar a Su Proveedor de Cuidado Primario

Quizás ya haya seleccionado a su Proveedor de Cuidado Primario (PCP) para que sirva como su médico regular. Esta persona podría ser un médico o enfermera en prácticas especializada u otro proveedor de atención médica. **Si no ha seleccionado un PCP para usted y su familia debe hacerlo de inmediato.** Si no selecciona un médico dentro de 30 días nosotros le seleccionaremos uno. Cada miembro de la familia puede tener un PCP diferente o puede seleccionar un PCP que se haga cargo de toda la familia. Un pediatra trata a los niños, un médico familiar trata a toda la familia y un médico de medicina interna trata a los adultos. Los afiliados también pueden tener a su Proveedor de Cuidado Primario ubicado en una clínica de salud del comportamiento. El Centro de Servicios a los Afiliados de MVP puede ayudarle a seleccionar su PCP o consultar para ver si ya tienes un PCP.

MVP cuenta con una red de proveedores que incluye médicos, clínicas, hospitales, laboratorios, y otros que trabajan con el plan de Medicaid de Cuidado Administrado de MVP. Para ubicar proveedores, direcciones y números telefónicos y el entrenamiento especial de los médicos visite el sitio **mvphealthcare.com/findadoctor**. Si desea un directorio impreso de nuestros proveedores llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826**.

Quizás quiera ubicar un médico que:

- No ha consultado anteriormente
- Comprenda sus problemas de salud
- Esté aceptando nuevos pacientes
- Le pueda atender en su idioma
- Sea conveniente en cuanto a su ubicación

Las mujeres también podrán seleccionar uno de nuestros médicos obstetras/ginecólogos para tratar con los temas de salud de la mujer. Las mujeres no necesitan ser remitidas por su PCP para consultar un obstetra/ginecólogo dentro del plan. Pueden recibir chequeos rutinarios (dos veces al año), cuidado de seguimiento si existe un problema y cuidado regular durante el embarazo. Si está embarazada, por favor recuerde llamar al Centro de Servicios a los Afiliados para inscribirse en nuestro Little Footprints℠ Program (Programa Huellitas).

MVP también tiene un contrato con Centros de Salud Federales Altamente Calificados ((FQHCs) por sus siglas en inglés). Todos los FQHCs proveen cuidado primario y de especialidad. Algunos consumidores desean obtener su cuidado de los FQHCs porque los centros tienen un largo historial en la comunidad. Quizás usted también desee probarlos porque son bastante accesibles. **Lo importante es que sepa que tiene opciones.** Puede seleccionar cualquiera de los proveedores listados en nuestro directorio o puede inscribirse con un PCP en uno de los FQHCs con que trabajamos lista a continuación. Puede ubicar los FQHCs visitando **mvphealthcare.com/findadoctor**. Simplemente llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) si necesita ayuda.

Lista de FQHC

Condado de Albany

Whitney M Young Jr Health Center

10 Dewitt St, Albany NY, 12207-2423
(518)465-4771

920 Lark Dr, Albany NY, 12207-1300
(518)465-4771

1804 Second Ave, Watervliet NY, 12189-2818
(518)465-4771

Condado de Broome

Cornerstone Family Healthcare

275 Chenango St, Binghamton NY, 13901-2312
(607)201-1200

35 Felters Rd, Binghamton NY, 13903-2600
(845)563-8000

Condado de Cayuga

East Hill Family Medical Inc

144 Genesee St, Ste 401, Auburn NY, 13021-3503
(315)253-8477

Family Health Network of CNY

97 Main St, Moravia NY, 13118-3599
(607)753-3797

FLMHCP

60 Main St, Port Byron NY, 13140-0359
(315)776-9700

Condado de Clinton

Hudson Headwaters Health Network

828 State Route 11, Champlain NY, 12919-4966
(518)298-2691

Condado de Columbia

Sun River Health

750 Union St, Hudson NY, 12534-3002
(518)751-3060

Condado de Cortland

Family Health Network of CNY

20 Main St # 24, Marathon NY, 13803-7709
(607)849-3271

2805 Cincinnatus Rd
Cincinnatus NY, 13040-9685
(607)863-4126

4038 West Rd, Cortland NY, 13045-1842
(607)758-3008

Condado de Dutchess

Sun River Health

3360 Route 343, Ste 108
Amenia NY, 12501-5619
(845)373-9006

6 Henry St, Beacon NY, 12508-3058
(845)831-0400

3174 Route 22, Dover Plains NY, 12522-5924
(845)877-4793

11 Pilch Dr, Pine Plains NY, 12567-5657
(518)398-1100

1 Webster Ave, Suite 202
Poughkeepsie NY, 12601-1361
(845)483-5700

29 N Hamilton St, Poughkeepsie NY, 12601-2541
(845)454-8204

34 Livingston St, Poughkeepsie NY, 12601-4713
(845)483-6099

The Institute for Family Health

11 Crum Elbow Rd, Hyde Park NY, 12538-2852
(845)229-1020

Condado de Erie

Community Health Center of Buffalo Inc

34 Benwood Ave, Buffalo NY, 14214-1761
(716)986-9199

934 Cleveland Dr, Cheektowaga NY, 14225-1279
(716)986-9199

Neighborhood Health Center of WNY

4233 Lake Ave, Blasdell NY, 14219-1216
(716)875-2904

155 Lawn Ave, Buffalo NY, 14207-1816
(716)875-2904

1569 Niagara St, Buffalo NY, 14213-1101
(716)875-2904

300 Niagara St, Buffalo NY, 14201-2135
(888)831-2715

Condado de Essex

Hudson Headwaters Health Network

24 Fairfield Road, Schroon Lake NY, 12870-0000
(518)532-7120

102 Race Track Rd, Suite 1
Ticonderoga NY, 12883-4004
(518)585-6708

Condado de Franklin

Community Health Center of the North Country

380 Creighton Rd County Route 51
Malone NY, 12953
(518)483-2600

St Regis Mohawk Health Services

412 State Route 37, Hogansburg NY, 13655-3109
(518)358-3141

Condado de Genesee

Oak Orchard Community Health Center Inc

3384 Church St, Alexander NY, 14005-9629
(585)599-6446

319 W Main St, Batavia NY, 14020-1347
(585)599-6446

860 Main Rd, Corfu NY, 14036-9753
(585)599-6446

Condado de Hamilton

Hudson Headwaters Health Network

6356 NYS Route 30, Indian Lake NY, 12842-2021
(518)648-5707

Condado de Jefferson

Community Health Center of the North Country

146L Arsenal St, STE 8, Watertown NY, 13601
(315)786-0983

North Country Family Health Center Inc

13180 Us Route 11,
Adams Center NY, 13606-2276
(315)583-5200

171 E Hoard St, Watertown NY, 13601-1515
(315)786-1767

238 Arsenal St, Watertown NY, 13601-2504
(315)782-9450

Condado de Lewis

North Country Family Health Center Inc

7785 N State St, Lowville NY, 13367-1229
(315)376-4500

Condado de Livingston

Tri-County Family Medicine

60 Red Jacket St, Dansville NY, 14437-1758
(585)335-6041

50 E South St, Geneseo NY, 14454-1300

61 N State St, Nunda NY, 14517-9785

Condado de Monroe

Anthony L Jordan Health Center

151 Parsells Ave, Rochester NY, 14609-5118
(585)784-5940

273 Upper Falls Blvd, Rochester NY, 14605-2103
(585)454-2630

322 Lake Ave, Rochester NY, 14608-1162
(585)254-6480

41 Kestrel St, Rochester NY, 14613-2120
(585)423-5837

480 Genesee St, Rochester NY, 14611-3634
(585)436-3040

666 Plymouth Ave S, Rochester NY, 14608-2766
(585)423-5836

950 Norton St, Rochester NY, 14621-3732
(585)324-3726

82 Holland St, Rochester NY, 14605-2131
(585)423-5800

Genesee Health Service

222 Alexander St, Suite 5000
Rochester NY, 14607-4039
(585)922-8003

Oak Orchard Community Health Center Inc

300 West Ave, Brockport NY, 14420-1118
(585)637-3905

Rochester General Hospital - FQHC

222 Alexander St, Rochester NY, 14607-4039
(585)922-4200

224 Alexander St, Ste 200
Rochester NY, 14607-4039
(585)922-8400

224 Alexander St, Rochester NY, 14607-4000
(585)922-6250

309 Upper Falls Blvd, Rochester NY, 14605-2105
(585)922-4200

293 Upper Falls Blvd, Rochester NY, 14605-2184
(585)482-4300

485 N Clinton Ave, Rochester NY, 14605-1817
(585)324-7610

500 Webster Ave,
John James Audobon School 33
Rochester NY, 14609-4732
(585)482-9290

655 Colfax St, Rochester NY, 14606-3113
(585)324-7760

1415 Portland Ave, Ste 400
Rochester NY, 14621-3038
(585)922-4200

4115 Lake Ave, Rochester NY, 14612-4813
(585)723-8102

625 Scio St, Rochester NY, 14605-2660
(585)922-7791

1455 E Ridge Rd, Rochester NY, 14621-2006
(585)922-4882

Unity Family Medicine

819 W Main St, Rochester NY, 14611-2334
(585)235-0360

89 Genesee St, Rochester NY, 14611-3201
(585)368-3031

2260 Lake Ave, Ste 1000
Rochester NY, 14612-5700
(585)254-1850

158 Orchard St, Rochester NY, 14611-1361
(585)368-4500

Condado de Montgomery

Hometown Health Centers of Amsterdam

67 Division St, Amsterdam NY, 12010-4099
(518)627-2110

Condado de Niagara

Community Health Center of Buffalo Inc

38 Heritage Ct, Lockport NY, 14094-3616
(716)986-9199

2715 Highland Ave, Niagara Falls NY, 14305-2466
(716)986-9199

Condado de Onondaga

Syracuse Community Health Center

1701 South Ave, Syracuse NY, 13207
(888)831-2715

1938 E Fayette St, Syracuse NY, 13210-1339
(888)831-2715

603 Oswego St, Syracuse NY, 13204-3127
(888)831-2715

819 S Salina St, Syracuse NY, 13202-3527
(315)476-7921

Condado de Ontario

Anthony L Jordan Health Center

120 N Main St, Canandaigua NY, 14424-1258
(585)396-0222

FLMHCP

601B W Washington St, Geneva NY, 14456-2119
(315)781-8448

Condado de Orange

Cornerstone Family Healthcare

2 Fletcher St, Goshen NY, 10924-1402
(845)563-8000

127 Main St, Highland Falls NY, 10928-4019
(845)446-4076

100 Broadway, Newburgh NY, 12550-5514
(845)569-8412

290 Broadway, Newburgh NY, 12550-5441
(845)561-3759

3 Commercial Pl, Newburgh NY, 12550-5306
(845)220-2146

147 Lake St, Newburgh NY, 12550-5263
(845)563-8000

91 Blooming Grove Tpke
New Windsor NY, 12553-7757
(845)220-2074

Ezras Choilim Health Center

49 Forest Rd, Monroe NY, 10950-2923
(845)782-3242

Sun River Health

75 Orange Ave, Walden NY, 12586-1816
(845)778-2700

888 Pulaski Hwy, Goshen NY, 10924-6034
(845)651-2298

Condado de Orleans

Oak Orchard Community Health Center Inc

301 West Ave, Albion NY, 14411-1522
(585)589-5613

317 West Ave, Albion NY, 14411-1522
(585)589-5613

77 S Main St, Lyndonville NY, 14098-9771
(585)765-2060

911 W Center St, Medina NY, 14103-1039
(585)762-2060

Condado de Oswego

Northern Oswego County Health Services, Inc

10 Carlton Dr, Parish NY, 13131-3308

10 George St, Oswego NY, 13126-3276

3045 East Ave, Ste G400
Central Square NY, 13036-2611

510 S 4th St, Fulton NY, 13069-2904

5856 Scenic Ave, Mexico NY, 13114-3012

7 Bridge St, Phoenix NY, 13135-1906

61 Delano St, Pulaski NY, 13142-1400
(315)298-6564

Condado de Putnam

Open Door Family Medical Center, Inc

155 Main St, Brewster NY, 10509-1521
(845)279-6999

Condado de Rensselaer

Whitney M Young Jr Health Center

6 102nd St, Troy NY, 12180-1152
(518)465-4771

Condado de Rockland

Refuah Health Center

728 N Main St, New Square NY, 10977-8916
(845)354-9300

5 Twin Ave, Spring Valley NY, 10977-3950
(845)354-9300

Sun River Health

26 New Main St, Haverstraw NY, 10927-1810
(845)429-4499

31 W Broad St, Haverstraw NY, 10927-1810
(845)429-4499

2 Perlman Dr, Spring Valley NY, 10977-5245
(845)573-9860

Condado de Saint Lawrence

Community Health Center of the North Country

4 Commerce Ln, Canton NY, 13617-3739
(315)379-8100

77 W Barney St, Gouverneur NY, 13642-1040
(315)535-1300

Condado de Saratoga

Hudson Headwaters Health Network

1448 Route 9, South Glens Falls NY, 12803-1285
(518)761-6961

Condado de Schenectady

Hometown Health Centers

1044 State St, Schenectady NY, 12307-1508
(518)370-1441

Condado de Seneca

FLMHCP

7150 N Main St, Ovid NY, 14521-0902
(607)403-0065

Condado de Steuben

FLMHCP

117 E Steuben St, Bath NY, 14810-1636
(607)776-3063

Oak Orchard Community Health Center Inc

7309 Seneca Rd N, Ste 112
Hornell NY, 14843-9691
(607)590-2424

Tri-County Family Medicine

25 Park Ave, Cohocton NY, 14826-9401
(585)243-1700

200 N Main St, Wayland NY, 14572-1034

Condado de Sullivan

Refuah Health Center

36 Laurel Ave, South Fallsburg NY, 12779-5804
(845)354-9300

Sun River Health

23 Lakewood Ave, Monticello NY, 12701-2021
(845)794-2010

Condado de Ulster

Cornerstone Family Healthcare

99 Cameron St, Pine Bush NY, 12566-7113
(845)563-8000

Sun River Health

1 Paradies Ln, New Paltz NY, 12561-4031
(845)255-1760

The Institute for Family Health

50 Shoprite Blvd, Ellenville NY, 12428-5632
(845)647-4500

1 Family Practice Dr, Kingston NY, 12401-6449
(845)338-6400

1 Foxhall Ave, Kingston NY, 12401-5107
(845)338-8444

279 Main St, Suite 101, New Paltz NY, 12561-1623
(845)255-3766

Condado de Warren

Hudson Headwaters Health Network

11 Cross St, Bolton Landing NY, 12814-0539
(518)644-9471

6223 State Route 9, Chestertown NY, 12817-2823
(518)494-2761

100 Broad St, Glens Falls NY, 12801-4349
(518)792-2223

90 South St, Glens Falls NY, 12801-4328
(518)792-7841

126 Ski Bowl Rd, North Creek NY, 12853-2607
(518)251-2541

33 Tom Phelps Lane,
North Creek NY, 12853-0000
(518)942-7123

14 Manor Dr, Queensbury NY, 12804-1906
(518)798-6400

161 Carey Rd, Queensbury NY, 12804-7821
(518)824-8610

3761 Main St, Warrensburg NY, 12885-1837
(518)623-3918

3767 Main St, Warrensburg NY, 12885-1890
(518)761-0300

Condado de Washington

Hudson Headwaters Health Network

48 East St, Fort Edward NY, 12828-1811
(518)824-8630

Condado de Wayne

FLMHCP

513 W Union St, Newark NY, 14513-1365
(315)573-7577

6341 Ridge Rd, Sodus NY, 14551-9753
(315)483-1199

Rochester General Hospital - FQHC

1208 Driving Park Ave, Newark NY, 14513-1057
(315)359-2640

6254 Lawville Rd, Wolcott NY, 14590-9792
(315)594-9444

Condado de Westchester

Mount Vernon Neighborhood Health Cen

100 California Rd, Mount Vernon NY, 10552-1404
(914)669-4860

9 Union Ln, Mount Vernon NY, 10553-1728
(914)668-6828

107 W 4th St, Mount Vernon NY, 10550-4002
(914)699-7200

25 Lake St, White Plains NY, 10603-4032
(914)681-7181

295 Knollwood Rd, White Plains NY, 10607-1822
(914)989-7600

30 S Broadway, Yonkers NY, 10701-3712
(914)968-4898

Open Door Family Medical Center, Inc

1 Tamarack Rd, Port Chester NY, 10573-2407
(914)934-5211

113 Bowman Ave, Rye Brook NY, 10573-2808
(914)939-1477

132 Rectory St, Port Chester NY, 10573-3240
(914)939-1205

30 W Main St, Mount Kisco NY, 10549-1910
(914)666-3272

351 E Main St, Mount Kisco NY, 10549-3003
(914)720-4214

75 Park Ave, Port Chester NY, 10573-2441
(914)934-2183

80 Beekman Ave, Sleepy Hollow NY, 10591-2503
(914)631-4141

165 Main St, Ossining NY, 10562-4702
(800)632-2737

Sun River Health

1037 Main St, Peekskill NY, 10566-2913
(914)734-8800

2 Park Ave, Yonkers NY, 10703-3402
(914)964-7862

503 S Broadway, Suite 210,
Yonkers NY, 10705-6201
(914)965-9771

Condado de Wyoming

Oak Orchard Community Health Center Inc

81 S Main St, Warsaw NY, 14569-1571
(585)228-1195

Condado de Yates

FLMHCP

112 Kimball Ave, Penn Yan NY, 14527-1816
(315)536-2752

Mosaic Health, Inc - FQHC

2 Rubin Dr, Rushville NY, 14544-9681
(585)544-4400

Hay cuatro casos en los que puede seguir consultando a otro proveedor que tenía antes de unirse a MVP. En estos casos, su proveedor debe aceptar trabajar con MVP.

Puede seguir viendo a su médico si:

- Tiene más de tres meses de embarazo cuando se vuelva afiliada de MVP y está recibiendo cuidado prenatal. En tal caso puede mantener a su médico hasta después que dé a luz y a lo largo de su cuidado postparto. Esta atención postparto continúa hasta 12 semanas después del parto.
- Al momento que se vuelva afiliada de MVP tiene una enfermedad o condición que amenaza su salud y se vuelve peor con el paso del tiempo. En tal caso puede solicitar seguir viendo a su médico por un máximo de 60 días adicionales.
- A partir del momento en que se una a MVP está recibiendo tratamiento para una condición de salud mental o de comportamiento. En la mayoría de los casos, puede seguir consultando al mismo proveedor. Algunas personas tendrán que elegir un proveedor que trabaje con el plan de salud. Hable con su proveedor acerca de este cambio. MVP trabajará con usted y su proveedor para asegurarse de que siga recibiendo la atención que necesita.
- A partir del momento en que se una a MVP, el Medicaid regular pagó por su cuidado a domicilio y usted necesita seguir recibiendo ese cuidado por al menos 120 días. En ese caso puede mantener su agencia, enfermera o asistente de cuidado a domicilio y la misma cantidad de cuidado a domicilio por al menos 90 días.

MVP deberá informarle sobre cualquier cambio en su cuidado a domicilio antes que los cambios entren en efecto.

Si padece de una enfermedad de larga duración, por ejemplo VIH/SIDA u otros problemas de largo

plazo, podría seleccionar a un especialista para que actúe como su PCP. Para indagar si tiene dicha condición hablaremos con su médico y tomaremos en cuenta varios factores incluyendo:

- Su salud actual
- Cualquier gravedad que pudiera ocurrir si tendría que cambiar de médico

Puede ser remitido a un centro de cuidado especializado que cumpla con sus necesidades de tratamiento. Todas las solicitudes de cuidado de rutina tienen que hacerse mediante su PCP. Revisaremos su situación y le informaremos si su solicitud para este tipo de cuidado especializado ha sido aprobada.

Cambiando de Proveedor de Cuidado Primario

Si necesita hacerlo, puede cambiar su PCP durante los primeros 30 días después de su primera cita con su PCP. Luego de ese tiempo puede cambiarse a un doctor nuevo cada seis meses sin motivo o con más frecuencia si tiene una buena razón. Para cambiar su PCP llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP. Le ayudaremos a ubicar un nuevo médico que sea apropiado para usted. Si no selecciona un PCP dentro de los 30 días de inscripción y MVP no puede comunicarse con usted, seleccionaremos un PCP para usted. Si no desea quedarse con este PCP puede cambiar a un nuevo médico llamando al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP. También puede cambiar su obstetra/ginecólogo o cualquier especialista donde su PCP la haya remitido.

Si su proveedor abandona MVP le informaremos dentro de 15 días a partir del día en que nos demos cuenta. Si desea podría seguir viendo a ese médico si tiene más de tres meses de embarazo o si está recibiendo algún tratamiento permanente por alguna condición. Si está embarazada puede seguir viendo a su médico hasta un máximo de 12 semanas después del parto. Si está viendo a un médico regularmente por una condición permanente, puede seguir con el curso actual de tratamiento hasta un máximo de 90 días. Su médico debe estar de acuerdo en trabajar con el MVP durante dicho tiempo.

Si cualquiera de estas condiciones aplican a usted, hable con su PCP o llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Como Recibir Cuidado Regular

El cuidado regular implica exámenes, chequeos regulares, vacunaciones u otros tratamientos para mantenerlo sano de salud, darle asesoría cuando la necesite y remitirlo al hospital o algún especialista de ser necesario. Implica que usted y su PCP están trabajando juntos para mantenerlo sano o para asegurarse que reciba el cuidado que necesita.

Noche o día su PCP está a solo una llamada telefónica. Asegúrese de llamarlo cuando sea que tenga una duda o inquietud médica. Si llama en horas fuera de oficina o durante el fin de semana, deje un mensaje incluyendo dónde o cómo se le puede ubicar. Su PCP le devolverá la llamada lo más pronto posible. Recuerde que su PCP lo conoce y sabe cómo funciona el plan de salud.

Su cuidado debe ser **médicamente necesario**. Los servicios que reciba deben ser necesarios para:

- Prevenir, diagnosticar y corregir lo que podrá causar más sufrimiento; o
- Tratar con alguna amenaza a su vida; o
- Tratar con un problema que podría conllevar a una enfermedad; o

- Tratar con algo que podría limitar sus actividades normales

Su PCP se encargará de la mayoría de sus necesidades de cuidado de salud pero usted debe tener una cita para ver a su PCP. Si alguna vez no puede llegar a su cita, llame para informar a su PCP. Si puede hacerlo, prepárese para su primera cita. En cuanto seleccione su PCP llame para hacer su primera cita. Su PCP tendrá que saber lo más que usted pueda decirle de su historial médico. Haga una lista de sus antecedentes médicos, cualquier problema que tenga ahora y las preguntas que quiera hacerle a su PCP. En la mayoría de los casos su primera visita debe ser dentro de tres meses después de que se unió al MVP.

Si necesita atención antes de su primera cita, llame a la oficina de su PCP para explicar el problema. Él o ella le dará una cita más temprana, pero aún debe mantener la primera cita para hablar sobre su historial médico y hacer preguntas.

Use la siguiente lista como una **guía de citas para conocer nuestros límites sobre cuánto tiempo puede tener que esperar después de su solicitud para una cita.**

Exámenes físicos de rutina y evaluación inicial para adultos: dentro de cuatro semanas

- **Atención de urgencia:** dentro de 24 horas
- **Visitas por enfermedad no urgente:** dentro de tres días
- **Atención preventiva de rutina:** dentro de cuatro Semanas

Use la siguiente lista como **los estándares de citas para conocer nuestros límites sobre cuánto tiempo puede tener que esperar después de su solicitud para una cita de salud del comportamiento:**

- **Cita inicial en una clínica o centro ambulatorio:** 10 días hábiles
- **Cita inicial con un profesional de salud del comportamiento que no sea empleado ni contratado por una clínica o centro ambulatorio:** 10 días hábiles
- **Visita de seguimiento después de una sala de emergencias o visita de hospitalización por salud mental/ abuso de sustancias:** 5 días hábiles
- **Visita no urgente de salud mental o abuso de sustancias:** 5 días hábiles

Si no puede programar una cita de salud del comportamiento dentro de los tiempos de espera indicados anteriormente, usted o su representante pueden presentar una queja de acceso a MVP por teléfono al **1-800-852-7826** (TTY 711) y por escrito a MVP Health Care en 625 State St Schenectady, NY 12305-2111 para resolver este problema.

Si no podemos encontrar un proveedor participante del plan que pueda tratar su afección de salud del comportamiento, puede recibir una remisión a un proveedor calificado fuera de la red que pueda hacerlo.

Use la siguiente lista como una **guía de citas para conocer nuestros límites sobre cuánto tiempo puede tener que esperar después de su solicitud para una cita perinatal:**

Primera visita prenatal: dentro de tres semanas durante el primer trimestre, dentro de dos semanas durante el segundo trimestre y dentro de una semana durante el tercer trimestre.

Primera visita de planificación familiar: dentro de dos semanas.

Su administrador de atención también puede ayudarle a hacer o conseguir citas.

Cómo Recibir Cuidado Especializado y Referidos

Si necesita cuidado que su PCP no le puede dar será **remitido** a un especialista que pueda proveerle el cuidado que necesite. Si su PCP le remite a otro médico nos haremos cargo de su cuidado. La mayoría de estos especialistas son proveedores dentro del MVP. Hable con su PCP para estar seguro que entiende cómo funcionan los referidos/remisiones. Si usted opina que el especialista no cumple con sus necesidades hable con su PCP. Su PCP puede ayudarle si necesita ver a un especialista diferente. Hay algunos tratamientos y servicios para los que su PCP tendrá que consultar con MVP para su aprobación antes que usted los pueda recibir. Su PCP le podrá decir cuáles son.

Si está teniendo dificultades en obtener un referido que piensa que necesita, comuníquese con el Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Si en MVP no tenemos un especialista que pueda darle el cuidado que necesite obtendremos el cuidado que necesita de un especialista fuera de la red de MVP. Dígale a su PCP que llame a MVP. Esto se llama una **referencia fuera de la red**. Su Proveedor de Cuidado Primario o proveedor del plan debe solicitar la aprobación de MVP antes de que pueda ser derivado fuera de la red. Si su Proveedor de Cuidado Primario o proveedor del plan lo deriva a un proveedor que no está en nuestra red, usted no es responsable de ninguno de los costos, excepto de los copagos descritos en este manual. Le indicaremos a su PCP la información que debe darnos para que podamos determinar si se requiere un especialista fuera de la red. Para fines de una revisión médica adicional es posible que se requiera una segunda opinión de un proveedor dentro del plan o dentro del área. Si tiene preguntas sobre este proceso o si tiene dificultad en obtener un referido que siente que necesita puede llamar al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711). Si necesita atención médica inmediatamente tomaremos una decisión dentro de tres días hábiles y le notificaremos a usted y a su PCP de nuestra decisión por teléfono y por escrito. Si no necesita atención médica inmediatamente tomaremos una decisión dentro de tres días de haber recibido toda la información requerida y le notificaremos a usted y a su médico de nuestra decisión por teléfono y por escrito. Si su PCP o MVP lo refiere a un proveedor fuera de nuestra red, usted no es responsable de ningún costo excepto cualquier copago según se describe en este manual.

A veces es posible que no aprobemos una remisión fuera de la red porque contamos con un proveedor dentro de la red de MVP que puede brindarle el tratamiento. Si usted opina que nuestro proveedor del plan no tiene la capacitación apropiada o la experiencia para brindarle el tratamiento, nos puede solicitar que revisemos si su remisión fuera de la red es necesaria en términos médicos. Tendrá que solicitar una **apelación de plan**. Refiérase a la sección de *Apelación de Plan* en la página 54 de este manual para ver lo que debe hacer.

Tendrá que solicitarle a su médico que envíe junto con su apelación de plan, una declaración por escrito que indique que el proveedor de MVP no cuenta con la capacitación apropiada y la experiencia para cumplir con sus necesidades y que él/ella recomienda un proveedor fuera de la red con la debida capacitación y la experiencia para poderle brindar un tratamiento.

Si necesita consultar con un especialista para un cuidado continuo, su PCP puede poder remitirlo

por un número especificado de consultas o período de tiempo. Esto se refiere a una **remisión permanente**. Si cuenta con una remisión permanente, no necesita una nueva remisión para cada vez que necesite recibir cuidado.

Si padece una enfermedad debilitante o de largo plazo que se empeora con el tiempo su PCP podría hacer arreglos para que su especialista sirva como su PCP o puede llamar al Centro de Servicios a los Afiliados para que lo ayude a acceder a un centro de atención especializada.

Obtenga Estos Servicios de MVP Sin Necesidad de un Referido

Atención médica de la mujer

No necesita un referido de su PCP para ver a uno de nuestros proveedores, si:

- Está embarazada
- Necesita servicios de un obstetra/ginecólogo
- Necesita servicios de planificación familiar
- Quiere consultar a una partera
- Necesita un examen pélvico o del seno

Planificación Familiar

Puede obtener los siguientes servicios de planificación familiar sin un referido:

- Asesoría y/o una receta para el control natal, incluyendo el condón femenino o masculino
- Prueba de embarazo
- Esterilización
- Un aborto

Durante sus visitas por estos motivos también puede obtener pruebas para infecciones de transmisión sexual, un examen para el cáncer del seno, y un examen pélvico.

No necesita un referido de su PCP para obtener estos servicios. De hecho, usted puede seleccionar dónde quiere recibir estos servicios. Puede usar su tarjeta de identificación y afiliado de MVP para ver a uno de los proveedores de planificación familiar de MVP. Consulte el Directorio de Proveedores del plan o llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP para obtener ayuda en ubicar un proveedor. O también puede usar su tarjeta de Medicaid si quiere ir a un médico o clínica fuera de la red de proveedores de MVP. Consulte con su PCP o llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) para una lista de los sitios donde puede ir para recibir estos servicios. También puede llamar a la línea de información de Nueva York “Creciendo Sanos” (Growing Up Healthy Hotline) al **1-800-522-5006** para obtener los nombres de los proveedores de planificación familiar cerca de su domicilio.

Pruebas para la Detección del VIH e Infecciones Transmitidas Sexualmente

Todas las personas deben conocer su estado referente al VIH. Las pruebas de detección del VIH y las infecciones transmitidas sexualmente (STI por sus siglas en inglés) son parte de su cuidado de salud regular.

Puede recibir una prueba del VIH y de las STI cada vez que tenga una consulta o visita clínica. No necesita una remisión de su PCP. Puede realizarse una prueba de VIH o ITS en cualquier momento que reciba servicios de planificación familiar. No necesita derivación de su Proveedor de Cuidado Primario. Simplemente haga una cita con cualquier proveedor de planificación familiar. Si desea una

prueba de VIH o ITS, pero no como parte de un servicio de planificación familiar, su Proveedor de Cuidado Primario puede proporcionársela o coordinarla
por usted.

O si prefiere no ver uno de los proveedores de MVP puede usar su tarjeta de Medicaid para ver a un proveedor de planificación familiar fuera de la red de MVP. Para obtener ayuda ya sea para ubicar un proveedor del plan o un proveedor de Medicaid para servicios de planificación familiar llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Todas las personas deben hablar con sus médicos sobre hacerse la prueba del VIH. Para obtener una prueba gratuita del VIH o una prueba donde no es necesario proveer su nombre, llame al línea directa de VIH/SIDA del estado nueva york al (en inglés) o al **1-800-233-SIDA** (en español).

Algunas pruebas son "rápidas" y los resultados están listos mientras espera. El proveedor que le hace la prueba le explicará los resultados y hará los arreglos para el cuidado de seguimiento de ser necesario. También aprenderá cómo proteger a su pareja. Si su prueba es negativa, le podemos enseñar a mantenerse así.

Cuidado de Ojos

Los beneficios cubiertos incluyen los servicios necesarios de un oftalmólogo, optometrista y un dispensario oftalmólogo e incluyen un examen de la vista y un par de anteojos de ser necesario. Por lo general puede obtener estos servicios cada dos años o con más frecuencia si es necesario por razones médicas. Los inscriptores que han sido diagnosticados con diabetes puede auto referirse para hacerse un examen de ojo dilatado (retinal) una vez en cualquier período de 12 meses. Simplemente seleccione uno de nuestros proveedores participantes.

Usualmente se proveen nuevos lentes (con marcos aprobados por Medicaid) una vez cada dos años. Se puede ordenar nuevos lentes con más frecuencia si, por ejemplo, su visión cambia más de un medio de dioptría. Si quiebra sus anteojos se pueden reparar. Los anteojos extraviados o rotos que no se pueden reparar serán reemplazados con la misma receta y estilo de marcos. Si necesita ver a un especialista de los ojos para el cuidado de una enfermedad o defecto del ojo su PCP le dará un referido.

Salud de Comportamiento (Salud Mental y Uso de Sustancias)

Le queremos ayudar a obtener los servicios de salud mental y de uso sustancias que pueda necesitar. Si en cualquier momento piensa que necesita ayuda con la salud mental o el uso de sustancias, puede consultar con proveedores de salud mental dentro de nuestra red para ver qué tipo de servicios puede necesitar. Esto incluye servicios tales como servicios clínicos o de desintoxificación. No necesita una remisión de parte de su PCP.

Dejar de Fumar

Puede obtener medicamento, suministros y servicios de consejería si desea ayuda para dejar de fumar. No necesita una remisión de parte de su PCP para obtener estos servicios.

Prueba para la Detección de la Depresión Materna

Si esta embarazada o ha tenido un bebé recientemente y piensa que necesita ayuda para combatir la depresión, puede obtener una prueba de detección para ver qué tipo de

servicios pueda necesitar. No necesita una remisión de parte de su PCP. Puede obtener una prueba de detección para la depresión durante su embarazo y hasta para un año después del parto.

Emergencias

Siempre está cubierto en caso de emergencia. Una emergencia significa una condición médica o mental que:

- Surge de repente, y
- Incluye dolor y otros síntomas

Una emergencia haría que una persona promedio tema que ella, o alguien, sufra daños graves sin atención médica inmediata.

Algunos ejemplos de una emergencia son:

- Un infarto o severo dolor en el pecho
- Sangrado que no se detiene
- Una grave quemadura
- Huesos rotos
- Una quemadura grave
- Dificultad al respirar, convulsiones o pérdida de consciencia
- Cuando se sienta que puede lesionarse a usted mismo o a otras personas
- Si está embarazada y tiene señas como dolor, sangrado, fiebre, o vómito
- Sobredosis de drogas

Ejemplos de no emergencias son:

- Un resfrío o dolor de garganta
- Un problema estomacal
- Leves cortaduras o golpes
- Una distensión muscular

Las no emergencias también pueden parecer problemas familiares, la disolución de una relación o el deseo de usar alcohol u otras drogas. Estas puedan sentirse como una emergencia pero no constituyen una razón para recurrir a la sala de emergencia.

Si cree que se trata de una emergencia llame al 911 o vaya a la sala de emergencia. No necesita la aprobación de MVP o de su PCP para buscar atención de emergencia y no tiene que utilizar nuestros hospitales o médicos. Llame a su PCP lo más pronto que pueda después de recibir atención de emergencia.

Si no está seguro qué hacer en caso de una emergencia, llame a su PCP o a MVP. Dígale a la persona con quien hable sobre lo que está sucediendo.

Su PCP o una enfermera de MVP llamará para decirle:

- Lo que puede hacer en casa,
- Que venga a la oficina del PCP, o
- Que vaya a la sala de emergencia más cercana

Si se encuentra fuera del área cuando sufra una emergencia, vaya a la sala de emergencia más cercana.

Recuerde que no necesita una aprobación previa para recibir servicios de emergencia pero use la sala de emergencia solamente en caso de emergencia.

La sala de emergencia no debe usarse para problemas como la influenza, dolores de garganta o infecciones de oído.

Si tiene preguntas llame a su PCP o a MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Atención de Urgencia

Pueda que sufra una lesión o enfermedad que no sea una emergencia pero que sí requiera de pronta atención. Esto podría ser un niño con un dolor de oído que se despierta en la media noche y no deja de llorar. Pueda ser la gripe, pueda ser que necesite unas puntadas, un esguince de tobillo o una astilla muy seria que no puede extraer.

Puede hacer una cita para una visita de atención de urgencia para el mismo día o para el día siguiente. Ya sea que esté en casa o de viaje, puede llamar a su PCP en cualquier momento día o noche. Si no puede ubicar a su PCP llame a MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711). Dígale a la persona que atienda el teléfono lo que está sucediendo. Ellos le indicarán lo que debe hacer.

Puede encontrar una lista de Centros de Atención Urgente en la parte delantera de este manual.

Atención Fuera de los Estados Unidos

Si viaja fuera de los Estados Unidos puede recibir atención de urgencia y de emergencia solamente en el Distrito de Columbia, Puerto Rico, las Islas

Vírgenes, Guam, las Islas Marianas del Norte, y Samoa Americana. Si necesita atención médica mientras esté en cualquier otro país, incluyendo Canadá y México tendrá que asumir los costos.

Queremos Mantenerlo Sano

Aparte de los chequeos regulares y las vacunas que usted y su familia necesitan, aquí le damos otras maneras en que puede mantenerse en buena salud:

- Clases para usted y su familia
- Clases para dejar de fumar
- Nutrición y atención prenatal
- Apoyo por duelo/pérdida
- El amamantamiento y el cuidado de bebés
- Manejo del estrés
- Control de peso
- Control del colesterol
- Consejería sobre la diabetes y entrenamiento para la autogestión
- Consejería para el asma y entrenamiento para la autogestión
- Prueba de detección de infecciones transmitidas sexualmente (STI) y cómo protegerse de las STIs
- Servicios de violencia doméstica

Llame el Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711)) o visite nuestro sitio web en **mvphealthcare.com/healthandwellness** para obtener más información y una lista de las próximas clases.

MVP HEALTH CARE

Sus Beneficios y Procedimientos del Plan

El resto de este manual es para su información cuando la necesite. Aquí se enumeran los servicios cubiertos y no cubiertos. Si tiene una queja, el manual le indica cómo debe proceder. El manual también contiene otra información que le puede ser útil. Mantenga este manual a mano para cuando lo quiera consultar.

Beneficios

El Medicaid de Cuidado Administrado provee un número de servicios que recibirá además de los que recibe con el Medicaid regular. MVP proveerá o hará los arreglos para la mayoría de servicios que va a necesitar. Sin embargo, usted puede recibir algunos de estos servicios sin tener que pasar por su Proveedor de Cuidado Primario (PCP). Estos incluyen atención de emergencia, planificación familiar/pruebas y asesoría de VIH y servicios específicos de auto-referencia, incluyendo los que puede obtener dentro del plan y otros que puede optar por ir a cualquier proveedor de Medicaid que lo ofrezca. Por favor llame al Centro de Servicios a los Afiliados al **1-800-852-7826** (TTY 711) si tiene alguna pregunta o si necesita ayuda con cualquier de los siguientes servicios.

Servicios Cubiertos por MVP

Debe obtener estos servicios de los proveedores que participan en el Medicaid de Cuidado Administrado de MVP. Todos los servicios deben ser médicamente o clínicamente necesarios y proveídos o referidos por su PCP. Llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) si tiene alguna pregunta o necesita ayuda con cualquiera de los siguientes servicios.

Atención Médica Regular

- Visitas al consultorio con su PCP
- Remisiones o referidos a especialistas
- Exámenes de la vista y auditivos

Cuidado Preventivo

- Cuidado preventivo de bebés
- Cuidado preventivo de niños
- Chequeos regulares
- Vacunas para niños desde su nacimiento hasta la infancia
- El acceso a servicios de Detección Iniciales y Periódicos, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT por sus siglas en inglés) para los afiliados desde el nacimiento hasta los 21 años
- Consejería para dejar de fumar
- Acceso gratuito a las agujas y las jeringas
- La educación sobre el VIH y la reducción del riesgo

Cuidado de Maternidad

- Cuidado de embarazo
- Médicos/parteras y servicios hospitalarios
- Cuidado en la sala de recién nacidos
- Exámenes por depresión durante el embarazo y hasta un año después de la entrega

Recuerde llamar e inscribirse a nuestro Programa Little Footprints℠ (Huellitas) si está embarazada.

Vea *Little Footprints (Huellitas) Para Afiliados Embarazadas* en página 42 o llame al **1-866-942-7966** para más información.

Cuidado de Salud Domiciliario

El Cuidado de Salud Domiciliario debe ser médicamente necesario y los arreglos hechos por MVP e incluyen:

- Una visita médicamente necesaria de postparto a domicilio, visitas adicionales según sea médicamente necesario para mujeres de alto riesgo
- Por lo menos dos visitas a recién nacidos de alto riesgo
- Otras visitas de atención médica a domicilio según sea necesario y ordenado por su PCP o especialista

Servicio de Cuidado Personal/ Atención Domiciliaria/Asistencia Personal Dirigida por el Consumidor (CDPAS por sus siglas en inglés)

Los servicios de cuidado Personal/CDPAS/ atención domiciliaria deben ser médicamente necesarios y los arreglos hechos por MVP.

- Asistente de cuidado personal/a domicilio: ayuda para bañarse, vestirse y alimentarse, y ayuda para preparar comidas y tareas domésticas
- CDPAS proporciona ayuda con tomar un baño, vestido y alimentación, ayuda con la preparación de alimentos y labores domésticas así como ayuda de salud domiciliaria y tareas de enfermería. Este servicio se provee por un asistente seleccionado y dirigido por usted

Si desea más información sobre estos servicios, llame a MVP al **1-800-852-7826**.

Sistema de Respuesta de Emergencia Personal (PERS por sus siglas en inglés)

Este consiste en una pieza que usted carga para obtener ayuda en caso que tenga una emergencia. Para calificar y recibir este servicio tiene que estar recibiendo cuidado personal/ atención domiciliaria o servicios del programa de asistencia personal dirigida por el consumidor (CDPAS) que han sido autorizados por MVP.

Servicios de Atención Médica Diaria para Adultos

Los Servicios Diurnos de Cuidado de Adultos proveen servicios de educación de salud, de nutrición y sociales. Ayuda con la vida diaria, la terapia de rehabilitación, servicios de farmacia, además de remisiones para el cuidado dental y de otro cuidado especializado.

Este servicio debe ser recomendado por su PCP, ser médicamente necesario y los arreglos deben ser hechos por MVP.

Servicios de Atención Médica Diaria para Adultos con SIDA

La cobertura de Servicios Diurnos de Cuidado de Salud para Adultos con SIDA provee un cuidado médico general y de enfermería, servicios de apoyo para el usar de sustancias, servicios de apoyo para la salud mental, servicios nutritivos además de actividades de socialización, recreación y la promoción del bienestar y salud.

Este servicio debe ser recomendado por su PCP, ser médicamente necesario y los arreglos deben ser hechos por MVP.

Terapia para la Tuberculosis

Este servicio provee ayuda para tomar medicamentos para la tuberculosis así como el cuidado de seguimiento.

Cuidado de Hospicio

El hospicio ayuda a los pacientes y a sus familias con las necesidades especiales que surgen durante las etapas finales de una enfermedad y luego de la muerte.

El cuidado de hospicio provee servicios de apoyo y algunos servicios médicos a los pacientes que están muy enfermos y que esperan vivir un año o menos. Puede obtener estos servicios en su casa o en un hospital o una clínica privada. Los servicios de hospicio deben ser necesarios en términos médicos y sus arreglos deben ser hechos por MVP.

Los niños menores de 21 años que están recibiendo servicios de hospicio pueden también recibir servicios curativos y cuidados paliativos.

Los servicios curativos son servicios que tratan una enfermedad o condición médica existente. El cuidado paliativo es un cuidado que alivia y evita el sufrimiento de los pacientes sin el tratamiento de una condición médica.

Si tiene alguna pregunta sobre este beneficio, puede llamar a MVP al **1-800-852-7826**.

Gia®

Cuide su Salud a su Manera con Gia®

Gia es la guía para su salud y su plan de salud. Puede acceder a Gia en línea o en la aplicación.

Regístrese en Gia en **my.mvphealthcare.com** com o descargue la aplicación móvil *Gia by MVP* para comenzar. Tenga su tarjeta de ID a mano cuando configure su cuenta.

Para descargar la aplicación móvil *Gia by MVP*, visite **mvphealthcare.com/getgia**, o visite App Store® o Google Play™.

Información sobre beneficios y acceso a la atención: todo lo que necesita está al alcance de su mano. Obtenga más información sobre cuándo usar Gia para la atención virtual en **mvphealthcare.com/UsingGia**.

Con Gia, puede:

- Ver su Tarjeta de ID de Afiliado de MVP
- Buscar su historial de reclamaciones
- Encontrar a un médico participante cerca de usted
- Establecer preferencias de comunicación

¡La aplicación móvil *Gia by MVP* lo conecta con atención virtual por $0 las 24 horas del día, los 7 días de la semana! Con la aplicación puede:

- Enviar un mensaje a un médico para recibir atención primaria y especializada de forma virtual
- Obtener ayuda con una necesidad de atención urgente
- Conectarse fácilmente con un proveedor de salud del comportamiento

Gia le conecta con los servicios gratuitos de telemedicina de MVP, que incluyen atención urgente y de emergencia (para problemas como sinusitis, infecciones de las vías respiratorias superiores o gripe, faringitis, trastornos de la piel, infecciones urinarias [Urinary Tract Infections, UTI], bronquitis, conjuntivitis, dolor de oídos, dolor de espalda). Puede programar citas virtuales con profesionales de la salud del comportamiento, como psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales clínicos con licencia (Licensed Clinical Social Workers, LCSW), en el momento y el lugar que más le convengan. También puede

programar consultas con nutricionistas, consultores especializados en lactancia y otros profesionales. Este servicio no está diseñado para reemplazar a su proveedor de cuidado primario. Está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, y no requiere cita. Para obtener más información, visite **mvphealthcare.com/getgia** o llame al **1-877-GoAskGia** (1-877-462-7544).

Atención Dental

MVP cree que brindarle una buena atención dental es importante para su atención médica general. Ofrecemos atención dental a través de un contrato con DentaQuest, un experto en servicios dentales de alta calidad.

Los servicios cubiertos incluyen servicios dentales* regulares y de rutina, como los siguientes:

- Chequeos dentales preventivos
- Limpieza
- Radiografías
- Empastes

En ciertas circunstancias, MVP puede cubrir servicios adicionales, como los siguientes:

- Dentaduras postizas
- Implantes
- Coronas
- Tratamientos de conducto

No necesita ser referido por parte de su Proveedor de Cuidado Primario para consultar con un odontólogo.

Los proveedores de nuestra red dental se enumeran en la herramienta de búsqueda Encontrar un médico de MVP. Visite mvphealthcare.com/DentaQuest. También puede encontrar o cambiar su proveedor dental llamando a DentaQuest al **1-888-307-6551** (TTY 711), de lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm.
Servicios a los Afiliados

Los representantes están disponibles para ayudarle, y muchos hablan su idioma. DentaQuest encontrará una manera de hablar con usted en su propio idioma.

Si no selecciona un odontólogo de atención primaria (Primary Care Dentist, PCD), DentaQuest seleccionará uno por usted. Para cambiar su PCD, llame a DentaQuest al **1-888-307-6551** (TTY 711). Debe llamar a DentaQuest para hacer el cambio antes de programar una cita con un nuevo odontólogo.

Si tiene una emergencia dental, llame a su Odontólogo de Atención Primaria.

Si no puede comunicarse con su odontólogo, llame a DentaQuest al **1-888-307-6551** (TTY 711) para encontrar un centro de tratamiento de emergencia cerca suyo.

Si su odontólogo le emite una receta, use su tarjeta de beneficios del sistema de pago por servicio de Medicaid y surta la receta en una farmacia inscrita en Medicaid NYRx que acepte el sistema de pago por servicio de Medicaid.

También puede dirigirse a una clínica dental administrada por un centro dental académico sin ser referido. Llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) si necesita ayuda para encontrar un centro dental académico.

** Algunos servicios requieren autorización Para obtener información adicional sobre los beneficios cubiertos o por cualquier otra pregunta, comuníquese con Servicios a los Afiliados de DentaQuest.*

Atención de Ortodoncia

MVP cubrirá los frenillos para niños hasta los 21 años que tienen un problema severo con sus dientes, tal como: no pueden masticar la comida debido a dientes severamente torcidos, paladar hendido y labio leporino.

Cuidado de la Visión

Sus beneficios de cuidado de la visión incluyen:

- Los servicios de un oftalmólogo, un dispensador oftálmico y un optómetro así como cobertura para lentes de contacto, lentes policarbonatos, ojos artificiales y o el reemplazo de anteojos extraviados o destruidos, incluyendo reparaciones, cuando sea médicamente necesario. Los ojos artificiales están cubiertos según lo ordene un proveedor dentro del plan.
- Exámenes de la vista, generalmente cada dos años a menos que sea médicamente necesario hacerlos con más frecuencia
- Anteojos (un nuevo par de marcos aprobados por Medicaid cada dos años o más frecuente si es médicamente necesario)
- Exámenes de baja visión y accesorios para corregir la visión ordenados por su médico
- Remisiones a especialistas para enfermedades o defectos del ojo
- Los afiliados diagnosticados con diabetes pueden autoderivarse para un examen ocular con la pupila dilatada (de la retina) una vez cada 12 meses

Si necesita ayuda ubicando un proveedor de cuidado de la visión puede llamar a MVP al **1-800-852-7826**. Llame a este número si tiene alguna pregunta sobre los servicios de cuidado de la visión cubiertos o sobre los proveedores participantes de cuidado de la visión.

Red de atención social (SCN)

Puede recibir evaluaciones y referidos a servicios locales, estatales y federales existentes a través de las redes de atención social (Social Care Networks, SCN) regionales. Si es elegible, estos grupos locales pueden conectarle con servicios en su comunidad que lo ayudan con la vivienda, los alimentos, el transporte, la educación, el empleo y la gestión de la atención sin costo alguno para usted.

- Después de las evaluaciones a través de SCN, usted y cualquier afiliado interesado de su hogar pueden reunirse con un asesor de atención social que pueda confirmar la elegibilidad para servicios que pueden ayudar con la salud y el bienestar individuales. Pueden pedirle a usted o a los afiliados de su hogar documentación de respaldo para determinar dónde se puede necesitar apoyo adicional.

- Si usted o algún afiliado de su hogar califica para recibir servicios, el asesor de atención social puede trabajar con usted para que obtenga el apoyo que necesita. Es posible que califique para más de un servicio, según la elegibilidad individual. Estos servicios incluyen lo siguiente:

- Apoyo para la vivienda y los servicios públicos:

- Instalar modificaciones en el hogar como rampas, pasamanos, barras de seguridad, caminos, abrepuertas eléctricos, ensanchamiento de puertas, puertas y pomos de armarios, instalaciones de baño, armarios o lavabos de cocina y superficies antideslizantes para que su hogar sea accesible y seguro.

- Recibir servicios de eliminación de moho, plagas y asma.

- Proporcionar aire acondicionado, calefactor, humidificador o deshumidificador para ayudar a mejorar la ventilación de su hogar.

• Proporcionar pequeñas unidades de refrigeración necesarias para tratamiento médico.

• Recibir relevo médico.

• Ayudarle a encontrar y solicitar una vivienda segura y estable en la comunidad que puede incluir asistencia con el alquiler y los servicios públicos.

• Apoyo nutricional:

• Obtener ayuda de un experto en nutrición que le ayudará a elegir alimentos saludables que satisfagan sus necesidades y objetivos de salud.

• Obtener comidas preparadas, comidas adaptadas médicamente, recetas de alimentos, productos frescos o alimentos no perecederos. Manual para afiliados de MVP Medicaid Managed Care

• Sus beneficios y procedimientos del plan 31 mvphealthcare.com Centro de Servicios a los Afiliados de MVP **1-800-852-7826** (TTY 711)

• Proporcionar suministros de cocina como ollas, sartenes, utensilios, un microondas y un refrigerador para preparar comidas.

• Servicios de transporte:

• Ayudarle con el acceso al transporte público o privado hacia lugares aprobados por la SCN, como una entrevista de trabajo, clases sobre la crianza de los hijos, tribunal de vivienda para evitar el desalojo, mercados agrícolas locales y oficinas del departamento de la ciudad o el estado para obtener documentos importantes.

• Servicios de gestión de la atención:

• Obtener ayuda para encontrar un trabajo o programa de capacitación laboral, solicitar beneficios públicos, administrar sus finanzas y más.

SCN	Condados	Número de teléfono
Forward Leading IPA	Allegany, Cayuga, Chemung, Genesee, Livingston, Monroe, Ontario, Orleans, Schuyler, Seneca, Steuben, Wayne, Wyoming, Yates	**315-264-9991**
	https://forwardleadingipa.org/welinkcare	
Healthy Alliance Foundation Inc.	Albany, Columbia, Greene, Rensselaer, Montgomery, Saratoga, Schenectady, Schoharie	**518-520-3211**
	Cortland, Herkimer, Madison, Oneida, Onondaga, Oswego	**315-505-2290**
	Clinton, Essex, Franklin, Fulton, Hamilton, Jefferson, Lewis, St. Lawrence, Warren, Washington	**518-656-8312**
	https://www.healthyalliance.org/member/	
Hudson Valley Care Coalition, Inc.	Dutchess, Orange, Putnam, Rockland, Sullivan, Ulster, Westchester	**800-768-5080**
	https://hudsonvalleycare.org/services/hudson-valleys-social-care-network/	

• Contactar servicios como guarderías, asesoramiento, intervención en crisis, programa de hogares de salud y más.

Cómo comunicarse con una SCN en su área:

1. Puede llamar al número del Centro de Servicios a los Afiliados del plan de salud a**l 1-800-852-7826** (TTY 711) y lo conectaremos con el SCN de su área.

2. Puede llamar a la SCN que presta servicios en su condado y solicitar una evaluación o más información. Consulte la información de contacto de SCN en el siguiente cuadro.

3. También puede visitar su sitio web para comenzar una autoevaluación.

Una vez conectado con la SCN, un asesor de atención social confirmará su elegibilidad haciendo preguntas, solicitando documentación de respaldo (si es necesario), dándole más información sobre los servicios elegibles y ayudándole a conectarse con ellos.

Cuidado Hospitalario

Sus beneficios hospitalarios incluyen:

- Cuidado de paciente hospitalizado
- Cuidado ambulatorio
- Laboratorio, radiografías, y otros exámenes necesaria
- Los afiliados diagnosticados con diabetes pueden autoderivarse para un examen ocular con la pupila dilatada (de la retina) una vez cada 12 meses

Atención de Emergencia

Los servicios de atención de emergencia son procedimientos, tratamientos o servicios necesarios para evaluar o estabilizar una emergencia.

Luego que haya recibido cuidado de emergencia pueda necesitar otro cuidado para asegurar que se mantenga en una condición estable. Dependiendo de la necesidad, puede recibir tratamientos en la sala de emergencia, en un cuarto hospitalario o en otro ambiente. Esto se llama **Servicios de Post Estabilización**.

Para más información sobre los servicios de emergencia, vea Emergencias en la página 22.

Cuidado Especializado

Sus beneficios de cuidado especializado incluyen los servicios de otros profesionales, incluyendo:

- Terapeutas físicos
- Terapeutas ocupacionales y del habla
- Audiologos
- Parteras
- Rehabilitación cardíaca

Previendo una fecha de inicio del 1 de enero de 2021, MVP eliminará los límites en los consultas de fisioterapia (Physical Therapy, PT), terapia ocupacional (Occupational Therapy, OT) y terapia del habla (Speech Therapy, ST). En su lugar, MVP cubrirá las visitas de PT, OT, y ST médicamente necesarias que solicite un médico u otro profesional con licencia. Para obtener más información sobre estos servicios, llame a Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Servicios de Atención Médica en un Centro de Salud Residencial (Hogar de Ancianos)

Los servicios cubiertos del centro residencial de enfermería especializada incluyen:

- Estadías a corto plazo o de rehabilitación, y atención a largo plazo

- Supervisión médica
- Cuidado de atención residencial las 24 horas al día
- Asistencia con actividades de la vida diaria
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Servicios de patología del habla y lenguaje y otros

Para obtener estos servicios de atención residencial, los servicios deben ser ordenados por su proveedor y ser autorizados por MVP.

Rehabilitación

MVP cubre las estadías de rehabilitación a corto plazo (también conocida como "rehab"), en una instalación de enfermería especializada.

Colocación a Largo Plazo

MVP cubre la colocación a largo plazo en una instalación de enfermería especializada para los afiliados de 21 años y mayores. **La colocación a largo plazo significa que la persona vivirá en un centro de atención residencial de cuidado de salud.** Cuando sea elegible para la colocación a largo plazo, puede seleccionar uno de los centros que estén dentro de la red de MVP que cumpla con sus necesidades. Si desea vivir en un centro de atención que no es parte de la red de MVP, debe primero transferirse a otro plan de salud que incluya dentro de su red el centro de atención que ha seleccionado.

LOS VETERANOS ELEGIBLES, CÓNYUGES DE LOS VETERANOS ELEGIBLES Y LOS PADRES DE VETERANOS ELEGIBLES MUERTOS EN COMBATE pueden optar por quedarse en un centro de atención para veteranos.

Determinando su elegibilidad de Medicaid para los servicios de centro de atención residencial a largo plazo

Debe aplicar ante su Departamento de Servicios Sociales local (LDSS por sus siglas en inglés) para que Medicaid y/o MVP pague por los servicios de cuidado en un centro de atención residencial. El LDSS revisará su ingreso y sus bienes para determinar su elegibilidad para los servicios a largo plazo en un centro de atención residencial. El LDSS le informará sobre cualquier costo que posiblemente tenga que asumir por su cuidado a largo plazo en un centro de atención residencial.

Si tiene alguna pregunta sobre los beneficios de un centro de atención residencial, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Recursos Adicionales

Si tiene alguna inquietud sobre el cuidado a largo plazo en un centro de atención residencial, cómo seleccionar un centro de atención residencial, o el impacto que pueda causarle a su estado financiero, existen algunos recursos adicionales que podrían servirle de ayuda.

- Independent Consumer Advocacy Network (ICAN) o "Red Independiente de Abogacía para el Consumidor" provee ayuda gratuita y confidencial. Llame al **1-844-614-8800** o visite **icannys.org**.
- El programa de la Oficina del Estado de Nueva York para Información, Consejería y Asistencia sobre el Seguro de Salud para las Personas de Edad Avanzada (The New York State Office for the Aging's Health Insurance Information, Counseling and Assistance (HIICAP) provee servicios de consejería y abogacía sobre temas de seguro de salud gratuitos. Llame al HIICAP al **1-800-701-0501**.

- El programa "NY CONNECTS" de la Oficina del Estado de Nueva York para las Personas de Edad Avanzada es un enlace a los servicios y el apoyo a largo plazo. Comuníquese con NY CONNECTS llamando al **1-800-342-9871** o visite **nyconnects.ny.gov**.
- El Proyecto de Ley de los Derechos en los Centros de la Atención Residencial (NHBOR por sus siglas en inglés) describe sus derechos y responsabilidades como residente en un centro de atención residencial de cuidado de salud. Para aprender más sobre el NHBOR, visite **health.ny.gov/facilities** y seleccione *Nursing Homes and other Long-Term Care Services*, luego *Your Rights as a Nursing Home Resident in New York State*.

Atención de salud del comportamiento

La atención de salud del comportamiento incluye salud mental y tratamiento por consumo de sustancias, y servicios de rehabilitación. Todos nuestros afiliados tienen acceso a servicios de salud del comportamiento que incluyen los siguientes:

Atención de salud mental para adultos

- Servicios psiquiátricos
- Servicios psicológicos
- Tratamiento de salud mental para pacientes internados y ambulatorios
- Inyecciones para afecciones relacionadas con la salud del comportamiento
- Servicios de rehabilitación si se encuentra en un hogar comunitario o en un tratamiento familiar
- Asesoramiento individual y grupal a través de las clínicas de la Oficina de Salud Mental (Office of Mental Health, OMH)

Atención de salud mental para pacientes ambulatorios adultos

- Tratamiento Diurno Continuo (Continuing Day Treatment, CDT)
- Hospitalización Parcial (Partial Hospitalization, PH)

Atención de salud mental de rehabilitación para pacientes ambulatorios adultos

- Tratamiento Comunitario de Reafirmación Personal (Assertive Community Treatment, ACT)
- Servicios Personalizados Orientados a la Recuperación (Personalized Recovery Oriented Services, PROS)

Servicios de Crisis de Salud Mental para Adultos

- Programa de Emergencia Psiquiátrica Integral (Comprehensive Psychiatric Emergency Program, CPEP) incluida la cama de observación extendida
- Servicios de intervención en crisis
  - Servicios de Crisis Móviles y Telefónicos
- Programas Residenciales para Crisis:
  - Apoyo de Residencia para Casos de Crisis: Este es un programa para personas de mayores de 18 años con síntomas de angustia emocional. Estos síntomas no se pueden manejar en el hogar o en la comunidad sin ayuda.
  - Servicio Intensivo de Residencia para Casos de Crisis: Este es un programa de tratamiento para personas mayores de 18 años que están sufriendo una angustia emocional grave.

Servicios para el Trastorno por Consumo de Sustancias para adultos mayores de 21 años

- Servicios de Crisis/Desintoxicación
  - Servicios de Abstinencia y Estabilización con Control Médico

- Servicios de Abstinencia y Estabilización con Supervisión Médica para Pacientes Internados
- Servicios de Abstinencia y Estabilización con Supervisión Médica para Pacientes Ambulatorios

- Servicios de Rehabilitación para Pacientes Internados
- Servicios de Tratamiento Residencial de Adicciones
  - Estabilización
  - Rehabilitación
  - Reintegración
- Servicios de Tratamiento Ambulatorio de Adicciones
  - Clínica para Pacientes Ambulatorios
    - Tratamiento Ambulatorio Intensivo
    - Servicios de Abstinencia Complementarios
    - Tratamiento Asistido con Medicamentos
  - Servicios de Rehabilitación Ambulatorios
  - Programas de Tratamiento con Opiáceos (Opioid Treatment Programs, OTP)
- Tratamiento de Trastornos del Juego proporcionado por Programas Certificados por la Oficina de Servicios y Apoyos para las Adicciones (Office of Addiction Services and Supports, OASAS)
  - MVP cubre el Tratamiento de Trastornos del Juego proporcionado por Programas Certificados por la Oficina de Servicios y Apoyos para las Adicciones (OASAS).
  - Puede recibir Tratamiento para Trastornos del Juego:
    - en persona, o
    - mediante servicios de telesalud.
- Si necesita servicios de Tratamiento de Trastornos del Juego, puede obtenerlos de un programa ambulatorio de la OASAS o, si es necesario, de un programa para pacientes internados o residencial de la OASAS.
- No necesita una derivación de su Proveedor de Cuidado Primario (PCP) para acceder a estos servicios. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Servicios de Reducción de Daños

Si necesita ayuda relacionada con un trastorno por consumo de sustancias, los Servicios de Reducción de Daños pueden ofrecer un enfoque completo orientado al paciente para su salud y bienestar. MVP cubre servicios que pueden ayudar a reducir el consumo de sustancias y otros daños relacionados. Estos servicios incluyen lo siguiente:

- Un plan de atención desarrollado por una persona con experiencia en trabajar con personas que consumen sustancias
- Asesoramiento de apoyo individual que lo ayuda a alcanzar sus objetivos
- Asesoramiento de apoyo grupal en un lugar seguro para hablar con otras personas sobre problemas que afectan su salud y bienestar
- Asesoramiento para ayudarlo a tomar sus medicamentos recetados y continuar con el tratamiento
- Grupos de apoyo para ayudarlo a comprender mejor el consumo de sustancias e identificar técnicas y habilidades para afrontar problemas que le resulten útiles

Para obtener más información acerca de estos servicios, llame al Centro de Servicios a los Afiliados al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Atención de Salud Mental para Personas Menores de 21 Años

Todos los niños menores de 21 años elegibles:

- Programa de Emergencia Psiquiátrica Integral (CPEP) incluida la cama de Observación Extendida
- Hospitalización parcial
- Servicios Psiquiátricos para Pacientes Internados
- Asesoramiento individual y grupal a través de clínicas de la OMH
- Servicios de Apoyo y Tratamiento para Niños y Familias (Children and Family Treatment and Support Services, CFTSS), incluidos:
  - Otro Profesional con Licencia (Other Licensed Practitioner, OLP)
  - Rehabilitación Psicosocial (Psychosocial Rehabilitation, PSR)
  - Apoyo y Tratamiento Psiquiátrico Comunitario (Community Psychiatric Supports and Treatment, CPST)
  - Servicios de Apoyo Familiar Brindados por Pares (Family peer support services, FPSS)
  - Intervención por Crisis (CI)
  - Apoyo para Jóvenes Brindados por Pares (Youth Peer Support, YPS)
- Servicios psiquiátricos
- Servicios psicológicos
- Inyecciones para afecciones relacionadas con la salud del comportamiento
- Residencia para Casos de Crisis para Niños: Es un programa de apoyo y tratamiento para personas menores de 21 años. Estos servicios ayudan a las personas a enfrentar una crisis emocional y regresar a su hogar y su comunidad.

Servicios de Salud Mental para Niños Elegibles menores de 21 años (de 18 a 20 años)

- Tratamiento Comunitario de Reafirmación Personal (Assertive Community Treatment, ACT)
- Tratamiento Diurno Continuo (Continuing Day Treatment, CDT)
- Servicios Personalizados Orientados a la Recuperación (Personalized Recovery Oriented Services, PROS)
- Programas Residenciales para Crisis:
  - Apoyo de Residencia para Casos de Crisis: Este es un programa para personas de mayores de 18 años con síntomas de angustia emocional. Estos síntomas no se pueden manejar en el hogar o en la comunidad sin ayuda.
  - Servicio Intensivo de Residencia para Casos de Crisis: Este es un programa de tratamiento para personas mayores de 18 años que están sufriendo una angustia emocional grave.

Atención de Trastornos por Consumo de Sustancias para Personas Menores de 21 Años

- Servicios de Crisis/Desintoxicación
  - Servicios de Abstinencia y Estabilización con Control Médico
  - Servicios de Abstinencia y Estabilización con Supervisión Médica para Pacientes Internados
  - Servicios de Abstinencia y Estabilización con Supervisión Médica para Pacientes Ambulatorios
- Servicios de Rehabilitación para Pacientes Internados

- Servicios de Tratamiento Residencial de Adicciones
  - Estabilización
  - Rehabilitación
  - Reintegración
- Servicios de Tratamiento Ambulatorio de Adicciones
  - Clínica para Pacientes Ambulatorios
    - Tratamiento Ambulatorio Intensivo
    - Servicios de Abstinencia Complementarios
    - Tratamiento Asistido con Medicamentos
  - Servicios de Rehabilitación Ambulatorios
  - Programas de Tratamiento con Opiáceos (Opioid Treatment Programs, OTP)

Beneficios de la Infertilidad

Si no puede quedar embarazada, MVP cubre servicios que pueden ser de ayuda.

MVP cubrirá la coordinación de la atención relacionada con medicamentos limitados para la infertilidad cubiertos por el programa de farmacias de Medicaid.

El beneficio para la infertilidad incluye:

- Visitas al consultorio
- Radiografías del útero y las trompas de Falopio
- Ecografía pélvica
- Análisis de sangre

Elegibilidad

Usted puede ser elegible para recibir los servicios para la infertilidad si cumple los siguientes criterios:

- Tiene 21 a 34 años de edad y no puede quedar embarazada después de 12 meses de relaciones sexuales regulares sin protección
- Tiene 35 a 44 años de edad y no puede quedar embarazada después de seis meses de relaciones sexuales regulares sin protección

Servicios del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (NDPP)

Si está en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, MVP cubre servicios podrían ayudarlo.

MVP cubrirá los servicios preventivos para la diabetes a través del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes (National Diabetes Prevention Program, NDPP). Este beneficio cubrirá 22 sesiones de capacitación grupales del NDPP en el transcurso de 12 meses.

El Programa Nacional de Prevención de la Diabetes es un programa educativo y de apoyo diseñado para ayudar a las personas en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. El programa consiste en sesiones de capacitación grupales que se concentran en los efectos positivos y de largo plazo de comer de manera saludable y hacer ejercicio. Los objetivos de estos cambios de estilo de vida incluyen una modesta pérdida de peso y un aumento de la actividad física. Las sesiones del NDPP están a cargo de un instructor de estilo de vida capacitado.

Elegibilidad

Usted puede ser elegible para recibir los servicios de prevención de la diabetes si tiene la recomendación de un proveedor u otro profesional con licencia y cumple con **todos** los siguientes requisitos:

- Tienen por lo menos 18 años de edad
- No está embarazada actualmente
- Tiene sobrepeso
- No se le ha diagnosticado previamente diabetes tipo 1 o tipo 2

Además, debe cumplir con **uno** de los siguientes criterios:

- Debe tener un resultado de prueba de sangre del último año que indique que se encuentra dentro del rango de la prediabetes
- Deben haberle diagnosticado previamente diabetes gestacional
- Tiene un puntaje de cinco o más en la Prueba de riesgo de prediabetes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) y la American Diabetes Association (ADA)

Hable con su médico para saber si califica para participar en el NDPP.

Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad para Niños

El estado de Nueva York cubre los Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (Home and Community Based Services, HCBS) para Niños en virtud de la Exención para Niños. MVP cubre los HCBS para niños para los afiliados que participan en la exención para niños y proporciona gestión de la atención para estos servicios.

Los HCBS para niños ofrecen servicios personales y flexibles para satisfacer las necesidades de niños y jóvenes. Los HCBS se proporcionan en el lugar donde los niños, jóvenes y familias se sientan más cómodos; además, les brindan apoyo mientras se enfocan en alcanzar objetivos y logros personalizados.

¿Quién puede obtener HCBS para niños?

Los HCBS para niños están destinados a aquellos niños y jóvenes que:

- Necesitan atención y apoyo adicionales para permanecer en el hogar o la comunidad
- Tienen necesidades complejas de salud, desarrollo o salud del comportamiento
- Quieren evitar el hospital o un centro de atención a largo plazo
- Son elegibles para los HCBS y participan en la Exención para Niños

Los afiliados de MVP menores de 21 años podrán recibir estos servicios de su plan de salud:

- Habilitación comunitaria
- Habilitación diurna
- Servicios de apoyo y defensa para cuidadores/familiares
- Servicios prevocacionales: a partir de los 14 años de edad
- Empleo con apoyo: a partir de los 14 años de edad
- Servicios de asistencia (asistencia planificada y asistencia por crisis)
- Atención paliativa incluido Expressive Therapy, Massage Therapy, Bereavement Service, Pain and Symptom Management
- Modificaciones ambientales
- Modificaciones a vehículos
- Tecnología asistida y de adaptación
- Apoyo para jóvenes brindados por pares (Youth Peer Support, YPS)
- Intervención por crisis
- Transporte no Médico

Los niños o jóvenes que participan en la Exención para Niños deben recibir manejo de la atención. El manejo de la atención pone a su disposición a una persona que puede ayudarle a encontrar y recibir los servicios adecuados para usted.

Si recibe manejo de la atención por parte de una Agencia de Manejo de la Atención (Care Management Agency, CMA) con

Hogar Médico, puede permanecer con ella. MVP trabajará con su CMA para ayudarle a recibir los servicios que necesita.

Si recibe manejo de la atención por parte de Servicio de Evaluación para Niños y Jóvenes (Children and Youth Evaluation Service, C-YES), MVP trabajará con el C-YES y proporcionar su gestión de la atención.

Servicios de Análisis del Comportamiento Aplicados

MVP cubre la Terapia de Análisis de Comportamiento aplicado (Applied Behavior Analysis, ABA) proporcionada por un:

- Analista de Comportamiento con Licencia (Licensed Behavioral Analyst, LBA), o
- Asistente de Analista del Comportamiento Certificado (Certified Behavioral Analyst Assistant, CBAA) bajo la supervisión de un LBA

¿Quién puede obtener servicios de ABA?

Niños/jóvenes menores de 21 años con un diagnóstico de trastorno del espectro autista o síndrome de Rett.

Si cree que es elegible para recibir servicios de ABA, hable con su proveedor al respecto. MVP trabajará con usted y su proveedor para asegurarse de que reciba el servicio que necesita.

Los servicios de ABA incluyen los siguientes:

- Evaluación y tratamiento por parte de un proveedor, un analista de comportamiento con licencia o asistente de analista de comportamiento certificado
- Tratamientos individuales en el hogar o en otro entorno
- Tratamiento grupal de comportamiento adaptativo
- Capacitación y apoyo para familiares y cuidadores.

Para obtener más información acerca de estos servicios, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al 1-800-852-7826 (TTY 711).

Transporte

Si necesita transporte de emergencia llame el 911.

Si selecciona un proveedor de la red de MVP ubicado fuera de las normas del tiempo y la distancia, será su responsabilidad hacer los arreglos y pagar por el transporte de ida y de vuelta de la ubicación del PCP.

Vea la página 46 para los Servicios de Transporte que puede obtener al usar su tarjeta de Beneficios de Medicaid solamente.

Manejo de Caso

Nuestra meta principal es asistirle en ser un socio en su propia atención de salud y el cuidado de su familia. Enfermeras registradas entrenadas para ayudarle en el manejo de su cuidado forman parte de nuestro Departamento de Manejo de Casos. Nuestros Manejadores de Casos le pueden dar información sobre su condición de salud (tal como el asma, el embarazo, diabetes, envenenamiento por plomo, etc.), ayudarle a coordinar su cuidado con su PCP o cualquier especialista dentro de nuestro sistema a quien lo refiera su PCP y ayudarle con otros temas del cuidado de salud. So desea hablar con uno de los Manejadores de Caso de MVP por favor llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** y pida hablar con el Departamento de Manejo de Casos.

Tratamiento de Trastornos del Juego Proporcionado por Programas Certificados por la Oficina de Servicios y Apoyos para

las Adicciones (Office of Addiction Services and Supports, OASAS)

MVP cubre Tratamiento de Trastornos del juego proporcionado por programas certificados por la Oficina de Servicios y Apoyos para las Adicciones (Office of Addiction Services and Supports, OASAS).

Puede recibir tratamiento para trastornos del juego:

- En persona
- Mediante servicios de telesalud

Si necesita servicios de tratamiento de trastornos del juego, puede obtenerlos de un programa ambulatorio de OASAS o, si es necesario, de un programa hospitalario o residencial de OASAS.

No necesita un referido de su PCP para obtener estos servicios. Para obtener más información acerca de estos servicios o si necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

La Administración Centralizada del Cuidado de Salud

MVP quiere cumplir todas sus necesidades médicas. Si tiene muchos problemas de salud, pueda beneficiarse de una Administración Centralizada del Cuidado de Salud para ayudar a coordinar todos sus servicios de salud.

Un Manejador de Cuidado de Administración Centralizada de Salud puede:

- trabajar con su PCP y otros proveedores para coordinar todo su cuidado de salud
- trabajar con la gente en que usted confía como afiliados de la familia o amistades para ayudarle a planificar y obtener su cuidado
- ayudar con programar citas con su PCP u otros proveedores
- ayudar a manejar problemas médicos continuos tales como la diabetes, el asma y la alta presión sanguínea

Para aprender más sobre el Cuidado Centralizado, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Servicios de Reducción de Daños

Si necesita ayuda relacionada al desorden por uso de substancias, los Servicios de Reducción de Daños pueden ofrecerle un enfoque completo orientado al paciente para su salud y bienestar. MVP cubre servicios que pueden ayudar a reducir el uso de substancias y otros daños relacionados con el mismo.

Estos servicios incluyen:

- Un plan de cuidado desarrollado por una persona con experiencia trabajando con usuarios de substancias
- Consejería de apoyo individual que le ayuda a cumplir sus metas
- Consejería de apoyo en grupo en un sitio seguro para hablar con otros sobre temas que afectan su salud y bienestar
- Consejería para apoyarle a tomarse el medicamento que se le ha recetado, así como su tratamiento continuo
- Grupos de apoyo para ayudarle a comprender mejor el uso de substancias e identificar técnicas y destrezas para enfrentarlas de manera que le sirvan a usted

Para conocer más sobre estos servicios, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Little Footprints℠ (Huellitas) para Afiliados Embarazadas

El Programa Little Footprints es un programa especial de Manejo de Caso para afiliadas embarazadas. Los servicios del programa empiezan tan pronto como recibamos información que alguien está embarazada. Le pedimos a nuestras afiliadas embarazadas que se comuniquen con nosotros lo más pronto posible para que podamos enviarle materiales educativos importantes de salud y coordinar el cuidado y servicios con el proveedor de la afiliada para asegurar que cada afiliada embarazada reciba el cuidado de salud prenatal apropiado. Además tenemos unos atractivos regalos para todas nuestras afiliadas embarazadas que son útiles para nuevas madres y sus bebés.

Beneficios Para Servicios Relacionados con la Mastectomía

La Ley de Derechos de Salud y Cáncer de la Mujer de 1998 requiere que MVP Health Care provea beneficios para los servicios relacionados con la mastectomía incluyendo la reconstrucción y cirugía para lograr una simetría entre los senos, una prótesis y las complicaciones resultantes de una mastectomía (incluyendo la linfedema). Para más información, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Servicios de una Agencia de Acogimiento Voluntario (VFCA) en un Centro de Salud Según el Artículo 29-I

MVP cubre los servicios de una agencia de acogimiento voluntario (Voluntary Foster Care Agency, VFCA) en un Centro de Salud según el Artículo 29-I para niños y jóvenes menores de 21 años.

Los Centros de Salud de VFCA según el Artículo 29-I trabajan con familias para promover el bienestar y los resultados positivos para los niños puestos bajo su cuidado. Los Centros de Salud de VFCA según el Artículo 29-I utilizan prácticas informadas sobre el trauma para satisfacer las necesidades únicas de cada niño.

Los Centros de Salud de VFCA según el Artículo 29-I solo pueden atender a los niños y jóvenes referidos por el distrito local de servicios sociales.

Los servicios de un Centro de Salud de VFCA según el Artículo 29-I incluyen:

Servicios Básico Limitados Relacionados con la Salud

- Desarrollo de Habilidades
- Asistencia de Enfermería y Administración de Medicamentos
- Plan de Tratamiento de Medicaid y Planificación del Alta Hospitalaria
- Consulta Clínica y Supervisión
- Administración/Enlace de Atención Administrada

Y Otros Servicios Básico Limitados Relacionados con la Salud

- Servicios de detección, diagnóstico, y tratamiento relacionados con la salud física
- Servicios de detección, diagnóstico, y tratamiento relacionados con la salud del comportamiento y desarrollo
- Servicios de Apoyo y Tratamiento para Niños y Familias (Children and Family Treatment and Support Services, CFTSS)
- Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (Home and Community Based Services, HCBS) para Niños)

MVP cubrirá los Servicios Básicos Limitados Relacionados con la Salud para niños y jóvenes colocados con un Centro de Salud de VFCA según el Artículo 29-I.

MVP cubrirá Otros Servicios Limitados Relacionados con la Salud proporcionados por Centros de Salud de VFCA según el Artículo 29-I para niños y jóvenes elegibles.

Para obtener más información acerca de estos servicios, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Programa de autocontrol de enfermedades crónicas (CDSMP) para la artritis

MVP cubre el Programa de autocontrol de enfermedades crónicas (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP) para adultos de 18 años o más, cuyo objetivo es aumentar la confianza, el bienestar físico y mental, y el conocimiento para manejar afecciones a largo plazo.

Este programa puede ayudarle a evitar lo siguiente:

- acudir a la sala de emergencias;
- ser admitido en el hospital; o
- necesitar otra atención médica para la artritis.

Cada serie de CDSMP cumple con 2.5 horas una vez por semana, durante un total de seis semanas.

Elegibilidad

Es posible que usted sea elegible para CDSMP y recibir los servicios para la artritis si tiene la recomendación de un médico u otro profesional con licencia y cumple con los siguientes requisitos:

- tener al menos 18 años de edad; y
- tener un diagnóstico de artritis.

Hable con su proveedor a fin de ver si califica para participar en el CDSMP para la artritis.

Servicios de doula

MVP cubre los servicios de doula durante el embarazo y hasta 12 meses después del final del embarazo, independientemente de cómo este finalice. Actualmente, los afiliados pueden acceder a los servicios de doula usando su tarjeta de Medicaid. Puede usar su tarjeta del plan MVP para recibir servicios de doula.

¿Qué es una doula?

Las doulas brindan apoyo físico, emocional, educativo y no médico a las personas embarazadas y que ya han dado a luz antes, durante y después del parto o el final del embarazo.

¿Qué servicios de doula están disponibles?

Los servicios pueden incluir hasta ocho (8) visitas con una doula durante y después del embarazo y apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto. Si queda embarazada dentro de los 12 meses posteriores a un embarazo anterior, su elegibilidad para los servicios de doula comenzará nuevamente con el nuevo embarazo. Cualquier servicio de doula no utilizado del embarazo anterior no se trasladará.

Los servicios pueden incluir lo siguiente:

- El desarrollo de un plan de nacimiento.
- Apoyo continuo durante el embarazo.
- Apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto.
- Educación e información sobre el embarazo, el parto y la crianza temprana de los hijos.
- Asistencia con la comunicación entre usted y sus proveedores médicos.

• Ayuda para conectarla con recursos comunitarios para el parto y la crianza de hijos.

Elegibilidad

Si está embarazada o ha estado embarazada en los últimos 12 meses, es elegible para recibir servicios de doula. Usted es elegible para estos servicios en cada embarazo.

Si comenzó a recibir servicios de doula con una doula inscrita en Medicaid antes del 1 de abril de 2025, los servicios continuarán estando cubiertos hasta 12 meses después del final del embarazo. Si comienza a recibir servicios de doula a partir del 1 de abril de 2025, su doula debe participar en MVP.

Atención y Servicios Relacionados con la Disforia de Género

MVP cubre los siguientes servicios y atención relacionados con la disforia de género:

- Cirugías, Servicios y Procedimientos de Reasignación de Género (cambio de sexo),
- Supresores de la Pubertad (medicamentos utilizados para retrasar los efectos de la pubertad) y
- Terapia de Hormonas Intersexuales (medicamentos hormonales utilizados para ayudar con el cambio de sexo).

¿Qué es la disforia de género?

La disforia de género es la sensación de molestia o angustia que podría ocurrir cuando existe un conflicto entre el sexo que se le asignó al nacer y el género con el que se identifica.

Cirugía de Reasignación de Género

Antes de la cirugía para el tratamiento de la disforia de género, debe cumplir lo siguiente:

- Recibir una determinación de necesidad médica de un profesional médico calificado,
- Ser mayor de 18 años de edad. Los afiliados menores de 18 años de edad serán analizados caso por caso para determinar la necesidad médica y deben recibir aprobación previa de MVP, según corresponda.
- Haber vivido en un rol de género que concuerde con su identidad de género durante 12 meses. Durante este tiempo, debe haber recibido asesoramiento sobre salud del comportamiento, según lo considere necesario el profesional médico calificado que lo atiende, y
- Tener dos cartas de profesionales de la salud calificados con licencia del estado de Nueva York que recomienden una cirugía según su propia evaluación

Supresores de la Pubertad y Hormonas Intersexuales

MVP proporcionará terapia hormonal médicamente necesaria para el tratamiento de la disforia de género.

El tratamiento con supresores de la pubertad debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Estar basado en una determinación de un profesional médico calificado.

El tratamiento con hormonas intersexuales debe cumplir con los siguientes criterios específicos de la edad:

- Los afiliados de 16 años de edad en adelante deben recibir una determinación de la necesidad médica realizada por un profesional calificado
- Los afiliados de 16 y 17 años de edad también deben recibir una determinación de un profesional médico calificado de que usted es elegible y está listo para recibir tratamiento

- Los afiliados menores de 16 años de edad deben cumplir con los criterios anteriores y recibir la aprobación previa de MVP, según corresponda

Hable con su proveedor de atención médica para ver si reúne los requisitos para recibir atención y servicios relacionados con la disforia de género. Para obtener más información acerca de estos servicios, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Otros Servicios Cubiertos

- Equipo médico duradero (DME por sus siglas en inglés)/accesorios auditivos/prótesis/aparatos ortopédicos
- Servicios ordenados por el tribunal
- Manejo de caso
- Ayuda para obtener servicios de apoyo social
- Servicios de Centros Federales Altamente Calificados (FQHC por sus siglas en inglés)
- Servicios de podólogo si es médicamente necesario

Beneficios Que Puede Obtener de MVP o con Su Tarjeta de Medicaid

Para algunos servicios, usted puede seleccionar a dónde recibir el cuidado. Usted puede obtener los servicios usando su tarjeta de identificación como Afiliado de MVP. También puede ir a ver a proveedores que aceptan su tarjeta de beneficios de Medicaid. No necesita un referido de su PCP para recibir estos servicios. Llámenos al **1-800-852-7826** (TTY 711) si tiene preguntas.

Planificación Familiar

Puede ir a cualquier médico o clínica que acepte Medicaid y que ofrezca servicios de planificación familiar. También puede visitar uno de nuestros proveedores. No necesita un referido de su PCP.

Puede obtener medicamentos para la planificación familiar, dispositivos para la planificación familiar (dispositivos intrauterinos y diafragmas) que están disponibles con una receta además de servicios de anticoncepción de emergencia, esterilización, prueba de embarazo, cuidado prenatal y aborto. También puede consultar a proveedor de planificación familiar para pruebas y el tratamiento para el VIH e infecciones transmitidas sexualmente (STI) así como consejería relacionada con los resultados de su prueba. Las pruebas para la detección del cáncer u otras condiciones relacionadas también están incluidas dentro de las consultas para la planificación familiar.

Pruebas de Detección del VIH y las Infecciones (STI) Transmitidas Sexualmente

Todas las personas deberían conocer su estado de VIH. Los exámenes de detección de VIH e infecciones de transmisión sexual forman parte de su atención médica regular.

- Puede realizarse una prueba de VIH o ITS en cualquier momento que tenga una visita al consultorio o clínica
- Puede realizarse una prueba de VIH o ITS en cualquier momento en que reciba servicios de planificación familiar. No necesita una derivación de su Proveedor de Cuidado Primario (PCP). Simplemente haga una cita con cualquier proveedor de planificación familiar. Si desea una prueba de VIH o ITS, pero no como parte de un servicio de planificación familiar, su Proveedor de Cuidado Primario puede proporcionársela o coordinarla por usted

- Si prefiere no ver a uno de nuestros proveedores de MVP, puede usar su tarjeta de Medicaid para ver a un proveedor de planificación familiar fuera de MVP. Para obtener ayuda para encontrar un proveedor del Plan o un proveedor de Medicaid para servicios de planificación familiar, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711)
- Todas las personas deberían hablar con su médico sobre realizarse una prueba de VIH. Para obtener pruebas de VIH gratuitas o pruebas en las que no se proporcione su nombre, llame al **1-800-541-AIDS** (en inglés) o a **1-800-233-SIDA** (en español)

Algunas pruebas son "pruebas rápidas" y los resultados están listos mientras espera. El proveedor que le realice la prueba le explicará los resultados y coordinará la atención de seguimiento si fuera necesario. También obtendrá información sobre cómo proteger a su pareja. Si su prueba da negativo, podemos ayudarlo a saber cómo mantenerse así.

Puede pedirle a su PCP una lista de los lugares donde puede recibir estos servicios, o llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711). También puede llamar a la Línea Directa de Crecimiento Saludable (Growing Up Healthy) del Estado de Nueva York (1-800-522-5006) para saber cuáles son los lugares cercanos donde puede recibir estos servicios.

Diagnóstico y Tratamiento de la Tuberculosis

Puede optar por ir a su PCP o a la agencia de salud pública del condado para hacerse un diagnóstico y/o recibir tratamiento. No necesita un referido para ir a la agencia de salud pública del condado.

Beneficios Que Puede Obtener Solamente Si Usa Su Tarjeta de Medicaid

Existen algunos servicios que MVP no provee. Puede obtener estos servicios de un proveedor que acepta Medicaid por medio de su tarjeta de Beneficios de Medicaid.

Farmacia

Puede obtener medicamentos de venta con receta, medicamentos de venta libre, fórmulas enterales y algunos suministros médicos de cualquier farmacia que acepte Medicaid. Es posible que se solicite un copago a algunas personas, para algunos medicamentos y artículos de farmacia.

Para ciertos medicamentos se le puede requerir a su médico la obtención de una autorización previa de Medicaid antes de que la farmacia pueda dispensar su medicamento. Obtener la autorización previa es un proceso sencillo para su médico y no le impide recibir los medicamentos que necesita.

¿Tienes preguntas o necesitas ayuda? La línea de ayuda de Medicaid puede ayudarle. Pueden hablar con usted en su idioma preferido. Puede comunicarse con ellos al **1-800-541-2831**. TTY 1-800-662-1220

Ellos pueden responder a su llamada:
De lunes a viernes, de 8 am–8 pm
Sábado, 9 am–1 pm

Transporte

El transporte médico de emergencia y/o de no emergencia será cubierto por Medicaid regular.

Transporte de Emergencia

Es muy importante para MVP que nuestros afiliados tengan acceso a la atención

médica cuando la necesiten. Si necesita transporte de emergencia, llame al **911**.

Transporte de No Emergencia

Si necesita ayuda con arreglar transporte para casos de no emergencia, usted o su proveedor deben llamar al **Medical Answering Services** (MAS) a los teléfonos listados en la sección Recursos Importantes en la parte delantera de este manual.

De ser posible usted o su proveedor debe llamar por lo menos tres días antes de su cita médica y proveer su número de identificación de cliente de Medicaid (ejemplo, AB12345C, que se encuentra en su tarjeta de identificación como Afiliado de MVP o su tarjeta de Beneficios de Medicaid), fecha de la cita y hora, dirección a dónde va y el médico que va a ver. El transporte de no emergencia incluye vehículo personal, bus, taxi, ambulette, y transporte público.

Si usted tiene una emergencia y necesita una ambulancia, debe llamar al **911**

Nota: Para los indocumentados, que no sean ciudadanos, que tengan 65 años en adelante, el transporte para situaciones que no sean de emergencia no está cubierto..

Discapacidades del Desarrollo

Los afiliados que necesitan servicios para el discapacidades del desarrollo pueden usar su tarjeta de Beneficios de Medicaid para:

- Terapias de largo plazo
- Tratamiento de día
- Servicios de vivienda
- Programa de Coordinación de Servicio de Medicaid (MSC por sus siglas en inglés)

Servicios No Cubiertos por MVP o Medicaid

Estos servicios **no** están disponibles por MVP o Medicaid. Si obtiene algunos de estos servicios posiblemente tendrá que asumir los costos.

- Cirugía cosmética si no es médicamente necesaria
- Artículos personales o para comodidad personal
- Servicios de un proveedor que no es parte del Medicaid de Cuidado Administrado de MVP, a menos que sea un proveedor que pueda ver según se describa en otra parte de este manual o si MVP o su PCP le refiere a ese proveedor
- Servicios para los cuales necesita un referido (aprobación) por adelantado y no la obtuvo
- Medicamentos utilizados para tratar la disfunción eréctil o la disfunción sexual

Es posible que tenga que asumir los costos de cualquier servicio que su PCP no apruebe. Además, si antes de obtener un servicio, usted acuerda ser un paciente que paga de forma privada o por su cuenta, tendrá que pagar por el servicio. Esto incluye:

- Servicios no cubiertos (listados arriba)
- Servicios no autorizados
- Servicios brindados por proveedores que no son parte del plan

Si Recibe una Cuenta

Si recibe una cuenta para un tratamiento o servicios que usted piensa que no debe pagar, no lo ignore. Llame al Centro de Servicios a los Afiliados al **1-800-852-7826** (TTY 711) de inmediato. MVP le puede ayudar a comprender por qué recibió la cuenta. Si usted no es

responsable por el pago, MVP se comunicará con el proveedor y ayudarle a solucionar el problema.

Tiene derecho a solicitar una apelación del plan si piensa que se le está solicitando pagar por algo que Medicaid o MVP deben cubrir. Vea *las Apelaciones del Plan* en la página 59 de este manual.

Si tiene alguna pregunta, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

Notificación

MVP observa las Leyes de Seguros del Estado de Nueva York con respecto a la admisión de menores de 0 a 17 años en servicios de salud mental para pacientes internados, las cuales exigen a los centros y hospitales de la red autorizados por la Oficina de Salud Mental (Office of Mental Health, OMH) que notifiquen las admisiones en el plazo de dos días hábiles. Si la notificación no se recibe de forma oportuna o si el proveedor no está autorizado por la OMH, se podrá requerir una autorización para todo el período de admisión. Los servicios deben ser médicamente necesarios.

MVP observa las Leyes de Seguros del Estado de Nueva York con respecto a la admisión en tratamientos por consumo de sustancias residenciales y de pacientes internados, las cuales exigen a los centros y hospitales autorizados por la Oficina de Servicios y Apoyo para las Adicciones (OASAS) que notifiquen las admisiones en el plazo de dos días hábiles. Si la notificación no se recibe de forma oportuna o si el proveedor no está autorizado por la OASAS, se podrá requerir una autorización para todo el período de admisión. Los servicios deben ser médicamente necesarios.

Autorización de Servicio y Acciones

Autorización Previa

Existen algunos tratamientos o servicios para los que necesita obtener una aprobación antes de recibirlos o para poder seguir recibiéndolos. Esto se llama una **autorización previa**. Usted su proveedor o alguien de su confianza puede solicitarla.

Los siguientes tratamientos y servicios deben ser aprobados antes que los pueda recibir:

- Servicios para pacientes internados no relacionados con admisiones por consumo de sustancias (los servicios de emergencia no necesitan la aprobación previa de MVP)
- Servicios de cuidado domiciliario, servicios de cuidado personal, sistemas de respuesta de emergencia personal (PERS por sus siglas en inglés)
- Cirugía
- Algunos servicios y pruebas especializadas
- Algunos exámenes radiológicos (resonancias magnéticas, tomografías computarizadas, tomografías por emisión de positrones, algunos escaneos cardíacos, y más)
- Equipo médico duradero y prótesis/ aparatos ortopédicos
- Algunos medicamentos
- Servicios experimentales o con fines de investigación
- Servicios de cualquier médico que no sea un médico del Medicaid de Cuidado Administrado de MVP

La solicitud para obtener una aprobación para un tratamiento o servicio se llama **solicitud de autorización para servicio**. Para recibir

aprobación para estos tratamientos o servicios debe consultar con su PCP u otro médico de Medicaid de Cuidado Adminstrado de MVP. Su PCP u otro médico de Medicaid de Cuidado Administrado de MVP solicitarán la aprobación de parte de MVP. Si tiene alguna pregunta sobre este proceso o si tiene dificultad en obtener el cuidado que piensa que necesita, por favor llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711).

También tendrá que obtener una autorización previa si está recibiendo uno de estos servicios actualmente pero necesita seguir u obtener más cuidado. Esto incluye una solicitud para el cuidado de salud en su domicilio mientras esté en el hospital o después que haya salido del hospital. Esto se llama una **revisión concurrente**.

Qué Pasa Después Que Recibamos Su Solicitud de Autorización de Servicio

MVP cuenta con un equipo de revisión para asegurar que reciba los servicios que le prometemos. Verificamos que el servicio que usted está solicitando esté cubierto bajo su plan de salud. Los médicos y enfermeras son parte del equipo de revisión. Su trabajo es asegurar que el tratamiento o servicio que usted solicitó es médicamente necesario y apropiado para usted. Esto lo hacen por medio de chequear su plan de tratamiento con los estándares aceptables médicos.

Podemos decidir de rechazar una solicitud de autorización de servicio o de aprobarla por un monto que es menor al de la solicitud. Estas decisiones se harán por un profesional de cuidado de salud calificado. Si decidimos que el servicio solicitado no es médicamente necesario la decisión se tomará por un revisor clínico que puede ser un médico o un profesional de cuidado de salud que típicamente provee el cuidado que usted solicitó. Usted puede solicitar que los estándares médicos específicos, llamados **criterios de revisión clínica**, que se utilizan para tomar una decisión para las acciones se relacionaron a una necesidad médica.

Luego de recibir su solicitud la revisaremos bajo un **proceso de revisión estándar** o **expedita**. Usted o su médico puede solicitar una revisión expedita si se cree que un atraso causaría un grave daño a su salud. Si su solicitud de una revisión expedita es rechazada se lo informaremos y su caso se manejará bajo el proceso de revisión estándar.

Aceleraremos su revisión si:

- Un retraso podría poner seriamente en peligro su salud, su vida o su capacidad de funcionamiento
- Su proveedor dice que la revisión debe ser más rápida
- Usted solicita más servicio del que recibe actualmente

En todos los casos revisaremos su solicitud tan pronto como lo requiera su condición médica pero no más allá de lo que se menciona a continuación.

Le informaremos a usted y a su proveedor ambos por teléfono y por escrito si su solicitud es aprobada o rechazada. También le informaremos la razón por la decisión. Le explicaremos las opciones de apelaciones o audiencias imparciales que tendrá si no está de acuerdo con nuestra decisión (vea Apelaciones de Plan en la página 54 y Audiencias Imparciales en la página 59).

Marcos de Tiempo Para las Solicitudes de Autorización Previa

Revisión Estándar

Tomaremos una decisión sobre su solicitud dentro de tres días hábiles a partir del momento en que contemos con toda la información

necesaria pero escuchará de nosotros no más allá de 14 días después que recibamos su solicitud. Le informaremos para el decimocuarto día si necesitamos más información.

Revisión Expedita

Tomaremos una decisión y escuchará de nosotros dentro de 72 horas. Le informaremos dentro de 72 horas si necesitamos más información.

Marcos de Tiempo Para Solicitudes de Revisión Concurrentes

Revisión Estándar

Tomaremos una decisión dentro de un día hábil a partir del momento en que tengamos toda la información necesaria pero escuchará de nosotros no más allá de 14 días después que recibamos su solicitud. Le informaremos para el decimocuarto día si necesitamos más información.

Revisión Expedita

Tomaremos una decisión dentro de un día hábil a partir del momento en que tengamos toda la información necesaria. Nos comunicaremos con usted a más tardar 72 horas después de haber recibido su solicitud. Le diremos en el transcurso de un día hábil si necesitamos más información.

Plazos Especiales para Otras Solicitudes

Si está en el hospital o acaba de salir de este, y solicita atención médica domiciliaria, tomaremos una decisión en el plazo de 72 horas de haber recibido su solicitud.

Si recibe tratamiento para trastornos de uso de sustancias como paciente hospitalizado y solicita más servicios al menos 24 horas antes de ser dado de alta, tomaremos una decisión en el plazo de 24 horas de haber recibido su solicitud.

Si solicita servicios para trastornos por uso de sustancias o de salud mental que podrían estar relacionados con una comparecencia ante un tribunal, tomaremos una decisión en el plazo de 72 horas de haber recibido su solicitud.

Si solicita un medicamento administrado por un proveedor cuando se proporciona en un hospital, clínica o consultorio médico para pacientes ambulatorios, tomaremos una decisión dentro de las 24 horas de su solicitud, después de que su proveedor de atención médica haya proporcionado a MVP un formulario de autorización previa completado con toda la información necesaria incluida para revisar la solicitud.

Un protocolo de terapia escalonada significa que le exigimos que pruebe primero otro medicamento antes de que aprobemos el medicamento que solicita. Si solicita la aprobación para anular un protocolo de terapia escalonada, tomaremos una decisión dentro de las 24 horas para los medicamentos administrados por un médico cuando se proporcionen en un hospital, clínica o consultorio del proveedor para pacientes ambulatorios, después de que su proveedor de atención médica haya proporcionado a MVP un formulario de autorización previa completado con toda la información necesaria incluida para revisar la solicitud.

Si necesitamos más información para tomar una decisión estándar o de vía rápida sobre su solicitud de servicio, haremos lo siguiente:

- Escribirle e informarle qué datos se necesitan. Si su solicitud se encuentra en una revisión rápida, lo llamaremos de inmediato y le enviaremos un aviso por escrito más adelante.
- Informarle por qué la demora es lo mejor para usted.

- Tomar una decisión a más tardar 14 días después del día en que solicitamos más información.

Usted, su proveedor o su representante también pueden solicitarnos que nos tomemos más tiempo para tomar una decisión. Esto puede ser porque tiene más información para darnos a fin de ayudar a tomar una decisión sobre su caso. Esto se puede hacer llamando al **1-800-852-7826** 7826 o escribiendo a MVP Health Care en 625 State St Schenectady, New York, 12305.

Usted o su representante puede presentar una queja con el plan si no está de acuerdo con nuestra decisión de tomarnos más tiempo para revisar su solicitud. Usted o alguien de su confianza también puede presentar una queja referente al tiempo de la revisión con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York llamando al **1-800-206-8125**.

Le notificaremos para la fecha en que nuestro tiempo para hacer la revisión haya expirado. Pero si por algún motivo no escucha de nosotros para esa fecha, sería el equivalente a que rechazáramos su solicitud de autorización. Si no respondemos a tiempo a una solicitud para anular un protocolo de terapia escalonada, su solicitud será aprobada.

Si no está satisfecho con esta respuesta tiene derecho de presentar una apelación de plan con nosotros. Vea sección Apelaciones del Plan en la página 54 de este manual.

Otras Decisiones Sobre Su Cuidado

El cuidado que está recibiendo para confirmar que todavía necesite el cuidado. También podremos revisar otros tratamientos y servicios que haya recibido. Esto se llama una **revisión retrospectiva**. Le informaremos si tomar estas decisiones.

Marcos de Tiempo para Otras Decisiones Sobre su Cuidado

En la mayoría de los casos si tomamos una decisión de reducir, suspender o terminar un servicio que ya hemos aprobado y que usted está recibiendo actualmente, le tenemos que avisar con al menos 10 días de notificación antes de cambiar el servicio.

Es nuestra obligación informarle por lo menos 10 días antes de que tomemos cualquier decisión sobre los servicios de largo plazo y de apoyo tales como cuidado de servicio a domicilio, cuidado personal, el Servicio de Asistencia Personal Dirigida por el Consumidor (CDPAS por sus siglas en inglés), cuidado de salud diurno de adultos y cuidado de enfermería a domicilio.

Si estamos revisando cuidado que se le ha proveído en el pasado tomaremos una decisión sobre si lo pagaremos dentro de 30 días de recibir toda la información necesaria para la revisión retrospectiva. Si rechazamos el pago de un servicio, le enviaremos un aviso a usted y a su proveedor el día que el pago sea rechazado. Estos avisos no son facturas. No tendrá que pagar por cualquier cuidado que haya recibido que estuviera cubierto por el plan o por Medicaid aunque si más adelante rechacemos el pago al proveedor.

Cómo Reciben Pago Nuestros Proveedores

Tiene derecho de preguntarnos si tenemos un arreglo financiero especial con nuestros proveedores que pueda afectar su uso de los servicios de cuidado de salud. Puede llamar al Centro de Servicios a los Afiliados /Centro de Servicios al **1-800-852-7826** (TTY 711) si tiene inquietudes específicas.

Queremos que sepa que la mayoría de nuestros proveedores reciben pago de una o más de las siguientes maneras.

- Si nuestros proveedores trabajan en una clínica o centro de salud, probablemente reciben un sueldo. El número de pacientes que reciben no tiene ningún efecto
- Nuestros proveedores que trabajan de sus propias oficinas posiblemente reciban una cuota establecida cada mes por cada paciente para el que sean el PCP. La cuota se mantiene igual ya sea que el paciente necesita una consulta o varias—o inclusive si no necesita ninguna. Esto se llama **capitación**
- Los proveedores pueden una cuota establecida por cada persona en su lista de pacientes pero alguna porción del dinero (quizás el 10 por ciento) puede ser retenido para un fondo de incentivos. Al final del año, los Proveedores de Cuidado Primario que hayan cumplido con los estándares de incentivo establecidos por MVP reciben pagos adicionales.
- A los proveedores también recibir un pago de cargo por servicio. Esto significa que reciben una cuota acordada por el Plan por cada servicio que proveen

Puede Ayudar con las Políticas del Plan

Valoramos sus ideas. Nos puede ayudar a desarrollar políticas que sirvan mejor a nuestros afiliados.

Si tiene ideas, cuéntenos de ellas. Infórmenos si desea trabajar trabajar con una de nuestras juntas de asesoría de los afiliados o algún comité. Llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) para averiguar cómo puede ayudar.

Información Adicional del Centro de Servicios a los Afiliados de MVP

Puede obtener la siguiente información llamando al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP a **1-800-852-7826** (TTY 711):

- Una lista de los nombres, direcciones, y títulos de los Directores de la Junta de MVP, los funcionarios, dueños y socios
- Una copia de los estados de cuenta financieros/hojas de saldo, resúmenes de ingresos y gastos más recientes
- Una copia del contrato de suscriptor de pago directo individual más reciente
- Información del Departamento de Servicios Financieros sobre quejas de los consumidores sobre MVP
- Cómo mantenemos sus registros médicos e información de afiliado confidenciales
- Le diremos cómo MVP revisa sobre la calidad de servicio a nuestros afiliados, por escrito
- Le diremos los hospitales con que trabajan nuestros proveedores de salud
- Si nos solicita por escrito, le indicaremos los lineamientos que usamos para revisar las condiciones o enfermedades que son cubiertas por MVP
- Si nos solicita por escrito, le indicaremos las cualificaciones necesarias y cómo los proveedores de cuidado de salud pueden solicitar ser parte de la red de MVP
- Si nuestros contratos o subcontratos incluyen planes incentivos para los proveedor que afectan el uso de servicios de remisión y, de ser así, información sobre el tipo de arreglos de incentivos utilizados y si se ofrece

una protección de término de pérdidas a los proveedor y grupos proveedor
- Información sobre cómo está organizada nuestra compañía y cómo funciona

Manténganos Informados

Llame Servicios para Afiliados/Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) cuando ocurran estos cambios en su vida:

- Cambia su nombre, dirección, o número de teléfono
- Experimenta un cambio en su elegibilidad de Medicaid
- Está embarazada
- Da a luz
- Hay un cambio de seguro para usted o sus hijos

Si ya no recibe Medicaid, es posible que pueda inscribirse en otro programa. Comuníquese con su Departamento de Servicios Sociales local, o con NY State of Health, el Mercado Oficial de Planes de Salud, al **1-855-355-5777** o **nystateofhealth.ny.gov**.

Opciones de Des-Inscripción

Si Desea Abandonar MVP

Puede probarnos durante 90 días. Puede abandonar MVP e inscribirse en otro plan de salud en cualquier momento durante ese tiempo. Sin embargo, si no se retira en los primeros 90 días, debe permanecer en MVP durante nueve meses más, a menos que tenga un buen motivo (buena causa) para dejar nuestro Plan.

Luego de los 90 días debe permanecer en nuestro plan por nueve meses más a menos que tenga una buena razón (**Buena Causa**) para des-inscribirse de nuestro plan.

Algunos ejemplos de buena causa incluyen:

- Nuestro plan de salud no cumple con los requisitos del Estado de Nueva York y los afiliados son perjudicados por ello
- Usted se traslada fuera de nuestra área de servicio
- Usted, el plan y el Departamento de Servicios Sociales todos acuerdan que la des-inscripción es lo mejor para usted
- Usted está o se vuelve exento al cuidado administrado
- Está o se vuelve exento o queda excluido de la atención gestionada
- No hemos podido proveerle servicios tal como se nos requiere bajo nuestro contrato con el estado

Si Quiere Cambiarse A Otro Plan de Medicaid de Cuidado Administrado

Llame al personal de cuidado administrado de su Departamento de Servicios Sociales local. Los números telefónicos para las oficinas dentro del área de servicio de MVP están ubicadas en la portada de este manual.

O llame a New York Medicaid Choice al **1-800-505-5678**. Los consejeros de New York Medicaid Choice pueden ayudarle a cambiarse de planes de salud.

Si se inscribió a través de su Departamento de Servicios Sociales Local (Local Department of Social Services, LDSS) local:

- Llame al personal de Atención Gestionada a su LDSS

Si se inscribió a través de NY State of Health:

- Registre su cuenta de NY State of Health en **www.nystateofhealth.ny.gov**, o

- Reúnase con un asistente de inscripción para recibir asistencia con la actualización de su cuenta, o
- Llame al Centro de Servicio al Cliente de NY State of Health al **1-855-355-5777** (TTY 711)

Es posible que pueda trasladarse a otro plan por teléfono. A menos que esté excluido o exento del cuidado administrado, tendrá que seleccionar otro plan de salud.

Puede tomar entre dos o seis semanas procesar su solicitud dependiendo de cuándo se recibió. Recibirá un aviso que el cambio se llevará a cabo para cierta fecha. MVP proveerá el cuidado que necesite hasta ese momento.

Puede solicitar una acción más expedita si cree que el tiempo que tome el proceso regular causará más prejuicio a su salud. También puede solicitar una acción más expedita si se ha quejado porque no estuvo de acuerdo con la inscripción. Llame a su Departamento de Servicios Sociales local (vea Recursos Importantes al principio de este Guía del Afiliado) o al New York Medicaid Choice al **1-800-505-5678**.

Podría Volverse Inelegible para el Medicaid de Cuidado Administrado

Usted o su hijo pueden tener que abandonar MVP si usted o su hijo:

- Se traslada fuera del condado o del área de servicio
- Se cambia a otro plan de cuidado administrado
- Acceda a una para el otra Organización de Mantenimiento de Salud (HMO por sus siglas en inglés) u otro plan de seguro por medio del trabajo
- Va a la cárcel
- De otra manera pierda elegibilidad

Su hijo puede tener que abandonar MVP o cambiar planes si él o ella:

- Se une a un Programa para Niños Con Discapacidad Física

Si es necesario que abandone MVP o si se vuelve inelegible para el Medicaid, todos sus servicios podrán detenerse repentinamente, incluyendo cualquier cuidado que reciba en su hogar. Llame al New York Medicaid Choice al **1-800-505-5678** inmediatamente si esto suceda.

Le Podemos Pedir Que Abandone MVP

También puede perder su afiliación a MVP si con frecuencia:

- Se niega a trabajar con su PCP con respecto a su cuidado
- No sigue las reglas de MVP
- No llena sus formularios honestamente o no provee la información correcta (comete fraude)
- Causa abuso o daño a los afiliados, proveedores o el personal
- Actúa de maneras que nos complican poder hacer lo mejor para usted y otros afiliados inclusive después que hemos tratado de arreglar los problemas

Apelaciones de Plan

Existen algunos tratamientos y servicios para los que necesita obtener una aprobación antes de recibirlos o para continuar recibiéndolos. Esto se llama **autorización previa**. La solicitud de aprobación de un tratamiento o servicio se llama una **solicitud de autorización de servicio**. Este proceso se describe en la página 48 en este manual. El aviso de nuestra decisión de rechazar una solicitud de autorización de servicio o de aprobarla por

una cantidad que sea menos a la solicitada se llama una **determinación adversa inicial**.

Si no está satisfecho con nuestra decisión sobre su cuidado hay medidas que puede tomar.

Su proveedor puede solicitar una reconsideración:

Su proveedor puede solicitar una reconsideración si tomamos una decisión que su solicitud de autorización de servicio no es médicamente necesaria o si es experimental o con fines de investigación y no hablamos con su médico al respecto, su médico puede solicitar hablar con el Director Médico del plan. El Director Médico hablará con su médico dentro de un día hábil.

Puede Presentar una Apelación de Plan

Si usted cree que nuestra decisión en cuanto a su solicitud de autorización de servicio es incorrecta, puede pedirnos que revisemos su caso nuevamente. A esto se le denomina **apelación de plan**. Usted tiene 60 días calendario a partir de la fecha del aviso de la determinación adversa inicial para solicitar una apelación de plan.

Puede llamar al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) si necesita ayuda para solicitar una apelación de plan o para seguir los pasos de un proceso de apelación. Podemos ayudarle si tiene necesidades especiales, como un impedimento de la vista o de audición, o si necesita servicios de traducción.

Puede solicitar una apelación de plan o puede pedirle a alguien, como un familiar, amigo, médico o abogado, que lo haga por usted. Usted y esa persona deberán firmar y fechar una declaración que diga que usted desea que esa persona lo represente.

No lo trataremos de forma diferente o actuaremos indebidamente con usted por el hecho de que usted ha solicitado una apelación de plan.

Ayuda Para Continuar Mientras Apela Una Decisión Sobre Su Cuidado

Si decidimos reducir, suspender o interrumpir los servicios que recibe actualmente, podrá continuar los servicios mientras espera a que se decida su apelación de plan. Debe solicitar su apelación de plan en el plazo de 10 días después de haberse enterado de que su atención cambiará o en la fecha en que el cambio en los servicios esté previsto que ocurra, lo que ocurra al último.

Si su apelación de plan resulta en otro rechazo es posible que tenga que pagar por el costo de cualquier beneficio continuo que haya recibido.

Solicitar una Apelación de Plan

Puede llamarnos o escribirnos para solicitar una apelación de plan. Cuando solicita una apelación de plan, o poco después, deberá brindarnos:

- Su nombre y dirección
- Su nombre de Identificación de Afiliado do MVP
- El servicio que solicitó y el/los motivo(s) de la apelación
- Cualquier información que desea que revisemos, como sus expedientes médicos, cartas de sus proveedores u otra información que explique por qué necesita los servicios
- Cualquier información específica que hayamos solicitado en el aviso de determinación adversa inicial

Para ayudarle a prepararse para su apelación de plan, puede pedir ver las pautas, los expedientes médicos y otros documentos que usamos para tomar la determinación adversa inicial. Si su apelación de plan es acelerada, puede haber un

breve período para brindarnos la información que quiere que revisemos. Puede solicitar ver estos documentos o solicitar una copia gratuita de los mismos llamando a Servicios para Afiliados de MVP al **1-800-852-7826**.

Puede brindarnos información y materiales por teléfono o llamando al **1-800-852-7826**, o puede enviarnos un correo electrónico a:

ATTN: MEMBER APPEALS
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Si solicita una apelación de plan por teléfono, a menos que sea acelerada, también debe enviarnos su apelación de plan por escrito.

Si solicita un servicio fuera de la red o un proveedor fuera de la red y nosotros afirmamos que el servicio que usted solicitó no es muy distinto de un servicio disponible de un proveedor participante de MVP, puede pedirnos que verifiquemos si el servicio es médicamente necesario para usted. Deberá solicitar a su proveedor que envíe esta información para que se incluya en su apelación de plan:

- Una declaración por escrito de su proveedor que diga que el servicio fuera de la red es muy distinto del servicio que el plan puede ofrecer de un proveedor participante. Su proveedor debe ser un especialista elegible o certificado por la Junta que trate a personas que necesitan el servicio que usted solicita
- Dos documentos médicos o científicos que prueben que el servicio que usted solicita es más beneficioso para usted y no le causará más daño que el servicio que MVP puede brindar de un proveedor participante

Si su proveedor no envía esta información de cualquier forma revisaremos su apelación de plan. Sin embargo, usted podría no ser elegible para una apelación externa *(vea Apelaciones Externas en página 58 para más información)*.

Qué Pasa Luego Que Recibamos Su Apelación de Plan

Le enviaremos una carta dentro de 15 días informándole que estamos trabajando en su apelación de plan.

Le enviaremos una copia gratuita de los expedientes médicos y cualquier otra información que utilizaremos para tomar la decisión sobre la apelación. Si su apelación de plan es acelerada, puede haber un breve período para revisar esta información.

También puede proveer información que se puede usar para tomar la decisión ya sea en persona o por escrito. Llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) si no está seguro de qué información nos dan.

Apelación de plan de temas clínicos se decidirán por profesionales de cuidado de salud calificados que no tomaron la primera decisión y al menos uno de ellos será un revisor clínico. Las decisiones no clínicas se manejarán por personas que trabajan a un nivel superior que las personas que trabajaron en su primera decisión.

Se le proveerán las razones de nuestra decisión y nuestro razonamiento clínico, si aplica. El aviso de la decisión sobre la apelación de plan para rechazar o aprobar su solicitud por una cantidad que sea menor a la solicitada se denomina **determinación adversa final**.

Si considera que nuestra determinación adversa final es incorrecta:

- Usted puede pedir una audiencia imparcial (vea Audiencias Imparciales en página 59)
- Para algunas decisiones, es posible que pueda solicitar una apelación externa (vea Apelaciones Externas en página 58)
- Su puede presentar una queja con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York llamando al **1-800-206-8125**

Marcos de Tiempo Para las Apelaciones de Plan

Apelaciones de Plan Estándar

Si tenemos toda la información necesaria le comunicaremos nuestra decisión a partir de 30 días calendario desde cuando se le pregunte su apelación de plan. Se le enviará un aviso escrito de nuestra decisión dentro de dos días hábiles del momento en que tomemos nuestra decisión.

Apelaciones de Plan Expedita

Si tenemos toda la información necesaria las decisiones de acciones de apelaciones expeditas se tomarán en dos días a partir del momento en que recibamos su apelación de plan, pero no más de 72 horas de cuando usted pidió su apelación de plan.

Le informaremos dentro de 72 horas hábiles luego de presentarnos su apelación de plan si necesitamos más información para tomar una decisión.

Tomaremos una decisión sobre su apelación dentro de 24 horas si su solicitud fue rechazada cuando usted solicitó un tratamiento adicional para el desorden por uso de sustancias por lo menos 24 horas antes de que se le fuera a dar de alta del hospital.

Le informaremos de nuestra decisión por teléfono o le enviaremos una notificación por escrito más adelante.

Su apelación de plan se revisará bajo el proceso expedito si:

- Usted o su médico solicita que se revise su apelación de plan bajo el proceso de revisión expedita. Su médico tendría que explicar cómo un atraso le causaría algún daño a su salud. Si su solicitud expedita es rechazada se lo informaremos y su apelación será revisada bajo el proceso estándar
- Su solicitud fue rechazada cuando pidió seguir recibiendo cuidado que ahora actualmente está recibiendo o si necesita extender un servicio que se le ha proveído
- Su solicitud fue rechazada cuando solicitó cuidado de salud domiciliario después que estuvo en el hospital
- Su solicitud fue rechazada cuando solicitó un tratamiento hospitalario adicional para un desorden por uso de sustancias por lo menos unas 24 horas antes de que se le fuera a dar de alta del hospital

Si necesitamos más información para decidir si tomar una decisión estándar o expedita sobre su solicitud de servicio haremos lo siguiente:

- Le escribiremos y le informaremos sobre la información necesaria. Si su solicitud está en una revisión expedita le llamaremos inmediatamente y luego enviaremos una carta escrita.
- Informarle por qué el atraso es en su mejor interés
- Tomar una decisión no más allá de 14 días de la fecha en que pedimos más información

Usted o su representante también nos pueden solicitar de tomarnos más tiempo para tomar

una decisión. Esto se puede deber a que tiene más información que darle al MVP para que decida su caso. Esto lo puede hacer llamando al **1-800-852-7826** (TTY 711) o escribiendo a:

ATTN: MEMBER APPEALS
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Usted o su representante puede presentar una queja con el MVP si no está de acuerdo con nuestra decisión de tomarnos más tiempo para revisar su apelación de plan. Usted o alguien de su confianza también puede presentar una queja acerca del tiempo de la revisión con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York llamando al **1-800-206-8125**.

Si no recibe una respuesta a su apelación de plan o si no decidimos a tiempo, incluidas las prórrogas, puede solicitar una audiencia justa (vea Audiencias Imparciales en página 59).

Si no decidimos su apelación de plan a tiempo, y dijimos que el servicio que usted solicita; 1) no es médicamente necesario; 2) es experimental o de investigación; 3) no es distinto de la atención que puede recibir en la red de MVP; o 4) está disponible de un proveedor participante que tenga la correcta capacitación y experiencia para satisfacer sus necesidades, la denegación original se revertirá. Esto significa que su solicitud para una autorización de servicio estará aprobada.

Apelaciones Externas

Usted tiene otros derechos de apelación si nosotros afirmamos que el servicio que usted solicita era:

- No es médicamente necesario
- Experimental o con fines de investigación
- No era diferente al cuidado que está disponible en nuestra red
- Disponible de un proveedor participante que cuenta con el entrenamiento y experiencia debidos para cumplir sus necesidades

Para este tipos de decisiones, puede solicitar al Estado de Nueva York una **apelación externa** independiente. Esto se llama apelación externa porque se decide por revisadores que no trabajan para el plan de salud o el estado. Estos revisadores son gente calificada aprobada por el Estado de Nueva York. El servicio debe estar en el paquete de beneficios del MVP o ser un tratamiento experimental, un ensayo clínico o un tratamiento para una enfermedad rara. No tiene que pagar por una apelación externa.

Antes que solicite una apelación externa:

- Debe presentar una apelación de plan con MVP y recibir nuestra determinación adversa final, o
- Si no ha recibido el servicio y solicita una apelación de plan expedita con MVP, puede solicitar una apelación externa expedita a la misma vez. Su médico tendrá que decir que una apelación externa expedita es necesaria, o
- Usted y MVP puedan acordar de omitir nuestro proceso de apelación e ir directamente a la apelación externa, o
- Puede comprobar que MVP no obedeció las reglas correctamente al momento de procesar su apelación de plan.

Tiene cuatro meses después que reciba la determinación adversa final de MVP para solicitar una apelación externa. Si usted y MVP acuerdan omitir el proceso de apelaciones, deben solicitar la apelación externa dentro de cuatro meses desde que llegaron a ese acuerdo.

Para solicitar una apelación externa llene una solicitud y envíela al Departamento de Servicios

Financieros del Estado de Nueva York. Puede ll amar al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711) si necesita ayuda para presentar una apelación. Usted y sus médicos tendrán que proveer información sobre su problema médico. La solicitud de la apelación externa indica la información que será necesaria.

Puede obtener una solicitud para una apelación externa por medio de:

- Llamar al Departamento de Servicios Financieros al **1-800-400-8882**
- Visitando el sitio electrónico del Departamento de Servicios Financieros al **dfs.ny.gov**
- Comunicarse con MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711)

Su apelación externa se decidirá en 30 días hábiles. Si el revisador de la apelación externa requiere más información puede llevar más tiempo (hasta cinco días hábiles más). Usted y el plan recibirán la decisión final dentro de dos días después que se haya tomado la decisión.

Puede obtener una decisión más rápida si su médico indica que un atraso causaría un grave daño a su salud o si está en el hospital después de una visita a la sala de emergencia y la atención hospitalaria es rechazada por MVP.

Esto se llama una **apelación externa expedita**. El revisor de la apelación externa decidirá la apelación externa en 72 horas o menos.

Si solicitó un tratamiento hospitalario para el desorden por uso de sustancias por lo menos 24 horas antes de que se le fuera a dar de alta del hospital, MVP seguirá pagando por su estadía si solicita una apelación de plan expedita dentro de 24 horas y si solicita una apelación expedita externa a la misma vez. MVP seguirá pagando por su estadía hasta que se tome una decisión sobre sus apelaciones. MVP tomara una decisión sobre su apelación de plan expedita dentro de 24 horas. La apelación expedita externa será decidida dentro de 72 horas.

El revisor de apelación externa le comunicará a usted y al plan sobre la decisión inmediatamente por teléfono o por fax. Luego se enviará una carta que le informará de la decisión.

Si solicita una apelación de plan y recibe una determinación adversa final que rechaza, reduce, suspende o interrumpe su servicio, puede solicitar una **audiencia imparciales**. Puede solicitar una audiencia imparciales, una apelación externa o ambas. Si solicita una audiencia imparciales y una apelación externa, la decisión del oficial de la audiencia imparcial será la que cuenta.

Audiencias Imparciales

Solicite una Audiencia Imparcial del Estado de New York

Puede pedirle al Estado de Nueva York una audiencia imparcial por cualquiera de las siguientes razones.

Usted no está satisfecho con una decisión del Departamento de Servicios Sociales o del Departamento de Salud de Nueva York respecto a si permanece o abandona MVP.

Usted no está satisfecho con nuestra decisión en lo que respecta a la restricción de sus servicios y considera que la decisión limita sus beneficios de Medicaid.

En este caso, tiene 60 días calendario a partir de la fecha del Aviso de Intento de Restricción para solicitar una audiencia justa. Si solicita una audiencia justa en el plazo de 10 días a partir del Aviso de Intento de Restricción, o antes de la fecha efectiva de la restricción, lo que ocurra

al último, puede continuar sus servicios hasta que se tome la decisión de la audiencia justa. Sin embargo, si pierde su audiencia justa, es posible que deba pagar el costo por los servicios que recibió mientras estaba esperando por la decisión.

Usted no está satisfecho con la decisión de que su proveedor no ordenó los servicios que usted quería y considera que la decisión del proveedor interrumpe o limita sus beneficios de Medicaid.

En este caso, debe presentar una queja a MVP. Si MVP está de acuerdo con su médico, usted debe solicitar una Apelación de plan. Si recibe una determinación adversa final, tendrá 120 días calendario a partir de la fecha de la determinación adversa final para solicitar una audiencia Estatal justa.

Usted no está satisfecho con una decisión que tomamos con respecto a su atención y considera que la decisión limita sus beneficios de Medicaid.

Si no está satisfecho con nuestra decisión de reducir, suspender o interrumpir la atención que estaba recibiendo; rechazar la atención que quería; rechazar el pago por la atención que recibió; o porque no le permitimos disputar un monto de copago, otro monto que adeuda o el pago que realizó por su atención médica.

En este caso, primero debe solicitar una apelación de plan y recibir una Determinación Adversa Final. Tendrá 120 días calendario a partir de la fecha de la determinación adversa final para solicitar una audiencia justa. **Si solicitó una apelación de plan y recibió una determinación adversa final que reduce, suspende o interrumpe la atención que recibe actualmente, puede continuar recibiendo los servicios que su proveedor ordenó mientras espera por la decisión sobre la audiencia justa. Debe solicitar una audiencia justa en el plazo de 10 días a partir de la fecha de la determinación adversa final o cuando la acción entre en vigor, lo que ocurra al último**. Sin embargo, si solicita que sus servicios continúen y pierde su audiencia justa, es probable que tenga que pagar el costo de los servicios que recibió mientras estaba esperando por una decisión.

Usted solicitó una apelación de plan y el plazo para que decidamos su apelación de plan ha caducado, incluyendo las prórrogas.

En este caso, si no recibe una respuesta a su apelación de plan o no tomamos una decisión a tiempo, puede solicitar una audiencia justa.

La decisión que reciba del oficial de la audiencia imparcial será final.

Solicitar una Audiencia Imparcial

Puede solicitar una audiencia imparcial por:

- Llamando **1-800-342-3334**
- Mandando su solicitud por fax al **518-473-6735**
- Visitando el sitio **otda.ny.gov/hearings** y seleccionando *Request a Fair Hearing*
- Enviando su solicitud a:
  NYS OFFICE OF TEMPORARY &
  DISABILITY ASSISTANCE
  OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS
  MANAGED CARE HEARING UNIT
  PO BOX 22023
  ALBANY NY 12201-2023

Cuando solicite una audiencia imparcial sobre una decisión que haya tomado MVP, debemos enviarle una copia del paquete de evidencia. Esta es la información que usamos para tomar nuestra decisión sobre su cuidado. El plan brindará esta información al oficial de la audiencia para explicar nuestra acción. Si no hay suficiente tiempo para enviársela por correo,

traeremos una copia del paquete de evidencia a la audiencia para usted. Si no recibe su paquete de evidencia la semana anterior a su audiencia, puede llamar al **1-800-852-7826** y solicitarlo.

Recuerde que puede presentar una queja en cualquier momento ante el Departamento de Salud del Estado de Nueva York llamando al **1-800-206-8125**.

Proceso de Queja

Quejas

Esperamos que nuestro plan de seguro le sirva bien. Si tiene algún problema, hable con su PCP o llame o escriba al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP. La mayoría de los problemas se pueden resolver de inmediato. Si tiene un problema o alguna disputa con su cuidado o sus servicios, puede presentar una queja con el plan. Los problemas que no se resuelven de inmediato por teléfono y cualquier queja que recibamos por correo se manejarán de acuerdo a nuestro procedimiento de quejas.

Puede llamar a Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** si necesita ayuda para presentar una queja o siguiendo los pasos del proceso de la queja. Podemos ayudarlo si tiene alguna necesidad especial, como una discapacidad auditiva o visual, o si necesita servicios de traducción.

No le complicaremos las cosas ni tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

También tiene derecho de comunicarse con el Departamento de Salud de Nueva York sobre su queja llamando al **1-800-206-8125** o escribiendo a:

COMPLAINT UNIT
BUREAU OF CONSUMER SERVICES
OHIP DHPCO 1CP-1609
NYS DEPARTMENT OF HEALTH
ALBANY NY 12237

También puede comunicarse con su Departamento de Servicios Sociales local y presentar su queja en cualquier momento. Puede llamar al Departamento Servicios Financieros del Estado de Nueva York al **1-800-342-3736** si su queja es en referencia a un problema de cobro.

Cómo Presentar Una Queja con MVP

Usted puede presentar una queja o puede tener a otra persona, como un miembro de la familia, un amigo, un proveedor, o un abogado, presentar la queja por usted. Usted y esa persona tendrá que firmar y fechar una declaración diciendo que desea que esa persona que le represente.

Para presentar una queja con MVP llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY 711), lunes a viernes de 8 am a 6 pm. Si nos llama en horas fuera de oficina, deje un mensaje. Le devolveremos la llamada el próximo día hábil. Si necesitamos más información para tomar una decisión, le dejaremos saber.

Nos puede escribir con su queja o llamar al número del Centro de Servicios a los Afiliados para solicitar un formulario para la queja. Debe enviarlo a:

ATTN: MEMBER APPEALS
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Luego Que Pasa con Su Queja

Si no resolvemos el caso inmediatamente por teléfono o después de recibir su queja

escrita, le enviaremos una carta dentro de 15 días hábiles. La carta le dirá:

- Quién está trabajando en su queja
- Cómo comunicarse con esta persona
- Si necesitamos más información

También puede proporcionar información que se usará para revisar su queja en persona o por escrito. Llame a Centro de Servicios de MVP al **1-800-852-7826** si no está seguro de qué información darnos.

Su queja será revisada por una o más personas calificadas. Si su queja es referente a temas clínicos su caso será revisado por uno o más profesionales de cuidado de salud calificados.

Después que revisemos su queja,

- Le informaremos de nuestra decisión en 45 días a partir de cuando tengamos toda la información necesaria para atender su queja pero escuchará de nosotros dentro de no más de 60 días desde el día en que recibamos su queja. Le escribiremos e informarle sobre las razones de nuestra decisión.
- Cuando un atraso podría poner su salud en peligro le informaremos de nuestra decisión en 48 horas de cuando tengamos toda la información necesaria para contestar su queja pero escuchará de nosotros en no más de siete días desde el momento en que recibamos su queja. Le llamaremos con nuestra decisión o intentaremos comunicarnos con usted para informarle. Recibirá una carta de seguimiento de nuestra comunicación en tres días hábiles.
- Le dirán cómo apelar nuestra decisión si no está satisfecho e incluiremos cualquier formulario que deba completar
- Si no podemos tomar una decisión sobre su reclamación porque no tenemos suficiente información, le enviaremos una carta y se lo informaremos.

Reclamación de acceso a salud del comportamiento

Si no puede programar una cita de salud del comportamiento y presentó una reclamación de acceso a salud del comportamiento, MVP debe proporcionarle el nombre y la información de contacto de un proveedor que pueda tratar su afección de salud del comportamiento. MVP debe proporcionar esta información dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a la recepción de su reclamación.

Apelaciones de Quejas

Si no está de acuerdo con alguna decisión que tomamos sobre su queja, usted o alguien de su confianza puede presentar una **apelación de queja** en su nombre ante MVP.

Cómo Presentar una Apelación de la Reclamación

- Si no está satisfecho con lo que decidimos, tiene al menos 60 días hábiles después de recibir noticias nuestras para presentar una apelación de reclamación.
- Puede hacerlo usted mismo o pedirle a alguien en quien confíe que presente la apelación de reclamación por usted.

Después que recibamos su apelación de queja, le enviaremos una carta dentro de 15 días hábiles. La carta le dirá:

- Quién está trabajando en su apelación de queja
- Cómo comunicarse con esta persona
- Si necesitamos más información

Su apelación de queja será revisada por una o más personas calificadas a un nivel más alto que los

que tomaron la primera decisión sobre su queja. Si su apelación de queja se refiere a temas clínicos su caso será revisado por uno o más profesionales de salud calificados junto con al menos un revisador clínico que no tomaron ninguna parte en tomar la primera decisión sobre su queja.

Si contamos con toda la información que necesitamos, sabrá de nuestra decisión en 30 días hábiles. Si un atraso pondría en riesgo su salud recibirá nuestra decisión en dos días hábiles del momento en que tengamos toda la información necesaria para que decidamos sobre la apelación. Se le dará las razones por nuestra decisión y nuestro razonamiento clínico si es que aplica. Si aún no está satisfecho, usted o alguien en su nombre puede presentar una queja en cualquier momento con el Departamento de Salud de Nueva York llamando al **1-800-206-8125**.

Derechos y Responsabilidades de los Afiliados

Sus Derechos

Como afiliado a MVP, tiene derecho a:

- Que se le trate con respeto, sin importar su estado de salud, su género, raza, color, religión origen nacional edad, estado civil u orientación sexual
- Que se le informe dónde, cuándo, y cómo obtener los servicios que necesita de MVP
- Que su PCP le informe en idioma que pueda comprender qué es lo que anda mal, qué se puede hacer por usted, y cuál será el resultado más probable
- Obtener una segunda opinión sobre su cuidado
- Aprobar cualquier tratamiento o plan para su cuidado luego que tal plan se le ha explicado completamente
- Negar el cuidado que se le ofrezca y a que se le informe los riesgos que corre si lo rechaza
- Obtener una copia de su registro médico y hablar sobre el mismo con su PCP y preguntar, si es necesario, que su registro se enmiende o se corrija
- Asegurarse que su registro médico sea privado y que no será compartido con nadie excepto según lo requiera la ley, el contrato o con su aprobación
- Usar el Sistema de quejas de MVP para solucionar cualquier queja o puede presentar una queja al Departamento de Salud de Nueva York o al Departamento de Servicios Sociales local en cualquier momento que sienta que no se le trató de manera imparcial
- Usar el Sistema de Audiencia Imparcial estatal Nueva York
- Asignar a alguien (pariente, amistad, abogado, etc.) para que hable por usted si usted no puede hablar por su cuenta sobre su cuidado y tratamiento
- Recibir un cuidado considerado y respetuoso en un ambiente limpio y seguro libre de restricciones innecesarias

Sus Responsabilidades

Como afiliado a MVP, acuerda:

- Trabajar con su PCP para cuidar y mejorar su salud
- Informarse sobre cómo funciona su sistema de cuidado de salud
- Escuchar los consejos de su PCP y hacer preguntas cuando tenga alguna duda
- Llamar o consultar nuevamente a su PCP si no se mejora o pedir una segunda opinión
- Tratar al personal de cuidado de salud con el respeto que espera para usted mismo

- Informarnos si tiene algún problema con cualquier personal de cuidado de salud. Llame al Centro de Servicios a los Afiliados
- Mantener sus citas. Si tiene que cancelar, llame lo más pronto posible
- Usar la sala de emergencia solamente para verdaderas emergencias
- Llamar a su PCP cuando necesita cuidado médico aunque sea fuera de horas de oficina

Decisiones Sobre Su Cuidado de Salud

Puede llegar el momento en que no pueda decidir sobre su propio cuidado de salud. Al planificar por adelantado, usted puede hacer los arreglos ahora para que se cumplan sus deseos.

Primero, informe a su familia, amistades y su médico sobre el tipo de tratamientos que desea o no desea. *Segundo*, puede nombrar un adulto de confianza para que tome las decisiones por usted. Asegúrese de hablar con su PCP, su familia u otros cercanos a usted para que sepan lo que usted desea. *Tercero*, es mejor si pone sus pensamientos por escrito. Los documentos que aparecen a continuación le pueden ayudar. No tiene que usar los servicios de un abogado pero quizás desee consultarle. Puede cambiar de opinión así como lo que escriba en estos documentos en cualquier momento. Nosotros podemos ayudarle a comprender u obtener estos documentos. Estos documentos no cambian su derecho a unos beneficios de cuidado de salud de calidad. Su único propósito es informar a otros sobre sus deseos en caso de que no pueda hablar por sí mismo.

Poder de Atención Médica

Un formulario de poder notarial para atención médica le permite nombrar a otro adulto en el que confíe (generalmente un miembro de la familia o amigo) para que tome decisiones sobre su atención médica si usted no puede tomar sus propias decisiones. Debe hablar con la persona que elija para que conozca sus deseos. Para obtener formularios de poder notarial para atención médica, hable con su proveedor o visite **www.health.ny.gov/forms**.

Resucitación Cardiopulmonar y Orden de No Resucitar (CPR y DNR por sus siglas en inglés)

Tiene el derecho de decidir si desea algún tratamiento especial o de emergencia para resucitar su corazón o sus pulmones si se arresta su respiración o circulación. Si no desea un tratamiento especial incluyendo la resucitación cardiopulmonar (CPR) debe dar a conocer sus deseos por escrito. Su PCP le brindará una orden de no resucitar (DNR) para sus registros médicos. También puede obtener un formulario de DNR para cargar consigo y/o una pulsera que informará a cualquier proveedor de emergencia médica de sus deseos.

Tarjeta de Donante de Órganos

Esta tarjeta tamaño billetera indica que usted está dispuesto a donar partes de su cuerpo para ayudar a otros al momento de su muerte. También, revise la parte de atrás de su licencia de conducir para informar a otros si desea y cómo quiere donar sus órganos.

Números de teléfono importantes

Yu médico de atención primaria (PCP): ....._____

La sala de emergencias más cercana: ....._____.

MVP Health Care® (MVP)

Servicios para miembros.....**1-800-852-7826**

Servicios para miembros **711**

Otros departamentos (por ejemplo, línea de enfermería, revisión de utilización, etc.):

MVP Nurse Advice Line ..... **1-844-946-8002** (TTY 711)

Gia® Telemedicine **1-877-GoAskGia** (1-877-462-7544)

DentaQuest (routine dental care) ..... **1-888-307-6551** (TTY 711)

New York State Department of Health (complaints).....**1-800-206-8125**

New York State Office of Mental Health Complaints.....**1-800-597-8481**

New York State Office of Addiction Services and Supports (OASAS) Complaints..... **1-518-473-3460**

Ombudsman: CHAMP.....**1-888-614-5400**

Mailbox (Ombuds@oasas.ny.gov)

Independent Consumer Advocacy Network (ICAN)..... **1-844-614-8800**

Community Health Advocates (CHA).....**1-888-614-5400**

Email (cha@cssny.org)

Oficinas de Servicios Sociales del Estado de Nueva York

New York State Department of Social Services

Albany County Department of Social Services
518-447-7492

Clinton County Department of Social Services
518-565-3300

Columbia County Department of Social Services
518-828-9411

Dutchess County Department of Social Services
845-486-3000

Essex County Department of Social Services
518-873-3441

Franklin County Department of Social Services
518-481-1888

Fulton County Department of Social Services
518-736-5640

Genesee County Department of Social Services
585-344-2580

Greene County Department of Social Services
518-943-3200

Hamilton County Department of Social Services
518-648-6131

Herkimer County Department of Social Services
315-867-1291

Jefferson County Department of Social Services
315-782-9030

Lewis County Department of Social Services
315-376-5400

Livingston County Department of Social Services
585-243-7300

Monroe County Department of Social Services
585-753-6440

Montgomery County Department of Social Services
518-853-4646

Oneida County Department of Social Services
315-798-5632

Ontario County Department of Social Services
585-396-4599

Orange County Department of Social Services
845-291-4000

Putnam County Department of Social Services
845-225-7040

Rensselaer County Department of Social Services
518-266-7911

Rockland County Department of Social Services
845-364-2000

Saratoga County Department of Social Services
518-884-4148

Schenectady County Department of Social Services
518-388-4470

St. Lawrence County Department of Social Services
315-379-2111

Sullivan County Department of Social Services
845-292-0100

Ulster County Department of Social Services
845-334-5000

Warren County Department of Social Services
518-761-6321

Washington County Department of Social Services
518-746-2300

Westchester County Department of Social Services
1-800-549-7650

Servicios de Respuesta Médica (MAS) Transporte No Emergente

Consulte la página 40 para obtener información sobre el transporte no urgente.

Albany County.....**1-855-360-3549**
Clinton County.....**1-866-753-4435**
Columbia County.....**1-855-360-3546**
Dutchess County **1-855-244-8995**
Essex County.....**1-866-753-4442**
Franklin County.....**1-844-666-6270**
Fulton County **1-855-360-3550**
Genesee County.....**1-855-733-9404**
Greene County **1-855-360-3545**
Hamilton County.....**1-866-753-4618**
Herkimer County **1-866-753-4524**
Jefferson County.....**1-866-558-0757**
Lewis County.....**1-855-430-6681**
Livingston County **1-888-226-2219**
Monroe County **1-866-932-7740**
Montgomery County **1-855-360-3548**
Oneida County.....**1-855-852-3288**
Ontario County **1-866-733-9402**
Orange County **1-855-360-3543**
Putnam County **1-855-360-3547**
Rensselaer County.....**1-855-852-3293**
Rockland County **1-855-360-3542**
Saratoga County **1-855-852-3292**
Schenectady County **1-855-852-3291**
St. Lawrence County **1-866-722-4135**
Sullivan County **1-866-573-2148**
Ulster County **1-866-287-0983**
Warren County.....**1-855-360-3541**
Washington County **1-855-360-3544**
Westchester County.....**1-866-883-7865**

Números de teléfono importantes

New York Medicaid Choice.....**1-800-505-5678**

New York State

HIV/AIDS Hotline..... **1-800-541-AIDS (2437)**

Spanish.....**1-800-233-SIDA (7432)**

TDD..... **1-800-369-AIDS (2437)**

New York City HIV/AIDS Hotline (English & Spanish)..... **1-800-TALK-HIV (8255-448)**

HIV Uninsured Care Programs.....**1-800-542-AIDS (2437)**

TDD..... **Relay, then 1-518-459-0121**

Child Health Plus.....**1-800-698-4543 (TTY 1-877-898-5849)**

Free or low-cost health insurance for children

PartNer Assistance Program ..... **1-800-541-AIDS (2437)**

In New York City (CNAP).....**1-212-693-1419**

Social Security Administration.....**1-800-772-1213**

New York State Domestic Violence Hotline.....**1-800-942-6906**

Spanish.....**1-800-942-6908**

Hearing Impaired **1-800-810-7444**

Americans with Disabilities Act (ADA) Information Line..... **1-800-514-0301**

TDD.....**1-800-514-0383**

Farmacia local: ....._____

Otros proveedores de salud: ....._____

Sitios web importantes

MVP Health Care Website
mvphealthcare.com

New York State Department of Health (DOH)
www.health.ny.gov

New York State Office of Mental Health (OMH)
omh.ny.gov

New York State Office of Addiction Services and Supports (OASAS)
oasas.ny.gov

New York State DOH HIV/AIDS Information
www.health.ny.gov/diseases/aids

New York State HIV Uninsured Care Programs
http://www.health.state.ny.us/diseases/aids/resources/adap/index.htm

---

HIV Testing Resource Directory
https://www.health.ny.gov/diseases/aids/consumers/testing/index.htm

---

New York City Department of Health & Mental Hygiene (DOHMH)
https://www.nyc.gov/site/doh/index.page

New York City DOHMH HIV/AIDS Information
https://www.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/aids-hiv.page

---

Community Health Access to Addiction and Mental Healthcare Project (CHAMP)
https://www.cssny.org/programs/entry/champ

Independent Consumer Advocacy Network (ICAN): www.icannys.org

---

Community Health Advocates (CHA)
https://communityhealthadvocates.org

MVP HEALTH CARE

Apéndice

Información Adicional y Documentos Importantes

Autorización para Revelar Información

Proteger su confidencialidad es importante para MVP Health Care, Inc. y sus filiales (colectivamente, "MVP"). Si desea que MVP comparta su información médica con otras personas, tiene que darnos su permiso anticipadamente.

Al llenar y firmar este formulario, usted da ese permiso. MVP podrá entonces compartir su información médica con las personas que usted haya autorizado. Por favor lea este formulario detenidamente.

Instrucciones para Completar este Formulario

Hay seis secciones en este formulario para completar.

Sección 1: Escriba su nombre, número de identificación como afiliado de MVP y su fecha de nacimiento identificándose como el afiliado de MVP.

Esta sección también se puede utilizar si usted está dando permiso a MVP para que comparta información médica de un menor de edad de quien usted es el padre, la madre o tutor legal.

Sección 2: Escriba el (los) nombre(s), dirección(es) y número(s) telefónico(s) de la(s) persona(s) a quien(es) usted está autorizando a MVP a compartir su información médica.

Asegúrese de escribir el nombre y la dirección completos del contacto. MVP sólo compartirá información si el contacto verifica correctamente el nombre, dirección, y número de teléfono que usted ha escrito.

Sección 3: Motivo para revelado de información.

Esta sección informa a MVP el motivo para revelar la información.

Sección 4: Seleccione la información médica que usted está autorizando a MVP a compartir.

Hay tres opciones:

- La **primera** opción da a MVP permiso para compartir toda su información médica, excepto información relacionada con VIH/SIDA, psiquiatría y uso de substancias controladas, planificación familiar y embarazo, o enfermedades de transmisión sexual. Usted debe autorizar específicamente a MVP para compartir esta información con otra persona.
- La **segunda** opción da a MVP permiso para compartir sólo la información que usted especifique, tal como información sobre su elegibilidad solamente, información específica a un servicio en particular, o información sobre reclamaciones con respecto a un proveedor de servicios específico
- La **tercera** opción da a MVP permiso para compartir información sobre VIH/SIDA, psiquiatría y uso de substancias controladas, planificación familiar y embarazo, o enfermedades de transmisión sexual y se explica detalladamente más adelante.

Información para Padres de Menores con Diagnósticos Sensibles

MVP tiene una política establecida para proteger la privacidad de menores con diagnósticos confidenciales. MVP ha adoptado esta postura en función de los requisitos legales junto con el compromiso de MVP de proteger la privacidad de sus afiliados que reciben atención para necesidades delicadas. Si un menor de entre 12 y 18 años recibe servicios o tratamiento relacionados con la salud mental, dependencia a sustancias químicas o uso de sustancias controladas, enfermedad venérea, VIH/SIDA, planificación familiar, atención prenatal o servicios relacionados con el aborto, MVP debe tener un formulario de Autorización de Divulgación de Información en sus archivos por parte del menor para divulgar la mayor información a un padre o tutor.

MVP no compartirá esta información si usted no nos ha autorizado específicamente para hacerlo firmando sus iniciales en las líneas señaladas.

Por favor lea el aviso especial del Departamento de Salud del Estado de Nueva York en la página 2.

Sección 5: Lea y asegúrese de que comprende sus derechos bajo esta autorización.

Usted puede utilizar esta sección para especificar una fecha de vencimiento en este formulario, de

lo contrario continuará vigente indefinidamente o hasta que usted solicite su revocación.

Para los afiliados cubiertos por planes escritos en el Estado de Vermont, este formulario será válido hasta la fecha de vencimiento que usted especifique, que en ningún caso será superior a 24 meses.

Sección 6: Firme y feche el formulario y escriba su nombre en letra de molde debajo de su firma.

Usted puede utilizar este formulario si está dando permiso a MVP para que comparta información médica de un menor de quien usted es el padre, la madre o tutor legal. De ser así, asegúrese de escribir su relación con ese afiliado.

Si usted está autorizando a una persona a actuar en su nombre suyo, esa persona también debe firmar y fechar el formulario.

Al firmar este formulario de manera electrónica, reconoce que su firma electrónica tiene las mismas consecuencias legales que su firma manuscrita.

Cuando lo haya completado, por favor envíe el formulario de *Autorización para Revelar Información* a la dirección o al número de fax que aparece en la parte superior del formulario.

Sus Derechos Relacionados con la Autorización para Revelar Información

1. Usted puede autorizar a otra persona para apelar en su nombre y representación contra cualquier resolución (con excepción de los afiliados de Medicare, para ello se requiere información adicional). Al hacerlo, usted está ejerciendo su derecho de apelación y ya no se le permitirá apelar contra la misma resolución a usted mismo.
2. MVP no condicionará el tratamiento, los pagos, la inscripción o la elegibilidad para beneficios bajo estos planes de seguro al recibir esta autorización.
3. La información revelada de acuerdo con esta autorización podría ser revelada, a su vez, por la persona autorizada y podría no estar ya protegida por leyes federales o estatales.
4. Si se revela información del historial de problemas de uso de alcohol o drogas protegida por las normas federales de confidencialidad (42 CFR Parte 2), éstas normas federales prohíben a la persona autorizada a revelar esta información excepto si dicha revelación se permite por consentimiento escrito de la persona a la que se refiere o según lo permita la norma 42 CFR Parte 2.

Sus Derechos Relacionados con la Revelación de Información Confidencial Relacionada con VIH*

Información confidencial relacionada con el VIH es cualquier información que indique que una persona ha sido sometida a una prueba relacionada con el VIH o está infectada con el VIH o tiene una enfermedad relacionada con el VIH o SIDA, o cualquier información que pueda indicar que una persona ha estado potencialmente expuesta al VIH.

Bajo las leyes del Estado de Nueva York, la información confidencial relacionada con el VIH sólo puede ser revelada a las personas autorizadas por usted firmando un permiso escrito o a personas que necesitan saber su estatus con respecto al VIH para proporcionarle servicios o atención médica, incluyendo: proveedores de atención médica, personas involucradas en asuntos de adopción o colocación en hogares o familias de acogida; padres o tutores que aceptan cuidar a menores; empleados de cárceles y prisiones o personas encargadas de dar seguimiento a casos de libertad condicional o períodos de prueba; trabajadores de servicios de emergencia y otros trabajadores en hospitales; otros centros regulados o consultorios médicos, que estén expuestos a fluidos sanguíneos o corporales durante el desempeño de sus funciones; y organizaciones que supervisan los servicios que usted recibe. Las leyes estatales también permiten que su información relacionada con el VIH sea revelada bajo circunstancias limitadas: por orden judicial especial; a funcionarios de salud pública según lo exijan las leyes, y a compañías aseguradoras, según sea necesario para pagar la atención y el tratamiento. Según las leyes estatales, cualquier persona que revela ilegalmente información relacionada con el VIH podría ser castigada con una multa hasta de $5,000 y encarcelamiento hasta por un año. No obstante, algunas revelaciones ulteriores de dicha información no están protegidas bajo leyes federales. Para más información acerca de la

confidencialidad respecto del VIH, llame a la Línea Directa de Confidencialidad respecto al VIH del Departamento de Salud del Estado de Nueva York, al **1-800-962-5065**.

Al firmar y poner sus iniciales en el lugar indicado en de este formulario, la información relacionada con el VIH puede ser revelada a las personas indicadas en el formulario, y por el(los) motivo(s) indicado(s) por usted en el formulario. Usted no tiene que firmar el formulario y puede cambiar de parecer en cualquier momento indicando su cambio de parecer por escrito.

Las leyes lo protegen contra actos de discriminación relacionados con el VIH en asuntos relacionados con vivienda, empleo, atención médica y otros servicios. Para más información llame a la Oficina de Asuntos de Discriminación Relacionados del Estado de Nueva York al **1-888-392-3644** o a la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de Nueva York al **212-306-7450**. Estas entidades son responsables de proteger sus derechos.

**Virus de inmunodeficiencia humana que causa el SIDA.*

Autorización para Revelar Información

Completando este formulario permite a MVP Health Care® revelar la información de salud a aquellos debajo.

Devuelva este formulario cumplimentado por correo a:
MVP Health Care
PO Box 2207
Schenectady NY 12301-2207
O por fax a **1-800-765-3808**

Si Este Formulario es Necesario para un Apelación
Devuelva este formulario cumplimentado a:
Attn: Appeals
MVP Health Care
PO Box 2207
Schenectady NY 12301-2207
O por fax a **518-386-7600**

Sección 1: Información Sobre el Afiliado Cuya Información Será Revelada *(por favor escriba)*

Nombre de Afiliado	Fecha de Nacimiento	Número de ID del Afiliado

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Sección 2: Información Sobre la Persona(s) Con Quien es Su Información de Salud Para Ser Compartida

Nombre	Teléfono

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Nombre	Teléfono

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Sección 3: Motivo para Revelado de Información

☐ **Solicitud del Individuo** ☐ **Otro** *(explicar)*: _____

Sección 4: Información Médica Que Será Revelada *(marque todas las que apliquen)*

☐ **Toda información médica** *(excepto la información médica indicada más adelante)*

☐ **Otro** *(especifique la información que usted autoriza a MVP a revelar)*:

_____

(***Sección 4*** *continuación en la página 2)*

Nombre de Afiliado	*Número de ID del Afiliado*

*(Continúa la **Sección 4**)*

Ponga sus iniciales al lado de los asuntos que MVP puede discutir con las personas nombradas.

_____ *(Iniciales)* Información y/o historial relacionado con VIH/SIDA *(ver la página 2 de instrucciones)*

_____ *(Iniciales)* Información y/o historial sobre salud mental

_____ *(Iniciales)* Información sobre diagnóstico y tratamiento de drogas/alcohol

_____ *(Iniciales)* Información sobre embarazo, planificación familiar, aborto

_____ *(Iniciales)* Información sobre enfermedades de transmisión sexual

Información para Padres de Menores con Diagnósticos Sensibles: MVP tiene una política establecida para proteger la privacidad de menores con diagnósticos confidenciales. MVP ha adoptado esta postura en función de los requisitos legales junto con el compromiso de MVP de proteger la privacidad de sus afiliados que reciben atención para necesidades delicadas. Si un menor de entre 12 y 18 años recibe servicios o tratamiento relacionados con la salud mental, dependencia a sustancias químicas o uso de sustancias controladas, enfermedad venérea, VIH/SIDA, planificación familiar, atención prenatal o servicios relacionados con el aborto, MVP debe tener un formulario de Autorización de Divulgación de Información en sus archivos por parte del menor para divulgar la mayor información a un padre o tutor.

Sección 5: Lea y Comprenda Sus Derechos *(Ver la página 2 de instrucciones)*

Esta autorización permanecerá vigente hasta que MVP deje de mantener la información médica o hasta que sea revocada por el suscrito de la forma descrita más adelante o hasta que *(inserte la fecha a el evento aplicable)* _____ .

Comprendo que tengo el derecho de revocar esta autorización en cualquier momento, enviando notificación escrita a la dirección que se indica más adelante. La revocación debe expresar con claridad su deseo de revocar esta autorización y la fecha en que entrará en vigor esta revocación.

Para los afiliados cubiertos por planes escritos en el Estado de Vermont, este formulario será válido hasta la fecha de vencimiento que usted especifique, que en ningún caso será superior a 24 meses.

Sección 6: Firma y Fecha Este Formulario

Al firmar este formulario de manera electrónica, reconoce que su firma electrónica tiene las mismas consecuencias legales que su firma manuscrita.

Firma de Afiliado de MVP	*Nombre (escriba)*	*Fecha*

Firma Delegada Autorizada	*Nombre (escriba)*	*Fecha*

Información importante desde el Departamento de Salud del Estado de Nueva York

MVP HEALTH CARE

Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH Hechos

Uno de cada cuatro estadounidenses tiene alguna enfermedades de transmisión sexual (ETS), lo cual significa que 110 millones de personas en los Estados Unidos son portadores de alguna de estas enfermedades y pueden contagiárselas a los demás.

Existen Muchas ETS

Mucha gente cree que sólo existen dos ETS—la sífilis y la gonorrea. En realidad, existen muchas ETS, como herpes, clamidia, verrugas genitales, vaginitis, hepatitis B, y VIH.

ETS se Contagian Durante el Acto Sexual

Las ETS se transmiten de persona a persona por medio de sexo vaginal, sexo anal, o sexo oral.

Algunas ETS también se transmiten por contacto con la piel. Es preciso tener en cuenta que incluso piel aparentemente sana puede estar infectada. Si usted padece otra ETS, es más fácil que se contagie el VIH.

El VIH es una ETS

La mayoría de las personas que tienen el VIH o alguna otra ETS no presentan signos ni síntomas de la enfermedad.

No es posible saber si una persona tiene una ETS con sólo mirarla. Esto quiere decir que usted puede padecer una de estas afecciones y no saberlo. Incluso si usted no presenta signos ni síntomas de la enfermedad, puede contagiársela a otras personas. La única manera de saber con seguridad si uno padece alguna de estas enfermedades es haciéndose la prueba correspondiente.

Usted puede disminuir sus probabilidades de contraer una ETS.

Cada vez que tenga relaciones sexuales, use un condón de látex masculino o femenino y asegúrese de usarlo correctamente. Esto disminuirá sus probabilidades de contraer ETS, entre ellas el VIH. Los condones de látex son una protección muy efectiva contra el VIH y muchas otras ETS (como, por ejemplo, la gonorrea o la clamidia).

Las buenas noticias es que algunas ETS pueden curarse.

Un tratamiento adecuado puede ayudar a personas con VIH u otras ETS incurables. El tratamiento puede ayudarle a llevar una vida sana por más tiempo.

Hágase la Prueba y Comience el Tratamiento

Si usted tiene razones para creer que ha contraído alguna ETS, acuda de inmediato al médico o a una clínica. Para averiguar dónde puede hacerse la prueba para detectar el VIH y otras ETS, llame a los siguientes números.

Una ETS no tratada puede producir daños cerebrales, cardiopatías (enfermedades del corazón), cáncer o incluso la muerte. Las ETS pueden dificultar que la mujer quede embarazada. Mientras más espere para hacerse la prueba y comenzar el tratamiento, mayores daños podrá causarle la enfermedad y más posibilidades habrá de que usted contagie a otras personas.

Fuente: Departamento de Salud del Estado de Nueva York

Los Recursos

Líneas Directas Nacionales Sobre ETS
1-800-232-4636 (TTY: 1-888-232-6348)

Líneas Directas de Información Sobre VIH y SIDA del Estado de Nueva York
1-800-233-SIDA (TDD: 1-800-369-2437)

health.ny.gov/diseases/aids/general/publications

health.ny.gov/diseases/communicable/std

MVPCLIN0028 (05/2017)

Aviso de Prácticas de Privacidad

MVP Health Plan, Inc.
MVP Health Services Corp.
MVP Health Insurance Company

Fecha de Entrada en Vigor

Este Aviso de las Prácticas de Privacidad entró en vigor el 1 de abril de 2014 y fue revisado el 21 de abril de 2023.

Este aviso describe de qué manera se podría usar y divulgar su información de salud, y cómo puede acceder a esta información. Revíselo atentamente.

MVP Health Plan, Inc., MVP Health Services Corp., y MVP Health Insurance Company (en conjunto, "MVP" o "nosotros") respetan la confidencialidad de su información de salud y protegerán su información de una manera responsable y profesional. La ley nos exige que mantengamos la privacidad de su información de salud, que le proporcionemos este aviso de nuestras prácticas de privacidad y obligaciones legales y que cumplamos los términos de este aviso.

En cumplimiento de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996 y las leyes y reglamentos estatales respecto de la confidencialidad de la información de salud, MVP proporciona este aviso para explicar de qué manera podemos usar y divulgar su información de salud para llevar a cabo pagos y operaciones de atención médica y otros propósitos permitidos o exigidos por ley. Se define la información de salud como la inscripción, la elegibilidad, el beneficio, las reclamaciones, y cualquier otra información que se relacione con su salud física o mental, pasada presente, o futura.

Los términos y condiciones de este aviso de privacidad complementan cualquier otra comunicación, políticas o avisos que MVP puede haber proporcionado con respecto a su información de salud. Si surge un conflicto entre este aviso y cualquier otra comunicación, políticas o avisos de MVP, prevalecerán los términos y condiciones de este aviso.

Obligaciones de MVP en Relación con Su Información de Salud

La ley exige que MVP:

- Mantenga la privacidad de la información acerca de su salud en todas las formas, incluidas verbal, escrita, y electrónica
- Capacite a todos los empleados de MVP en la protección de información médica protegida (protected health information, PHI) verbal, escrita, y electrónica
- Limite el acceso a las instalaciones físicas y sistemas de información de MVP al mínimo necesario requerido para proporcionar los servicios
- Mantenga protecciones físicas, electrónicas y de procedimientos que cumplan con los reglamentos federales y estatales para proteger la PHI
- Le notifiquen a usted si ocurre una violación de información de salud no segura
- Le proporcione este aviso de nuestras obligaciones legales y las reglas de privacidad de la información de salud
- Cumpla los términos de este aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso en cualquier momento, de acuerdo con la ley aplicable y de hacer que esos cambios sean efectivos para la información de salud que

 ©2023 MVP Health Care

ya tenemos acerca de usted. Una vez revisado, le informaremos que se ha actualizado el aviso, le proporcionaremos información acerca de cómo obtener el aviso actualizado y lo publicaremos en **mvphealthcare.com**.

Cómo Usamos o Divulgamos Su Información de Salud

Como afiliado, usted acepta permitir que MVP comparta información acerca de usted para operaciones de tratamiento, pagos, y atención médica. Las siguientes son las maneras en las que podemos usar o divulgar su información de salud.

Para Tratamiento

Podemos compartir su información de salud con un médico u otro proveedor de atención médica a fin de que ellos le proporcionen tratamiento.

Para Pago

Podemos usar y/o divulgar su información de salud para cobrar pagos de primas, determinar la cobertura de beneficios o proporcionar pagos a proveedores de atención médica que proporcionan tratamiento en su nombre.

Para Operaciones de Atención Médica

Podemos usar o divulgar su información de salud para operaciones de atención médica que son necesarias para permitirnos disponer la provisión de beneficios de salud, el pago de reclamaciones médicas y asegurar que nuestros afiliados reciban un servicio de calidad. Por ejemplo, podemos usar y divulgar su información de salud para llevar a cabo evaluaciones de calidad y actividades de mejoras (incluidas, p. ej., encuestas), manejo de Casos y coordinación de la atención, autorizaciones, acreditaciones, aseguramiento, clasificaciones de primas, detección de fraude y abuso, revisión médica, y servicios legales. No usaremos ni divulgaremos su información de salud que sea información genética con fines de aseguramiento. También usamos y divulgamos su información de salud para asistir a otros profesionales de atención médica para llevar a cabo determinadas operaciones de atención médica para dichos proveedores de atención médica, como evaluación y mejora de la calidad, revisión de la competencia y cualificaciones de proveedores de atención médica y llevar adelante detección o investigación de fraude, siempre que la información usada o divulgada pertenezca a la relación que usted tuvo o tiene con el proveedor de atención médica.

Beneficios y Servicios Relacionados con la Salud

Podemos usar o divulgar su información de salud para informarle acerca de tratamientos médicos y programas alternativos o acerca de productos y servicios relacionados con la salud que le pueden interesar.

Divulgaciones a un Asociado Comercial

Podemos divulgar su información de salud a otras compañías que llevan a cabo determinadas funciones en nuestro nombre. A estas compañías se las denomina Asociados Comerciales. Estos Asociados Comerciales deben aceptar por escrito proteger su privacidad y seguir las mismas reglas que seguimos nosotros.

Divulgaciones a un Patrocinador del Plan

Podemos divulgar información limitada al patrocinador del plan de su plan de salud grupal (habitualmente su empleador) para que el patrocinador del plan pueda obtener ofertas sobre primas, modificar, enmendar, o terminar su plan de salud grupal y realizar funciones de inscripción en su nombre.

Divulgaciones al Representante Externo

Podemos divulgar a un Representante Externo (miembro de la familia, pariente, amigo, etc.) información de salud que es directamente relevante a la participación de esa persona con su atención o pago de atención , si razonablemente podemos suponer que la persona participa en su atención o el pago de su atención y usted no se opondría.

Divulgaciones a una Aplicación de Terceros

Puede permitirle a MVP que comparta información específica que tiene sobre usted, incluida información sobre su salud, a través de una aplicación de terceros de su elección. De ser así,

MVP puede divulgar su información a una o más aplicaciones de terceros según usted lo permita.

Comunicaciones por Correo Electrónico o por Teléfono

Usted acepta que podemos comunicarnos con usted por correo electrónico o por teléfono, incluidos mensajes de texto, en relación con las primas del seguro o con otros fines relacionados con sus beneficios, reclamaciones, o nuestros productos/servicios, según lo permitido por las leyes aplicables. Su aceptación incluye el consentimiento para recibir comunicaciones por correo electrónico, teléfono o mensaje de texto de nuestra parte, en la medida en que dicho consentimiento sea exigido o permitido por las leyes aplicables, según la Ley de Protección de Usuarios Telefónicos. Además, usted comprende que dichas comunicaciones (que utilizan software de cifrado para nuestras transmisiones por correo electrónico u otros controles de seguridad para las llamadas telefónicas y los mensajes de texto) pueden contener información confidencial, información de salud protegida o información de identificación personal.

Divulgaciones Que Usted Autoriza

Con la excepción de los escenarios descritos en este aviso, la HIPAA prohíbe la divulgación de su información de salud sin obtener primero su autorización. MVP no usará ni divulgará su información de salud para participar en mercadeo, fuera de las comunicaciones personales, la oferta de un regalo promocional, o según lo establecido en este aviso, a menos que usted haya autorizado dicho uso o divulgación. MVP no usará ni divulgará su información de salud por otros motivos, fuera de los descritos arriba, a menos que usted haya proporcionado la autorización. Podemos aceptar una forma de *Autorización para Divulgar Información* si usted quisiera que compartamos su información de salud con alguna persona por un motivo no mencionado arriba. Con esta forma, puede designar con quién querría que compartamos información, qué información querría que compartamos y por cuánto tiempo quiere que podamos compartir su información con esa persona. Puede disponer de una copia de este formulario llamando al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP. Or visite **mvphealthcare.com/ADI**. Debe completar este formulario y devolverlo a MVP por correo o fax. Puede cancelar esta Autorización en todo momento por escrito y de acuerdo con los requisitos en el formulario.

Divulgaciones a Padres (u Otros Representantes de Terceros) de Menores

MVP tiene una política establecida para proteger la privacidad de menores con diagnósticos confidenciales. MVP ha adoptado esta postura en función de los requisitos legales junto con el compromiso de MVP de proteger la privacidad de sus afiliados que reciben atención para necesidades delicadas.

Si un menor de entre 12 y 18 años recibe servicios o tratamiento relacionados con la salud mental, dependencia a sustancias químicas o uso de sustancias, enfermedad venérea, VIH/SIDA, planificación familiar, atención prenatal, o servicios relacionados con el aborto, MVP debe tener un formulario de *Autorización de Divulgación de Información* en sus archivos por parte del menor para divulgar la mayor información a un padre, tutor, o representante de terceros. Tenga en cuenta que MVP siempre puede compartir información sobre beneficios/elegibilidad/costos compartidos con un suscriptor para sus dependientes.

Para descargar el formulario de *Autorización de Divulgación de Información*, visite **mvphealthcare.com/ADI**. También puede llamar al número de teléfono del Centro de Servicios a los Afiliados de MVP que aparece al dorso de su tarjeta de ID de Afiliado de MVP (TTY 711).

Situaciones de Uso y Divulgación Especiales

En determinadas circunstancias, según lo exigido por la ley, MVP podría tener que compartir su información sin su permiso. Algunas de esas circunstancias incluyen lo siguiente:

Usos y Divulgaciones Exigidos por Ley

Podemos usar y divulgar información de salud acerca de usted cuando nos lo exigen las leyes federales, estatales, o locales.

Salud Pública

Podemos divulgar su información de salud para actividades de salud pública. Estas actividades incluyen la prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades, información de nacimientos o muertes o información sobre medicamentos o problemas con productos médicos o para notificar a las personas de retiro de productos que hayan estado usando.

Supervisión de Salud

Podemos divulgar su información de salud a una agencia de supervisión de salud que monitorea el sistema de atención médica y programas de gobierno para actividades de supervisión designadas.

Procedimientos Legales

Podemos divulgar su información de salud en el curso de un procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de un juzgado o tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada y, en determinadas situaciones, en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

Aplicación de la Ley

Podemos divulgar su información de salud en tanto se cumplan los requisitos legales aplicables, para fines de aplicación de la ley.

Abuso o Abandono

Podemos divulgar su información de salud a una autoridad sanitaria pública u otra autoridad del gobierno autorizada por la ley a recibir informes sobre abuso infantil, abandono, o violencia doméstica de acuerdo con los requisitos de leyes federales y estatales aplicables.

Médicos Forenses, Directores de Funerarias, y Donación de Órganos

Podemos divulgar su información de salud a un médico forense o médico legista para identificar una persona fallecida, determinar la causa de muerte o según lo autorice la ley. Podemos divulgar su información de salud también a directores de funerarias según la necesiten para llevar a cabo sus tareas. Si usted es donante de órganos, podemos liberar su información de salud para adquisición, bancos, o trasplantes.

Propósitos de Investigación

En determinadas circunstancias, podemos usar y divulgar su información de salud para fines de investigación.

Actividad Criminal

Podemos divulgar su información de salud cuando sea necesario para prevenir o reducir una amenaza seria e inminente a la salud y la seguridad de una persona o del público.

Actividad Militar

Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados si usted es miembro del ejército (o veterano del ejército).

Seguridad Nacional

Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional, inteligencia, y permitirles proporcionar servicios de protección al Presidente y otros.

Compensación de los Trabajadores

Podemos divulgar su información de salud según se autorice para cumplir con las leyes de compensación de los trabajadores y otros programas similares establecidos legalmente.

¿Cuáles Son Sus Derechos?

Los siguientes son sus derechos con respecto a su información de salud. Mediante la Información de Contacto abajo pueden hacerse solicitudes de restricciones, comunicaciones confidenciales, explicación de divulgaciones, enmiendas a su

información de salud, para inspecciones o copiar su información de salud, o preguntas acerca de este aviso.

Derecho a Solicitar Restricciones

Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre su información de salud que divulgamos para pagos u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite sobre la información que divulgamos acerca de su salud a una persona que participa en su atención o el pago de su atención, como un miembro de la familia, pariente o amigo. Si bien trataremos de cumplir con su solicitud, no estamos legalmente obligados a aceptar restricciones o limitaciones. Si aceptamos, cumpliremos con su solicitud o limitaciones, excepto en situaciones de emergencia.

Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información de salud de determinada manera o en una ubicación determinada si la divulgación de la información podría ponerlo en peligro. Requeriremos el motivo para la solicitud y nos acomodaremos a todas las solicitudes razonables.

Derecho a una Explicación de las Divulgaciones

Tiene derecho a solicitar una explicación de divulgaciones de su información de salud que hayamos hecho, fuera las necesarias para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, divulgaciones hechas a usted o que usted autorizó, o en determinadas otras situaciones.

Derecho a Inspeccionar y Obtener Copias de Su Información de Salud

Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de determinada información de salud que mantenemos. En limitadas circunstancias, podemos denegar su solicitud para inspeccionar u obtener una copia de su información de salud. Si denegamos su solicitud, le notificaremos por escrito los motivos para la negación y, si corresponde, el derecho que tiene a que se revise la negación.

Derecho o Enmendar

Si siente que la información de salud que mantenemos acerca de usted está incompleta o es inexacta, puede pedirnos que enmendemos la información. En determinadas circunstancias podemos negar su solicitud. Si negamos la solicitud, le explicaremos sus derechos de presentar una declaración de desacuerdo por escrito. Si aprobamos su solicitud, incluiremos el cambio en su información de salud e informaremos a otros que necesiten conocer sus cambios.

Derecho a una Copia del Aviso de Prácticas de Privacidad

Tiene derecho a obtener una copia de este aviso en cualquier momento. También puede ver este aviso en **mvphealthcare.com/privacy-notices**.

Ejerciendo Sus Derechos

A menos que nos proporcione una autorización por escrito, no usaremos ni divulgaremos su información de salud de ninguna manera que no esté cubierta por este aviso. Si usted nos autoriza por escrito a usar o divulgar su información de salud de una manera distinta a la descrita en este aviso, puede revocar su autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su autorización ya no usaremos ni divulgaremos su información de salud para los motivos que cubre su autorización; sin embargo, no daremos marcha atrás en ningún uso o divulgación ya realizados en función de su autorización antes de que fuera revocada.

Tiene derecho a recibir una copia de este aviso en todo momento. También puede ver este aviso en **mvphealthcare.com/privacy-notices**.

Si cree que se violaron sus derechos de privacidad, puede presentar una queja comunicándose con un Representante de Atención a los Afiliados de MVP en la dirección o números de teléfono indicado en la **Información de Contacto** al final de este aviso.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Las reclamaciones presentadas directamente ante la Secretaría deben (1) ser por

escrito; (2) contener el nombre de la entidad contra la cual se registra la reclamación; (3) describir los problemas relevantes; y (4) presentarse dentro de los 180 días del momento cuando se enteró o debió haberse enterado del problema. Le proporcionaremos esta dirección si la solicita.

No Implementaremos Ninguna Acción en Su Contra por Presentar una Queja

No tomaremos represalias de ninguna manera si decide presentar una queja de buena fe ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Respaldamos sus derechos a la privacidad de su información médica.

Información de Contacto

Si tiene preguntas o desea solicitar este aviso en un idioma o formato alternativo, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al número de teléfono que aparece a continuación. El número de teléfono también está en la parte trasera o en su tarjeta de ID de Afiliado do MVP para su conveniencia.

Centro de Servicios a los Afiliados de MVP Medicare

Del 1 de octubre al 31 de marzo, llame los siete días de la semana 8 am a 8 pm Hora del Este.
Del 1 de abril al 30 de septiembre, llamada de lunes a viernes, de 8 am a 8 pm Hora del Este.

1-800-665-7824 (TTY 711)

Centro de Servicios a los Afilados de MVP

Lunes–viernes, de 8 am a 6 pm Hora del Este.

Afiliados de MVP Medicaid, Child Health Plus, y MVP Harmonious Health Care Plan®
1-800-852-7826 (TTY 711)

Afiliados de MVP DualAccess (D-SNP)
1-866-954-1872 (TTY 711)

Todos los Otros Afiliados de MVP
1-888-687-6277 (TTY 711)

Envíe todas las comunicaciones escritas a:

MVP CUSTOMER CARE CENTER
PO BOX 2207
SCHENECTADY NY 12301-2207

Política de Información Financiera Personal No Pública

MVP Health Plan, Inc. (excepto para los productos de Medicare Advantage), MVP Health Services Corp., y MVP Health Insurance Company (colectivamente "MVP").

Su Privacidad es Importante para MVP

MVP está comprometido a salvaguardar su información. Deseamos que comprenda qué tipo de información podremos recaudar y cómo podremos divulgar dicha información. Esta Política de Información Financiera Personal No Pública (la "Política") explica la recaudación, uso, retención y seguridad de información personal no pública tal como: su número de seguro social, su historial de pagos, su fecha de nacimiento y su estado como afiliado de MVP.

Cómo recauda la información MVP. Recaudamos la información financiera personal no pública suya de las siguientes fuentes:

- Sus solicitudes y otros formularios;
- Las transacciones que haga con nosotros, nuestros afiliados, y otros; y
- Las agencias de informes de los consumidores, en algunos casos.

La divulgación de su información. No divulgamos ninguna información financiera personal no pública sobre nuestros afiliados o antiguos afilados a nadie, excepto dentro de lo permitido por la ley. Podremos divulgar la siguiente información a aquellas compañías que lleven a cabo servicios de mercadeo en nuestro nombre a otras compañías con las que hemos suscrito acuerdos conjuntos de mercadeo:

- Información que recibamos de parte suya en las solicitudes u otros formularios, tales como su nombre, dirección o estado como afiliado de MVP;
- Información sobre las transacciones que haga con nosotros, nuestros afiliados u otros, tales como la cobertura de su plan de salud, sus primas, y su historial de pagos.

Nuestros antiguos afiliados. Aunque haya dejado de ser afilado de MVP, nuestra Política se seguirá aplicando en su caso.

Nuestras prácticas de seguridad y la precisión de la información. También tomamos medidas para salvaguardar la información de los afiliados. Restringimos el acceso a la información financiera personal no pública de nuestros afilados a aquellos empleados de MVP que necesiten saber esa información en el desempeño de sus responsabilidades laborales. Mantenemos salvaguardias físicos, electrónicos y de procedimiento que cumplen con los estándares federales y estatales para proteger la información de los afiliados. También contamos con controles internos para mantener la información de los afilados lo más precisa y completa que podamos. Si usted opina que alguna información suya no sea exacta, por favor infórmenos al respecto.

Otra Información

Esta Política se aplica a los productos y servicios que sean comprados u obtenidos de MVP. Nos reservamos el derecho de cambiar esta política y cualquiera de las políticas descritas anteriormente, en cualquier momento. Los ejemplos contenidos en esta política son ilustraciones; no se pretende con ellos ser exclusivo ni exhaustivo.

Información de Contacto

Los afiliados pueden obtener una copia de nuestro Aviso de Privacidad visitando **mvphealthcare.com/notices** y seleccionando *Privacy Notices* (Aviso de Privacidad), o llamando al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-888-687-6277** (TTY 711).

 ©2022 MVP Health Care

Ayúdenos a Combatir el **Fraude de Seguros**

En MVP Health Care®, estamos comprometidos a brindar acceso a atención médica asequible y de la más alta calidad. Es por eso que somos inflexibles ante el fraude.

Unidad de Investigaciones Especiales de MVP

Cada año, se gastan miles de millones de dólares en reclamaciones fraudulentas en todo el sector de los seguros, lo que deriva en un aumento de los costos y gastos. La Unidad de Investigaciones Especiales (Special Investigations Unit, SIU) de MVP se ocupa exclusivamente de situaciones relacionadas con posibles fraudes, desperdicios y abusos. La SIU trabaja estrechamente con las agencias federales y estatales responsables de identificar e investigar posibles fraudes, desperdicios o abusos de seguros, así como con nuestros muchos proveedores y otras compañías de seguros.

El Fraude de Seguros es Más Frecuente de lo Que Se Puede Imaginar

Las formas comunes incluyen:

- Un proveedor de atención médica le factura servicios que nunca recibió
- Los pagos se realizan por servicios previamente cubiertos por otra compañía de seguros
- Los pagos se realizan a alguien que no era un suscriptor o dependiente elegible
- Alguien utiliza su tarjeta de ID de afiliado de MVP para obtener atención médica, suministros o equipos

Cómo Puede Audar

Si sospecha de fraude en el seguro, debe informarlo de inmediato. Comuníquese con la Unidad de Investigaciones Especiales de MVP al **1-877-TELL-MVP** (1-877-835-5687). Se respetará su privacidad y cualquier información que proporcione se mantendrá en estricta confidencialidad.

Si desea realizar una denuncia anónima, llame EthicsPoint al **1-888-357-2687**.

Comuníquese con Nosotros

Si tiene preguntas, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP lunes–viernes, 8 am–6 pm, hora del este.

Afiliados de Medicaid y Child Health Plus

1-800-852-7826 (TTY 711)

Afiliados de MVP Harmonious Health Care Plan®

1-844-946-8002 (TTY 711)

MVPCOMM0068 (05/2023)

Encuesta de Salud

MVP Health Care® quiere mantenerlo sano. La información que nos brinde en esta encuesta se utilizará solamente para evaluar la condición de su salud en general y para determinar si una de sus enfermeras o manejadores de caso pueda asistirle con sus necesidades de cuidado de salud. Si prefiere completar esta encuesta por teléfono, por favor llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY: 1-800-662-1220). Sus respuestas serán confidenciales y no se usarán para determinar su elegibilidad para el seguro de salud.

Por favor complete la encuesta para cada miembro de su familia que haya sido inscrito(a) en el programa de Medicaid.

Sección 1: Información del Afiliado de MVP *(por favor escriba)*

Nombre del Afiliado			Número de ID del Afiliado
Fecha de Nacimiento	Número Telefónico en Casa	Número Telefónico Alternativo	

Sección 2: Preguntas de Salud—estas preguntas corresponden a usted únicamente.

1. ¿Cuál es el idioma principal en su casa? ☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro: _____

Si el inglés no es su idioma principal ¿hay alguien que le pueda interpretar? ☐ Sí ☐ No

Si respondió ***Sí***, ¿quién es esa persona? _____

2. ¿Quién es su Proveedor de Cuidado Primario? _____

3. ¿Se ha hecho un examen físico recientemente? ☐ Sí ☐ No

Si respondió ***Sí***, cuéntenos de cualquier problema de salud que haya sido identificado y para el cual le podríamos ayudar.

_____

_____

4. Si no se ha hecho un examen físico recientemente ¿necesita ayuda con alguno de los siguientes para hacer una cita?

☐ Transporte ☐ Un nuevo proveedor de cuidado de salud ☐ Otro: _____

5. ¿Está tomando algún medicamento en este momento? ☐ Sí *(listar abajo)* ☐ No

Medicamentos Recetados por un Proveedor	Hierbas/Medicamentos Sin Receta

6. ¿Está recibiendo alguno de los siguientes servicios a largo plazo?

☐ Cuidad domiciliario por una enfermera ☐ Cuidado personal ☐ CDPAS ☐ Enfermería privada

☐ Cuidado diario para adultos ☐ Otro: _____

7. ¿Fuma? ☐ Sí ☐ No De responder ***Sí***, ¿desea ayuda para dejar de fumar? ☐ Sí ☐ No

8. ¿Tiene la hepatitis C? ☐ Sí ☐ No

9. Por favor marque cada condición médica o problema médico permanente para el cual está recibiendo tratamiento.

	Si indicó algún problema, ¿ha recibido atención en la sala de emergencia o ha sido internado en el hospital dentro del último año por esta condición?
☐ **Embarazo** (embarazada ahora)	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas cardíacos	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Hipertensión	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Diabetes	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Asma	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Emfisema o COPD	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Derrame cerebral o ataque isquémico transitorio (TIA)	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ **Cáncer** (indique la parte del cuerpo afectada)	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas renales	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Depresión-tristeza, ansiedad o ataques de pánico que duran más de dos semanas	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas con drogas o alcohol	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas de colesterol elevado	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Convulsiones	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Tuberculosis (TB)	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas de la tiroides	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Enfermedad de la Sangre tal como la anemia de células falciformes	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas de la vista	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Problemas auditivos	☐ Sí ¿Cuántas veces?
☐ Otro, por favor explique:	☐ Sí ¿Cuántas veces?

10. Por favor cuéntenos de cualquier otro problema o déjenos saber de alguna pregunta con la que necesite ayuda.

_____

_____

_____

_____

Si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese con el Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-800-852-7826** (TTY: 1-800-662-1220). Gracias por tomarse un momento para completar esta Encuesta sobre su Salud. Esperamos poderle asistir a usted y a su familia con sus necesidades de cuidado de salud. Por favor devuelva su Encuesta de Salud completa a: ATTN: MEDICAID DEPARTMENT, MVP HEALTH CARE, 625 STATE ST, SCHENECTADY NY 12305-2111.

¿Buscando Proveedores?
Para el listado más actualizado de proveedores y centros de salud que son parte de la red de MVP, visite **mvphealthcare.com/findadoctor**.
Si usted necesita ayuda localizando un específico proveedor o necesita una guía impresa, por favor llame al Centro de Servicios a los Afiliados al **1-800-852-7826** (TTY 711).
MVP®
HEALTH CARE

Centro de Servicios a los Afiliados de MVP
1-800-852-7826 (TTY 711)

mvphealthcare.com