



Virginia Premier Health Plan, Inc.

# Manual para Asegurados

y

Evidencia de cobertura

para asegurados inscritos en Medicaid

Una organización para la gestión de su cuidado médico  
de Virginia  
(MCO)

## **INFORMACIÓN IMPORTANTE CON RESPECTO A SU COBERTURA HMO**

En caso de necesitar contactar a alguien sobre su cobertura HMO por cualquier razón, por favor contacte a Virginia Premier Health Plan, Inc.

**Virginia Premier Health Plan, Inc.**

P. O. Box 5307  
Richmond, Virginia 23220-0307  
(804) 819-5151  
(800) 289-4970

Recomendamos que se familiarice con el procedimiento de quejas en este **Manual**, y haga uso del mismo antes de tomar otra acción.

Si no ha podido contactarse u obtener satisfacción de Virginia Premier Health Plan, Inc., puede contactar a la **Línea de Ayuda de Atención Administrada al 1-800-643-2273**

**Para registrar quejas con respecto a un proveedor, puede contactar al Centro para la Calidad de los Servicios para la Atención de la Salud del Departamento de Salud de Virginia a:**

**The Virginia Department of Health**  
**Center for Quality Health Care Services and Consumer Protection**  
**Virginia Department of Health**  
600 West Broad Street, Suite 216  
Richmond, Virginia 23230  
Línea de quejas: (800) 955-1819  
Área Metropolitana de Richmond: 804-367-2102  
Por fax: (804) 367-2149

Se prefiere correspondencia escrita para mantener un registro de su consulta. Al contactar a Virginia Premier Health Plan, Inc., o el Directorio de Seguros, tenga a mano el número de su póliza.

**Si necesita una copia de este Manual en español,  
por favor llame al 1-800-727-7536 y oprima la  
opción numero 7. Gracias.**

# Tabla de contenido

Bienvenida	3
Información de Contacto y Áreas de Servicio	4
Declaración de la Misión de Virginia Premier Health Plan	5
Aviso sobre Prácticas de Privacidad de Virginia Premier Health Plan	6-10
Confidencialidad y Solicitud de Registros Médicos de Virginia Premier Health Plan	11
Los 6 Puntos más Importantes que Debe Recordar	12
Preguntas para su Médico	13-16
20 Consejos para Ayudarle a Prevenir Errores Médicos	17-19
Términos y Definiciones	20-22
Su Proveedor de Cuidados Primarios	23
Cómo Elegir o Cambiar a su Médico de Cuidados Primarios	23
Especialistas como PCP	23
¿Cómo Obtengo una Derivación a un Especialista?	23
¿Qué Sucede si Debo Acudir al Hospital?	24
¿Qué Sucede si Mi Derivación o Autorización es Rechazada por VPHP?	24
Si Estoy Fuera de la Ciudad, ¿Tiene Cobertura mi Atención Médica de Rutina?	24
Su Tarjeta de Miembro de Virginia Premier	25
Asegúrese de que Su Hijo Recién Nacido Tenga Beneficios de Atención Médica	26
¿Qué Hago si Pierdo o me Roban mi Tarjeta de Miembro?	26
Cómo Concertar una Cita con su PCP	26
Cómo Programar Transporte que No sea de Emergencia	27
Cómo Cambiar una Cita con el Médico	27
Calificaciones Profesionales de un Médico de la Red de Virginia Premier	27
Acceso a los Registros Médicos de los Miembros	27
Nuevas Tecnologías	27
Qué Es una Emergencia	28
Ejemplos de una Emergencia	28
Qué Hacer si Tiene una Emergencia	28
Qué Hacer si Tiene una Emergencia Fuera de la Ciudad	28
Qué es Atención de Urgencia	28
Ejemplos de Atención de Urgencia	29
Qué Hacer Si tiene una Situación de Urgencia durante el Horario de Atención Regular	29
Cuándo Llamar a la Línea de Enfermería de VPHP	29
Cómo Obtener Servicios de Urgencia Fuera del Área de Servicio	29
Postestabilización	29
Función del Representante de Servicios para Miembros de VPHP	30
Orientación para los Miembros	30
Servicios Bilingües para los Miembros	30
Usuarios de TTY/TTD	30
Sus Derechos como Miembro de Virginia Premier Health Plan	31
Sus Responsabilidades como Miembro de Virginia Premier Health Plan	32
Servicios de Mejoramiento de Calidad	32
Servicios Delegados	32
Proceso de Protestas y Apelaciones	33-36
Inscripción de Recién Nacidos	37

Cancelación de Inscripción	37
Cómo Cancelar su Inscripción	37
Cancelación de Inscripción debido a un Cambio de Estado del Miembro	37
Cancelación de Inscripción debido a un Cambio en el Programa	38
Ejemplos de Cambios en la Vida que Pueden Afectar a los Beneficios Médicos del Miembro	39
Cómo Cambiar su Organización de Cuidados Administrados	39
Cambios de Programa y Lugar	39
Insolvencia	39
Instrucciones Anticipadas	40
Cobertura de Terceros	40
Testamento en Vida	41-43
Presentación de Reclamaciones	44
Cuando Virginia Premier Paga los Servicios	44
Qué Hacer si le Facturan	44
Copagos	44
Coordinación de Beneficios	44
Resumen de Beneficios de Virginia Premier Health Plan	46-59
Limitaciones y Exclusiones	60
Acceso a Estándares de Atención Médica	61
Números de Teléfono de Uso Frecuente	62

# Bienvenido a Virginia Premier Health Plan, Inc.

*En nombre de todo el personal de Virginia Premier Health Plan, Inc. deseamos darle la bienvenida y decirle que comprendemos que su decisión de incorporarse a VPHP es importante para usted y sus familiares con cobertura.*

*Para poder brindar el mejor servicio a nuestros clientes, ponemos a su disposición una excelente red de médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica a fin de ofrecerle una amplia gama de servicios para sus necesidades médicas.*

*Como miembro de VPHP, es importante que comprenda cómo funciona su plan de salud. Este **Manual para Miembros y Prueba de Cobertura** contiene toda la información que necesita acerca de los beneficios que le ofrece Virginia Premier Health Plan, Inc.*

*Le recomendamos que lea detenidamente este manual, que se familiarice con el Procedimiento de Protesta y que lo utilice antes de tomar cualquier medida.*

*El Departamento de Servicios para Miembros se encuentra disponible para responder a sus preguntas acerca de la cobertura, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM. (Vea los números de contacto más adelante).*

*Esperamos con interés atenderle a usted y a su familia.*

*Atentamente,*

*Virginia Premier Health Plan, Inc.*

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Información de Contacto y Áreas de Servicio

### **Oficina Regional Richmond**

P.O. Box 5307  
Richmond, Virginia 23220-0307

#### **Servicios para Miembros**

(804) 819-5151  
(800) 289-4970

Albermarle	Goochland	Page
Amelia	Greene	Petersburg
Augusta	Greensville	Powhatan
Buckingham	Hanover	Prince Edward
Brunswick	Henrico	Rappahanock
Carolina	Hopewell	Richmond City
Charlottesville	King George	Rockingham
Charles City	King William	Stafford
Chesterfield	Louisa	Shenandoah
Clarke	Lunenburg	Spotsylvania
Colonial Heights	Madison	Warren
Culpeper	Mecklenburg	Westmoreland
Dinwiddie	Nelson	Winchester (City)
Fluvanna	New Kent	
Frederick	Nottoway	
Fredericksburg	Orange	

### **Oficina Regional Tidewater**

P.O. Box 62347  
Virginia Beach, Virginia 23466

#### **Servicios para Miembros**

(757) 461-0064  
(800) 828-7953

Accomack	Southampton
Chesapeake	Suffolk
Emporia	Surry
Franklin City	Sussex
Hampton	Virginia Beach
Newport News	
Northampton	
Norfolk	
Portsmouth	

### **Oficina regional Roanoke**

P.O. Box 1751  
Roanoke, Virginia 24008-1751

#### **Servicios para Miembros**

(540) 344-8838  
(888) 338-4579

Bedford	Lexington	Rockbridge
Botetourt	Martinsville	Salem
Buena Vista	Montgomery	Staunton
Charlotte	Patrick	Waynesboro
Danville	Pittsylvania	Wythe
Floyd	Pulaski	
Franklin County	Radford	
Harrisonburg	Roanoke	
Henry	Roanoke City	

### **Apelaciones a Administración Médica**

P.O. Box 5244  
Richmond, Virginia 23220-0244  
(804) 819-5151 (División de Apelaciones)

No dude en comunicarse con nosotros si tiene alguna pregunta, inquietud o comentario acerca de su membresía en Virginia Premier Health Plan, Inc. Le damos nuevamente la bienvenida y le agradecemos la oportunidad que nos brinda de atenderle. **Si necesita ayuda en español, llame al número de abajo.**

**Richmond (804) 819-5151  
(800) 289-4970**

**Roanoke Area (540) 344-8838  
(888) 338-4579**

**Tidewater (757) 461-0064  
(800) 828-7953**

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Declaración de la Misión

El principio esencial de la existencia de Virginia Premier es la responsabilidad de asegurar que sus miembros reciban servicios de la más alta calidad de parte de nuestros médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica a través de prácticas efectivas y servicios administrativos orientados a los miembros. Gracias a la excelencia operacional, asignaremos más recursos financieros a los servicios de atención médica y al mejoramiento del estado de salud de nuestros miembros. Nuestro compromiso es:

- Atender a poblaciones de bajos ingresos
- Satisfacer las necesidades de nuestros miembros
- Capacitar a nuestros miembros a través de la educación y una mejor salud
- Ofrecer una integración efectiva de servicios de atención médica y administración de Organización de Cuidados Administrados (MCO, *Managed Care Organization*)

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Aviso sobre Prácticas de Privacidad

VPHP debe regirse por los términos de este Aviso sobre Prácticas de Privacidad actualmente en vigencia. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso será válido para toda la información médica protegida que mantengamos en ese momento y se le enviará en un plazo de 60 días después del cambio. Conservamos las versiones anteriores del Aviso sobre Prácticas de Privacidad durante seis (6) años a contar de la fecha de revisión.

### 1. USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Este Aviso sobre Prácticas de Privacidad le indicará las formas en que VPHP utilizará y divulgará la información médica relacionada con usted. Asimismo, le describiremos sus derechos y algunas obligaciones que tenemos respecto del uso y la divulgación de información médica.

- **Para tratamiento:** podemos utilizar información médica acerca de usted para brindarle tratamiento o servicios médicos y para trabajar en conjunto con sus médicos con el objeto de planificar un cuidado de calidad. Por ejemplo, en caso de diabetes, trabajaríamos con su médico para brindarle educación con respecto a su alimentación y/o cuidados de enfermería en el hogar, conforme sea necesario. Es posible que diferentes departamentos de VPHP compartan su información médica para coordinar los diferentes servicios que requiera, como la revisión de una autorización. Asimismo, podemos divulgar información médica acerca de usted a personas ajenas a VPHP que puedan participar en su cuidado médico.
- **Para pago:** podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para que se efectúe la facturación y el pago del tratamiento y de los servicios que reciba en un centro de tratamiento. Por ejemplo, podemos usar la información médica sobre una cirugía a la que se haya sometido en el hospital para que se pueda realizar el pago pertinente al hospital. También podemos usar su información para aprobar o rechazar su elegibilidad para el tratamiento que pueda recibir.
- **Para operaciones de atención médica:** podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para operaciones médicas. Tales usos y divulgaciones son necesarios para asegurarnos de que todos los pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar su tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño del personal que lo atiende. Asimismo, podemos combinar información médica acerca de nuestros pacientes para decidir qué otros servicios requieren cobertura, qué servicios no son necesarios y si los nuevos tratamientos son eficaces.

### Otros Usos y Divulgaciones Permitidos y Requeridos que se Pueden Efectuar sin su Consentimiento, Autorización u Oportunidad para Rebatirlos

Podemos usar o divulgar su información médica protegida en los siguientes casos sin su consentimiento o autorización:

**Abuso o negligencia:** podemos divulgar su información médica protegida a un organismo de salud pública legalmente autorizado para recibir informes de negligencia o abuso infantil. Además, podemos divulgar su información médica protegida a la entidad o al organismo gubernamental autorizado para recibir dicha información, si creemos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia intrafamiliar. En este caso, la divulgación será consecuente con los requisitos de las leyes federales y estatales pertinentes.

**Actividad Delictual:** de acuerdo con las leyes federales y estatales pertinentes, podemos divulgar su información médica protegida si creemos que es necesario utilizarla o divulgarla para evitar o disminuir una amenaza grave o inminente para la salud o seguridad de una persona o el público. Asimismo, podemos divulgar información médica protegida si es necesario que las autoridades encargadas del cumplimiento de la ley identifiquen o arresten a una persona.

**Actividad Militar y Seguridad Nacional:** si se presentan las condiciones adecuadas, podemos usar o divulgar información médica protegida de individuos que forman parte de las Fuerzas Armadas (1) para actividades que las autoridades de mando militar pertinentes consideren necesarias, (2) para que el Departamento de Asuntos de los Veteranos determine su elegibilidad para recibir beneficios o (3) a una autoridad militar extranjera si usted es miembro de dichos servicios militares extranjeros. Asimismo, podemos divulgar su información médica protegida a funcionarios federales autorizados para realizar actividades de inteligencia y seguridad nacional, incluida la prestación de servicios de protección al Presidente u otros servicios autorizados legalmente.

**Administración de Fármacos y Alimentos:** podemos divulgar su información médica protegida a una persona o empresa que a solicitud de la Administración de Fármacos y Alimentos deba informar de eventos adversos, desviaciones de productos biológicos, defectos o problemas con un producto, para hacer un seguimiento de productos, permitir el retiro de productos, efectuar reparaciones o reemplazos o realizar una supervisión posterior a la comercialización, conforme sea necesario.

**Cumplimiento de la Ley:** siempre que se cumplan los requisitos legales pertinentes, podemos divulgar información médica protegida para fines de hacer cumplir la ley. Estos fines incluyen (1) procesos y fines legales que sean de otro modo exigidos por la ley, (2) solicitudes de información limitada para fines de identificación y ubicación, (3) tratamiento de víctimas de un delito y (4) sospecha de que el deceso se ha debido a una conducta criminal.

**Emergencias:** podemos usar o divulgar su información médica protegida en una situación de tratamiento de emergencia.

**Enfermedades Contagiosas:** podemos divulgar su información médica protegida, si la ley lo autoriza, a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o de otro modo estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o afección.

**Exigido por Ley:** podemos usar o divulgar su información médica protegida en la medida en la que lo exija la ley. Dicho uso o divulgación se efectuará en cumplimiento con la ley y se limitará a los requisitos legales pertinentes. Dichos usos o divulgaciones se le notificarán conforme lo exija la ley.

**Indemnización por Accidentes del Trabajo:** podemos divulgar su información médica protegida conforme se autorice para cumplir con las leyes sobre indemnización por accidentes del trabajo y otros programas similares legalmente establecidos.

**Investigación:** podemos divulgar su información médica protegida a investigadores si su investigación ha sido aprobada por un consejo de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información médica protegida.

**Médicos Forenses, Directores de Funeraria y Donación de Órganos:** podemos divulgar información médica protegida a un médico forense o un médico legista para fines de identificación, determinación de la causa de muerte o al médico forense o médico legista para realizar otras tareas autorizadas por la ley. También podemos divulgar información médica protegida a directores de funerarias, conforme lo autorice la ley, para llevar a cabo tareas relacionadas con el funeral. Podemos divulgar dicha información si se prevé razonablemente un fallecimiento. La información médica protegida se puede utilizar y divulgar para fines de donación de órganos, ojos o tejidos de cadáveres.

**Presidarios:** podemos usar o divulgar su información médica protegida si se encuentra recluido en un centro penitenciario y nosotros creamos o recibimos su información médica protegida durante la prestación y coordinación de servicios para usted.

**Procesos Legales:** podemos divulgar información médica protegida durante el curso de un proceso judicial o administrativo en respuesta a una orden de un tribunal o un tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación se autorice expresamente) y, en algunos casos, en respuesta a una citación judicial, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal.

**Salud Pública:** podemos divulgar su información médica protegida para actividades y fines de salud pública a una autoridad de salud pública, como los Centros para el Control de Enfermedades (CDC, *Centers for Disease Control*), que cuentan con autorización legal para recopilar o recibir la información. La divulgación se efectuará con el objeto de controlar una enfermedad, lesión o discapacidad. Asimismo, podemos divulgar su información médica protegida, si lo solicita la autoridad de salud pública, a un organismo gubernamental extranjero que colabore con dicha autoridad.

**Socios Comerciales:** podemos usar o divulgar su información médica protegida a los socios comerciales que presten servicios a nuestra organización. Algunos ejemplos incluyen servicios legales, auditorías financieras y administradores de subcontratos del plan de salud (recetas, oftalmología, odontología). Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información médica protegida a nuestro socio comercial, de modo que pueda llevar a cabo el trabajo que le hemos solicitado y que usted presentar sus reclamaciones por los servicios prestados. No obstante, para proteger su información médica, exigimos al socio comercial que proteja su información de manera adecuada.

**Supervisión de la Salud:** podemos divulgar información médica protegida a un organismo de supervisión de la salud, como el Departamento de Salud de Virginia, respecto de actividades legalmente autorizadas, como auditorías, investigaciones e inspecciones. Los organismos de supervisión que pueden solicitar esta información incluyen organismos gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica, los programas de beneficios del gobierno, otros programas reglamentarios del gobierno y leyes de derechos civiles.

**Usos y Divulgaciones Obligatorios:** la ley nos exige que entreguemos información médica protegida si la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos lo solicita para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la Sección 164.500 *et. seq.*

## 2. MIEMBROS

VPHP es de propiedad exclusiva de *Virginia Commonwealth University Health System* (VCUHS). *Medical College of Virginia Hospitals* (MCV-H) y *Medical College of Virginia Physicians* (MCV-P) también son de propiedad de VCUHS. Estos tres grupos participan en conjunto en un convenio de atención de médica organizada para actividades de pago, revisión de uso y evaluación de calidad. Adicionalmente, VPHP funciona como una empresa afiliada del Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia (DMAS, *Virginia Department of Medical Assistance Services*). Los miembros de VCUHS y DMAS también pueden utilizar su información médica protegida exclusivamente para su tratamiento, pago y/o para las operaciones de atención de médica permitidas por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA, *Health Insurance Portability Accountability Act*).

## 3. SUS DERECHOS

Usted tiene los siguientes derechos respecto de la información médica que mantenemos sobre usted:

### Derecho de Inspección y Copia.

Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar la información médica que se puede utilizar para tomar decisiones acerca de su atención. Por lo general, incluye registros médicos y de facturación, pero no incluye observaciones de administración de salud del comportamiento. Para inspeccionar y copiar su información médica, debe enviar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP a la dirección que aparece al inicio de este Aviso.

Podemos denegar su solicitud de inspección y copia en circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a información médica, puede solicitar la revisión de dicha denegación. Para obtener más información, llame a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP al teléfono (800) 727-7536, extensión 5173.

Derecho de Modificación.

Si cree que la información médica acerca de usted está incorrecta o incompleta, puede solicitarnos su modificación. Usted tiene derecho a solicitar una modificación, siempre que la información sea mantenida por o para VPHP. Para solicitar una modificación, debe realizar su solicitud por escrito y enviarla a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP a la dirección que aparece al inicio de este Aviso. Asimismo, debe indicar una razón que respalde su solicitud. Podemos denegar su solicitud de modificación si no la efectúa por escrito o si no incluye una razón que la respalde. También podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

- No ha sido creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que la ha creado ya no se encuentre disponible para efectuar la modificación.
- No forma parte de la información médica mantenida por o para VPHP.
- No forma parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar.
- Es exacta y completa.

Derecho a un Registro de Divulgaciones.

Usted tiene derecho a solicitar un “registro de divulgaciones”, el cual es una lista de las divulgaciones que hemos efectuado de la información médica acerca de usted. Para solicitar esta lista, debe enviar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP a la dirección que aparece al inicio de este Aviso. Su solicitud debe indicar un período para las divulgaciones, que no puede ser superior a seis (6) años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, impresa o en formato electrónico).

Derecho a Solicitar Restricciones.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o un límite respecto de la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para operaciones de atención médica, tratamiento o pago. También tiene derecho a solicitar un límite sobre la información médica que divulguemos acerca de usted a una persona que participe en su atención, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos información acerca de una cirugía a la que se ha sometido. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si lo hacemos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, debe efectuar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP a la dirección que aparece al inicio de este Aviso. En su solicitud, debe indicarnos (1) qué información desea limitar, (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación, o ambos y (3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted respecto de asuntos médicos de una forma determinada y en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedirnos que sólo nos comuniquemos con usted al trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe efectuar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP a la dirección que aparece al inicio de este Aviso. No le preguntaremos la razón de su solicitud. Daremos cabida a todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.

Derecho a Obtener una Copia Impresa de este Aviso.

Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos que le hagamos entrega de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia de este aviso, llame a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPHP al teléfono (800) 727-7536, extensión 5173. Este aviso se encuentra publicado en nuestro sitio Web y se puede descargar desde: [www.virginiapremier.com](http://www.virginiapremier.com).

#### **4. PROTESTAS**

Si cree que se han violado sus derechos a la privacidad, puede presentar una protesta a VPHP o a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. No se le sancionará por presentar una queja. Todas las protestas se deben enviar por escrito. Puede presentar una protesta a VPHP enviando un correo electrónico a [privacyoffice@vapremier.com](mailto:privacyoffice@vapremier.com) o por correspondencia a la dirección que aparece al inicio de este Aviso.

Para presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, envíe un correo electrónico a: [www.ocrcomplaint@hhs.gov](mailto:www.ocrcomplaint@hhs.gov) o una carta por correo postal a: U.S. Department of Health and Human Services, 150 S. Independence Mall West, Suite 372, Philadelphia, PA 19106-3499.

#### **5. OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Todos los demás usos y divulgaciones de información médica no incluidos en este aviso o en las leyes que se aplican a nosotros, se realizarán sólo con su autorización por escrito. Si nos autoriza a utilizar o divulgar información médica acerca de usted, puede revocar dicha autorización en cualquier momento, por escrito. Si revoca su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos su información médica por las razones establecidas en su autorización escrita. Usted entiende que no podemos recuperar las divulgaciones que ya hemos efectuado con su autorización, y que se nos exige que mantengamos registros de la atención que le brindamos.

#### **6. CAMBIOS AL PRESENTE AVISO**

VPHP debe registrarse por los términos de este Aviso sobre Prácticas de Privacidad actualmente en vigencia. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso será válido para toda la información médica protegida que mantengamos en ese momento y se le enviará en un plazo de 60 días después del cambio. Conservamos las versiones anteriores del Aviso sobre Prácticas de Privacidad durante seis (6) años a contar de la fecha de revisión.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Confidencialidad y Solicitud de Registros Médicos

Virginia Premier Health Plan, Inc. no divulgará información confidencial relativa a su información personal y médica. VPHP entiende la importancia de mantener la seguridad y privacidad de esta información. La ley nos exige que le hagamos entrega del Aviso sobre Prácticas de Privacidad. Debe haber recibido una copia en su Paquete de Inscripción para Miembros. (Puede solicitar este folleto a través de su Departamento de Servicios para Miembros local). Este aviso explica de qué modo se utiliza o divulga su información médica para llevar a cabo operaciones de atención médica, tratamiento o pago, y para otros fines autorizados o exigidos por la ley estatal o federal. VPHP debe mantener la privacidad de su información y hacerle entrega de un aviso sobre sus obligaciones y prácticas de privacidad.

El Aviso sobre Prácticas de Privacidad también describe sus derechos a acceder y controlar su información médica protegida. La "información médica protegida" es aquella relacionada con su salud o estado físico o mental pasado, presente o futuro y otros servicios de atención médica relacionados, entre los que se incluyen datos demográficos que puedan identificarle. Las políticas de privacidad de VPHP siempre reflejarán las leyes más proteccionistas que correspondan.

El consultorio de su médico rotulará sus registros médicos con su número de identificación único y los almacenará en un lugar seguro donde otras personas no tengan acceso a su información personal. El acceso a la información que se encuentre en una computadora sólo podrá realizarse con una contraseña especial.

Sus registros médicos no se pueden enviar a ninguna persona sin su autorización por escrito, a menos que la ley así lo exija. Cuando solicite al consultorio de su médico que transfiera registros, le entregarán un formulario de liberación para que lo firme. El consultorio es responsable de brindarle este servicio. Si tiene algún problema para obtener sus registros o para que se los envíen a otro médico, comuníquese con Servicios para Miembros de VPHP a los números que se indican más adelante. Servicios para Miembros le ayudará a obtener sus registros en un plazo de 10 días a contar de su solicitud. Servicios para Miembros también puede ayudarle a:

- Poner sus registros médicos a disposición de un Proveedor de Cuidados Primarios (PCP, *Primary Care Provider*) recientemente designado.
- Transferir sus registros a un proveedor fuera de la red para la administración médica de su salud.

# Los 6 Puntos más Importantes que Debe Recordar

1. Siempre lleve consigo su tarjeta de miembro de Virginia Premier y su tarjeta de identificación de plástico permanente de Medicaid. Presente ambas tarjetas al solicitar atención.
2. Llame a Servicios para Miembros si tiene una pregunta o si desea cambiar su PCP.

Richmond/Central Virginia	Tidewater/Rural Tidewater	Roanoke Area
<b>Servicios para Miembros</b>	<b>Servicios para Miembros</b>	<b>Servicios para Miembros</b>
(804) 819-5151 ó (800) 289-4970	(757) 461-0064 ó (800) 828-7953	(540) 344-8838 ó (888) 338-4579

3. Llame a su médico de cuidados primarios (PCP) cuando desee:
  - Concertar una cita con el médico
  - Cancelar una cita con el médico
  - Obtener una derivación a un especialista
4. Si no puede ubicar a su PCP, llame a nuestra Línea de Enfermería al teléfono (800) 256-1982 para obtener un consejo médico.
  - Si lo hace después de las 5:00 PM y el consultorio de su PCP está cerrado
  - Durante los fines de semanas y días festivos

***Llame al 911 o acuda a una sala de urgencias  
si es un caso de emergencia***

5. Solicite una derivación antes de visitar a un médico que no sea su PCP (a excepción de atención obstétrica o ginecológica, planificación familiar, oftalmológica y odontológica de rutina).
6. Si requiere transporte para su cita con el médico, llame para solicitarlo, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM. Debe llamar 48 horas ANTES de su cita, de lo contrario, es posible que no encuentre transporte disponible.
7. Las Pautas de las Prácticas de Virginia Premier Health Plan, Inc. se utilizan para tomar decisiones médicamente necesarias. Los miembros pueden obtener una copia de estas pautas comunicándose con el Departamento de Servicios para Miembros (vea los números de teléfono que se indican más adelante).

# Preguntas para su Médico

La forma más importante en que usted puede mantenerse sano consiste en convertirse en un miembro activo de su equipo de atención médica. Virginia Premier Health Plan, Inc. desea que se mantenga saludable.

## Antes de someterse a una operación, pregunte a su médico:

- 1) ¿Qué operación me recomienda?
- 2) ¿Por qué necesito la operación?
- 3) ¿Existen alternativas para la operación?
- 4) ¿Cuáles son los beneficios de la operación?
- 5) ¿Cuáles son los riesgos de la operación?
- 6) ¿Qué sucederá si no me someto a esta operación?
- 7) ¿Dónde puedo obtener una segunda opinión?
- 8) ¿Qué experiencia tiene con esta operación? ¿Cuántas ha realizado sin complicaciones?
- 9) ¿Dónde se llevará a cabo la operación?
- 10) ¿Qué tipo de anestesia necesitaré para la operación?
- 11) ¿Cuánto tardaré en recuperarme de la operación?

## Al hablar con su médico:

### Proporcione información. ¡No espere hasta que le pregunten!

- Usted conoce aspectos importantes acerca de sus síntomas y su historial médico. Informe a su médico lo que usted cree que él o ella debe saber.
- Es importante que entregue información personal a su médico, incluso si se siente avergonzado o incómodo.
- Lleve consigo una lista de "historial médico" y manténgala actualizada. Es posible que desee sacar una copia del formulario para cada integrante de su familia.
- Siempre lleve consigo todos los medicamentos que toma, o una lista de los mismos (incluya cuándo y con qué frecuencia los toma) y su concentración. Hable sobre alergias o reacciones que haya tenido a sus medicamentos.
- Indique a su médico los productos a base de hierbas que usa o los medicamentos o tratamientos alternativos que recibe.
- Lleve consigo otra información médica, como placas de rayos X, resultados de exámenes y registros médicos.

### Obtenga información

- Pregunte. Si no lo hace, su médico puede pensar que usted entiende todo lo que ha dicho.
- Anote todas sus preguntas antes de la visita. Enumere las más importantes primero para asegurarse de formularlas y de que le respondan.
- Posiblemente desee que alguien lo acompañe para ayudarle a hacer preguntas. Esta persona también puede ayudarle a comprender y/o recordar las respuestas.
- Pida a su médico que haga dibujos si es de utilidad para explicar algo.
- Tome notas.
- A algunos médicos no les importa si lleva consigo una grabadora para ayudarse a recordar cosas. Sin embargo, siempre pregunte primero.

- Indique a su médico si necesita más tiempo para sus preguntas. Si ese día no hay más tiempo disponible, es posible que pueda conversar con una enfermera o con un auxiliar médico del personal. O bien, pregunte si puede llamar más tarde para hablar con alguien.
- Pregunte al médico si se lavó las manos antes de comenzar a examinarlo. Los estudios demuestran que el lavado de las manos puede evitar la propagación de infecciones. Si le incomoda preguntarle directamente, podría decirle, por ejemplo: "He observado que algunos médicos y enfermeras se lavan las manos y usan guantes antes de examinar a los pacientes. ¿Por qué lo hacen?".

#### **Lleve información a su casa**

- Pida que le entreguen las instrucciones por escrito.
- Es posible que su médico tenga folletos, cintas de audio y de video que puedan ayudarle. Si no es así, pregúntele cómo puede obtener estos materiales.

#### **Luego de la visita al consultorio del médico, siga analizando la información**

- Si tiene preguntas, llame.
- Si sus síntomas empeoran o si tiene problemas con algún medicamento, llame.
- Si se ha hecho exámenes y no ha recibido noticias de su médico, llame para preguntar por los resultados.
- Si su médico le ha indicado que necesita algunos exámenes, programe las citas con el laboratorio u otros consultorios para someterse a ellos.
- Si su médico le ha indicado que consulte a un especialista, programe una cita.

#### **Cuando Vaya a Someterse a Exámenes Médicos:**

- 1) ¿Cómo se realiza el examen?
- 2) ¿Qué tipo de información refleja el examen?
- 3) ¿Es este examen la única forma para averiguar esa información?
- 4) ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos de este examen?
- 5) ¿Qué tan exacto es?
- 6) ¿Qué debo hacer para prepararme para el examen? (Lo que haga o no haga puede afectar a la exactitud de los resultados del examen)
- 7) ¿Será incómodo el examen?
- 8) ¿Cuánto tardarán los resultados y cómo los obtendré?
- 9) ¿Cuál es el siguiente paso después del examen?

#### **¿Qué puede hacer usted?**

Verifique si el laboratorio cuenta con acreditación de un grupo, como el Colegio de Patólogos Estadounidenses ([800] 323-4040) o la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Salud (teléfono [630] 792-5800; sitio Web <http://www.jcaho.org>).

Si requiere una mamografía, asegúrese de que el centro esté aprobado por la Administración de Fármacos y Alimentos. Puede averiguarlo revisando el certificado en el centro. O bien, puede llamar al 1 800-4-CANCER, de 9:00 AM a 4:30 PM, EST, para consultar el nombre y la ubicación de los centros certificados cercanos a su domicilio.

#### **¿Qué sucede con los resultados de los exámenes?**

No asuma que el silencio significa buenas noticias. Si no ha recibido noticias de su médico, llame para obtener los resultados de los exámenes.

Si usted y su médico piensan que los resultados del examen no son correctos, se puede repetir el examen.

## Cinco Pasos para una Atención Médica más Segura:

### 1) Pregunte si tiene dudas o inquietudes.

Pregunte y asegúrese de entender las respuestas. Seleccione a un médico con quien se sienta a gusto al hablar. Pida a un pariente o amigo que lo acompañe para que le ayude a formular preguntas y a comprender las respuestas.

### 2) Mantenga y lleve consigo una lista de TODOS los medicamentos que toma.

Entregue a su médico y farmacéutico una lista de todos los medicamentos que toma, incluidos los de venta sin receta. Indíqueles si es alérgico a algún medicamento. Pregunte sobre los efectos secundarios y qué debe evitar mientras toma el medicamento. Cuando reciba el medicamento, lea la etiqueta incluidas todas las advertencias. Asegúrese de que su medicamento sea el que indicó el médico y de que sabe cómo usarlo. Pregunte al farmacéutico en caso que su medicamento tenga un aspecto diferente al que usted esperaba.

### 3) Obtenga los resultados de todos los exámenes o procedimientos.

Pregunte cuándo y cómo obtendrá los resultados de los exámenes o procedimientos. No asuma que los resultados están bien si no los obtiene cuando esperaba, ya sea en persona, por teléfono o por correo. Llame a su médico y pida sus resultados. Pregunte qué significan los resultados para su atención.

### 4) Pregunte a su médico qué hospital es el mejor para sus necesidades médicas.

Pregunte a su médico qué hospital ofrece la mejor atención y tiene los mejores resultados para su afección, en caso que pueda elegir entre varios hospitales. Cuando abandone el hospital, asegúrese de entender las instrucciones que le entreguen con respecto a su atención de seguimiento.

### 5) Asegúrese de comprender qué sucederá si necesita una operación.

Asegúrese de que usted, su médico y cirujano convengan exactamente en todo lo que se realizará durante la operación.

Pregunte a su médico:

- ¿Quién administrará mi atención durante mi permanencia en el hospital?

Pregunte a su cirujano:

- ¿Qué hará exactamente?
- ¿Cuánto tardará?
- ¿Qué sucederá después de la operación?
- ¿Cómo me sentiré durante la recuperación?

Informe al cirujano, al anestesiólogo y a la enfermera de cualquier alergia, reacción adversa a la anestesia y de todos los medicamentos que esté tomando.

## Cuando le Receten un Nuevo Medicamento, Pregunte a su Médico o Farmacéutico:

- ¿Cuál es el nombre del medicamento? ¿Qué se supone que debe hacer?
- ¿Está bien sustituir un medicamento de marca por un medicamento genérico de menor valor? ¿Logrará el mismo efecto?
- ¿Cuál es la dosis del medicamento? ¿Debo evitar algunos alimentos, bebidas, otros medicamentos o actividades mientras tomo este medicamento?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios del medicamento? ¿Qué debo hacer si se presentan?
- ¿Cuántas reposiciones de esta receta puedo solicitar?
- ¿Qué debo hacer si olvido una dosis?
- ¿Qué debo hacer si accidentalmente tomo más de la dosis recomendada?
- ¿Existe información escrita que pueda llevar a casa? (La mayoría de las farmacias cuentan con hojas informativas que usted puede utilizar como referencia).

Cuando retire su medicamento de la farmacia, asegúrese de que sea el medicamento que le recetó su médico. Si el médico le receta un medicamento por primera vez, asegúrese de informarle lo siguiente:

- Los nombres de todos los medicamentos que está tomando actualmente, incluidos medicamentos de venta sin receta y recetados. Es importante que su médico conozca esta información para que pueda recetarle el medicamento más útil.
- Cualquier inquietud que tenga acerca del uso del medicamento.
- Si es alérgico a algún medicamento o ha tenido efectos secundarios con un medicamento que le hayan recetado.

Durante el tratamiento, debe programar una visita de seguimiento con su médico para poder controlar su avance. Asegúrese de informarle:

- 1) Si tiene problemas con la receta.
- 2) Si ha presentado efectos secundarios o problemas desde que comenzó a tomar el medicamento.
- 3) Acerca de cualquier receta nueva que otro médico pueda haberle dado y cualquier otro medicamento de venta sin receta que haya comenzado a tomar desde su última visita al médico.
- 4) Cómo se siente desde que comenzó a tomar el medicamento.

# 20 Consejos para Ayudarle a Prevenir Errores Médicos

## ¿Qué son los Errores Médicos?

Los errores médicos suceden cuando algo que se ha planificado como parte de la atención médica no funciona.

### Los errores médicos pueden producirse en todo el sistema de atención médica:

- Hospitales
- Clínicas
- Centros quirúrgicos ambulatorios
- Consultorio del médico
- Sanatorios
- Farmacias
- Hogares de los pacientes

### Los errores pueden incluir:

- Medicamentos
- Cirugía
- Diagnóstico
- Equipo
- Informes de laboratorio

Incluso pueden suceder durante la mayoría de las actividades de rutina, como por ejemplo, si a un paciente hospitalizado, a quien se le ha indicado comida sin sal, se le da una con un alto contenido de sal.

La mayoría de los errores se producen por problemas creados por el complejo sistema de atención médica actual. Sin embargo, los errores también suceden cuando los médicos y sus pacientes tienen problemas de comunicación. Por ejemplo, un estudio reciente respaldado por la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de Salud (AHRQ, *Agency for Healthcare Research and Quality*) reveló que generalmente los médicos no hacen lo suficiente para ayudar a sus pacientes a tomar decisiones informadas. Es menos probable que los pacientes no involucrados y no informados acepten la alternativa de tratamiento de su médico y hagan lo que deben para que su tratamiento funcione.

## ¿Qué puede hacer usted? Participe activamente en su atención médica

- 1) *La forma más importante en que usted puede ayudar a prevenir errores consiste en convertirse en un miembro activo de su equipo de atención médica.*

Esto significa participar en cada decisión que se tome respecto de su atención médica. Los estudios demuestran que los pacientes que participan más en su atención tienden a obtener mejores resultados. Los siguientes son algunos consejos específicos basados en las pruebas científicas más recientes acerca de lo que funciona mejor.

### Medicamentos

- 2) *Asegúrese de que todos sus médicos conozcan todo lo que usted está tomando. Esto incluye medicamentos recetados y de venta sin receta y suplementos alimenticios, como vitaminas y hierbas.*

Al menos una vez al año, lleve todos sus medicamentos y suplementos a su médico. El hecho de llevar todos sus medicamentos puede ayudarle a usted y a su médico a hablar sobre ellos y a detectar si existe algún problema. Asimismo, puede ayudar a su médico a mantener sus registros actualizados, lo que puede permitirle obtener una atención de mejor calidad.

- 3) *Asegúrese de que su médico conozca las alergias y reacciones adversas que ha tenido a los medicamentos.* Esto puede ayudar a evitar que tome un medicamento que pueda ser perjudicial para usted.
- 4) *Cuando su médico le extienda una receta, asegúrese de que puede leerla.*  
Si usted no puede leer la letra de su médico, es posible que su farmacéutico tampoco pueda.
- 5) *Solicite información acerca de sus medicamentos en términos que pueda comprender, cuando se los receten y cuando los reciba.*
  - ¿Para qué sirve el medicamento?
  - ¿Cómo debo tomarlo y durante cuánto tiempo?
  - ¿Cuáles son los probables efectos secundarios? ¿Qué hago si se presentan?
  - ¿Es seguro tomarlo con los demás medicamentos o suplementos alimenticios que tomo?
  - ¿Qué alimentos, bebidas o actividades debo evitar mientras tomo este medicamento?
- 6) *Cuando vaya a la farmacia a buscar el medicamento, pregunte: ¿Es éste el medicamento que recetó mi médico?*  
Un estudio del Colegio de Farmacología y Ciencias de la Salud de Massachusetts reveló que el 88% de los errores médicos se deben a un medicamento o a una dosis incorrectos.
- 7) *Si tiene alguna duda acerca de las instrucciones en las etiquetas de sus medicamentos, pregunte. Las etiquetas de los medicamentos pueden ser difíciles de entender.* Por ejemplo, pregunte si “cuatro dosis diarias” significa que debe tomar una dosis cada 6 horas las 24 horas del día o sólo durante las horas en que está despierto.
- 8) *Consulte a su farmacéutico cuál es el mejor dispositivo para medir su medicamento líquido. Asimismo, pregunte si no está seguro sobre cómo usarlo.* Los estudios demuestran que muchas personas no entienden cómo deben medir correctamente los medicamentos líquidos. Por ejemplo, muchas personas utilizan una cucharadita de té, que por lo general no corresponde realmente a una cucharadita de líquido. Algunos dispositivos especiales, como jeringas graduadas, ayudan a las personas a medir la dosis correcta. Puede resultar incluso más útil si le explican cómo usar los dispositivos.
- 9) *Solicite información escrita acerca de los efectos secundarios que puede provocar el medicamento.* Si sabe lo que puede ocurrir, estará mejor preparado incluso si sucede algo inesperado. De esa forma, puede informar del problema de inmediato y obtener ayuda antes de que empeore. Un estudio reveló que la información escrita acerca de los medicamentos puede ayudar a los pacientes a reconocer efectos secundarios problemáticos e informar de ellos a su médico o farmacéutico posteriormente.

## Hospitalizaciones

- 10) *Si tiene la posibilidad de elegir, seleccione un hospital donde muchos pacientes se sometan al procedimiento o a la operación que requiere.* Los estudios demuestran que los pacientes tienden a obtener mejores resultados si se tratan en hospitales que cuentan con una vasta experiencia con su afección.
- 11) *Si está en un hospital, considere preguntar a todos los trabajadores de atención médica que tengan contacto directo con usted si se han lavado las manos.* El lavado de las manos es una forma importante para evitar la propagación de infecciones en los hospitales. No obstante, no se suele hacer con bastante regularidad o minuciosidad. Un estudio reciente reveló que cuando los pacientes verifican si los trabajadores de la atención médica se han lavado las manos, éstos lo hacen con mayor frecuencia y utilizan mayor cantidad de jabón.
- 12) *Cuando lo den de alta del hospital, pida a su médico que explique el plan de tratamiento que usará en casa.* Esto incluye informarse sobre sus medicamentos y cuándo puede reanudar sus actividades habituales. Los estudios demuestran que al momento del alta, los médicos creen que sus pacientes entienden más de lo que realmente comprenden sobre lo que deben o no deben hacer al regresar a casa.

## Operación

- 13) *Si debe someterse a una operación, asegúrese de que usted, su médico y su cirujano acuerden y tengan claro exactamente lo que se realizará.* No es frecuente que se efectúe una operación en el lugar equivocado (por ejemplo, una operación en la rodilla izquierda en lugar de la rodilla derecha). Sin embargo, incluso una vez es demasiado. Lo bueno es que las operaciones en el lugar equivocado son absolutamente evitables. La Academia Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos exige a sus miembros que firmen con sus iniciales directamente en el lugar que se debe operar antes de la operación.

## Otros pasos que puede seguir

- 14) No se quede callado si tiene preguntas o inquietudes.  
*Usted tiene derecho a preguntar a cualquiera que participe en su atención.*
- 15) *Asegúrese de que alguien, como su médico personal, esté a cargo de su atención.*  
Esto es especialmente importante si tiene muchos problemas médicos o si está en un hospital.
- 16) *Asegúrese de que todos los profesionales de la salud que participan en su atención tengan información médica importante acerca de usted.* No asuma que todos saben todo lo que deben.
- 17) *Pida a un familiar o amigo que le acompañe y que sea su representante (alguien que pueda ayudar a lograr que se hagan las cosas y que hable en su nombre si usted no puede hacerlo)*  
Incluso si piensa que no necesita ayuda ahora, podría necesitarla en el futuro.
- 18) *Tenga en cuenta que “más” no siempre es mejor.*  
Puede resultar útil averiguar por qué se requiere un examen o un tratamiento y cómo puede ayudarle. Es posible que esté mejor sin ellos.
- 19) *Si se somete a un examen, no asuma que el silencio significa buenas noticias.*  
Pregunte acerca de los resultados.
- 20) *Infórmese sobre su afección y su tratamiento. Pregunte a su médico y enfermera y utilice otras fuentes confiables.*  
Por ejemplo, la página de Internet de National Guidelines Clearinghouse, <http://www.guideline.gov/>, contiene recomendaciones para el tratamiento basadas en las más recientes pruebas científicas. Pregunte a su médico si su tratamiento se basa en estas pruebas.

*Referencia: Agency for Healthcare Research and Quality  
540 Gaither Road Rockville, MD 20850  
Teléfono (301) 427-1364*

# Términos y Definiciones

**Acción:** denegación de una solicitud de autorización de servicio; la reducción, la suspensión o el término de un servicio anterior; denegación de la reclamación de un miembro; denegación de una reclamación en el que el miembro puede ser responsable de los cargos; si no se prestan los servicios dentro de los límites requeridos.

**Administración de casos:** proceso de identificación de las necesidades del paciente en el desarrollo y la implementación de un plan de atención para lograr en forma eficiente resultados de calidad óptimos para el paciente de la manera más rentable.

**Apelación:** solicitud de revisión de una acción.

**Área de Servicio:** área de cobertura geográfica en la que se brindan servicios a los miembros de Virginia Premier Health Plan, Inc.

**Atención de urgencia:** afección médica que, de no tratarse en 24 horas, puede causar un grave deterioro de las funciones corporales o una grave disfunción de cualquier órgano o parte del cuerpo.

**Atención postestabilización:** servicios con cobertura relacionados con una afección médica de emergencia que se brindan después de que la persona inscrita se ha estabilizado con el objeto de mantener dicha estabilización o de mejorar o dar solución a la afección del miembro.

**Audiencia estatal imparcial:** los miembros pueden apelar a todos los fallos de una “acción” o apelación dictada por la MCO ante la División de Apelaciones del DMAS.

**Beneficiarios relacionados con TANF:** personas elegibles para los programas Ayuda a Niños Dependientes y Ayuda Temporal para Familias Necesitadas que ofrece el Departamento de Servicios Sociales de Virginia.

**Carga:** persona inscrita en VPHP que forma parte de su familia directa y que es elegible para los servicios de FAMIS o Medicaid.

**Consulta por inquietud:** primer contacto con el plan de salud (en forma escrita o verbal) que expresa descontento de parte del miembro, un abogado en representación de un Miembro o un organismo gubernamental.

**Derivación:** aprobación escrita de su PCP de VPHP para consultar a un especialista de VPHP.

**DMAS:** Departamento de Servicios Médicos (*Department of Medical Services*), también denominado programa Medicaid del Estado de Virginia.

**DSS:** el Departamento de Servicios Sociales de Virginia (*Virginia Department of Social Services*) es el organismo estatal que determina la elegibilidad para los servicios de FAMIS, Medicaid o FAMIS Plus.

**Emergencia:** afección o problema médico repentino e inesperado que puede causar un intenso dolor y que, según la opinión de una persona con conocimientos médicos generales, podría dar origen a **una o más de las siguientes situaciones:** (1) causar un trastorno (riesgo) grave para las funciones corporales o los órganos de una persona, (2) suponer una grave amenaza para la vida o extremidad o daño para otros o (3) en el caso de mujeres embarazadas, causar un riesgo serio para la salud de la madre o del feto.

**EPSDT:** programa de Exámenes Periódicos de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Precoz; programa de control del niño sano que se requiere para niños y adolescentes menores de veintiún (21) años.

**Especialista:** médico contratado por Virginia Premier Health Plan, Inc. al cual su PCP de VPHP puede derivarlo para que obtenga servicios de atención médica especiales.

**Exención:** servicio sin cobertura de la MCO, pero que posiblemente tenga cobertura a través del DMAS, que puede incluir, sin limitación, abortos, servicios de administración de casos para beneficiarios de subsidios auxiliares, administración de casos para personas de la tercera edad, servicios de hospicio, servicios de cuidado personal, servicios de asistencia para la vida diaria regulares para residentes de hogares de ancianos, atención en centros de enfermería especializada y otros.

**FAMIS Plus:** niños menores de 6 años que cumplen con el criterio de “indigentes en cuanto a servicios médicos” en virtud de las normas del programa Medicaid. Los niños de FAMIS Plus reciben el paquete de beneficios de Medicaid completo y no tienen responsabilidad de participación en los gastos.

**Fraude:** engaño o distorsión intencional efectuada por una persona o entidad que sabe que dicho engaño puede dar origen al pago de un beneficio no autorizado.

**Healthy Heartbeats:** programa de atención prenatal de VPHP que combina visitas a domicilio y de extensión a la comunidad con servicios de administración de casos, cuidado prenatal, clases educativas y de apoyo, como transporte, para mejorar los resultados perinatales.

**Hospital:** centro que ofrece servicios de atención médica hospitalaria y ambulatoria.

**Información Médica Protegida (PHI):** información que se puede identificar en forma individual (incluidos datos demográficos) relacionada con la salud, atención médica o el pago de la atención médica de una persona.

**Listado de medicamentos preferidos (PDL):** lista de los medicamentos autorizados por Virginia Premier Health Plan, Inc., para que los recete su médico.

**Manual:** este Manual para Miembros, que describe sus beneficios y cobertura de salud como miembro de Virginia Premier Health Plan, Inc.

**MCO:** Organización de Cuidados Administrados (*Managed Care Organization*). Plan de seguro que cuenta con médicos de cuidados primarios, especialistas, hospitales y servicios de educación para la salud para sus miembros.

**Medicamento necesario:** servicios que debe recibir para el tratamiento de una enfermedad o lesión, conforme lo determine su médico o PCP.

**Médico de cuidados primarios (PCP):** médico contratado por Virginia Premier Health Plan, Inc., seleccionado por usted, que le brinda todos los servicios de atención médica primaria. El PCP supervisa, coordina y mantiene su atención médica. Los PCP son médicos que ejercen en medicina interna, medicina familiar, medicina general, pediatría y obstetricia/ginecología para sus exámenes de salud femeninos anuales. (Consulte su Directorio de VPHP para obtener una lista de los médicos de VPHP).

**Miembro:** persona inscrita en Virginia Premier elegible para Medicaid o FAMIS Plus.

**Miembro elegible:** persona elegible para Medicaid según lo determine el Departamento de Servicios Sociales e inscrita por VPHP.

**Nueva tecnología:** se refiere a equipo de capital, dispositivos médicos, productos farmacéuticos, servicios clínicos, procedimientos y sistemas informáticos.

**Obstetra/Ginecólogo:** un obstetra o ginecólogo es un médico que se especializa en atención de maternidad y para el sistema de reproducción femenino. No requiere una derivación para acudir al consultorio de este médico.

**Pautas de prácticas:** normas que se utilizan para tomar decisiones médicamente necesarias.

**Programa Prenatal de Virginia Premier Health Plan, Inc.:** servicio para nuestras madres embarazadas. Nuestro programa prenatal la atenderá mes a mes durante su embarazo. Usted tendrá su propia administradora de caso (Enfermera titulada), quien se hará cargo de atender sus necesidades.

**Protesta:** expresión de descontento sobre una materia que no sea una “acción”.

**Proveedor no perteneciente a Virginia Premier:** médico, PCP, especialista, hospital, clínica u otra persona encargada de la atención médica que no tenga un contrato con Virginia Premier Health Plan, Inc. para prestarle servicios a usted y a su familia.

**Prueba de Cobertura:** este Manual para Miembros (también denominado Prueba de Cobertura), que describe el Virginia Premier Health Plan, Inc. para usted.

**Resumen del Programa de Beneficios:** descripción de los servicios de atención médica con cobertura que Virginia Premier Health Plan brindará a usted y a su familia. (Se indica en el manual).

**Servicio Autorizado:** beneficio con cobertura que ha sido aprobado por Virginia Premier Health Plan, Inc. (VPHP).

**Servicios de Emergencia:** aquellos servicios brindados por proveedores afiliados o no afiliados después de la aparición repentina de una afección médica, que se manifiesta mediante síntomas de gravedad suficiente, que incluyen dolor intenso, que de no atenderse de inmediato, según lo podría esperar razonablemente cualquier persona prudente con conocimientos promedio de salud y medicina, podría derivar en (i) un serio riesgo para la salud mental y física de la persona, (ii) un serio peligro de deterioro de las funciones corporales de la persona, (iii) una disfunción grave de cualquiera de los órganos de la persona o (iv) en el caso de una mujer embarazada, un grave riesgo para la salud del feto. Los servicios de emergencia brindados dentro del área de servicios del plan deben incluir cobertura de servicios de atención médica de proveedores no afiliados sólo en el caso en que el retraso en la atención del proveedor afiliado de la organización de mantenimiento de la salud podría traducirse razonablemente en un empeoramiento de la condición del paciente si no recibe atención médica.

**Servicios para Miembros:** departamento de VPHP responsable de informar y educar a los miembros respecto de cómo utilizar correctamente los servicios médicos a su disposición.

**Tutor:** individuo legalmente responsable de la persona o propiedad de otro individuo.

**Usted, su(s), suyo(s):** se refiere al miembro.

**Virginia Premier Health Plan, Inc. (VPHP):** MCO contratada por el Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS) para brindarle servicios de atención médica a usted y a su familia.

# ¿Cómo Funciona Virginia Premier para Mí?

## Su Proveedor de Cuidados Primarios (PCP)

- Cada miembro de Virginia Premier Health Plan (VPH) elige a un PCP de Virginia Premier, quien es responsable de coordinar todas sus necesidades de atención médica. En su paquete de inscripción/membresía se incluye una lista de los médicos de Virginia Premier (Directorio de Proveedores).
- VPH no ofrece, y está prohibido que ofrezca, incentivos a cualquiera de sus proveedores para que nieguen, limiten o interrumpan los servicios médicos a sus miembros.
- Usted y cualquiera de los miembros de su familia elegibles para VPH pueden elegir a un PCP diferente.
- Es muy importante que programe una cita con su médico tan pronto como su membresía en VPH entre en vigencia. Su PCP de VPH necesita conocerlo a usted y sus necesidades de atención médica.
- Si usted tiene hijos menores de veintiún (21) años, es importante que programe una cita para obtener su control del niño sano tan pronto como reciba su tarjeta de miembro. **¡Todos los niños deben tener sus vacunas al día!**

## Cómo elegir o cambiar a su Médico de Cuidados Primarios (PCP)

Virginia Premier Health Plan le asignará a un PCP si usted no lo elige al momento de su inscripción.

Usted puede cambiar su PCP si no está satisfecho con el que eligió o con el que le asignaron. El Directorio de Proveedores de VPH contiene otras alternativas de PCP. Si necesita ayuda con este proceso, llame al Departamento de Servicios para Miembros al teléfono que se indica más adelante.

## Especialistas como PCP

Los Miembros de VPH con condiciones inhabilitantes o enfermedades crónicas pueden solicitar que su especialista de VPH sea su PCP de VPH, basándose razonablemente en los procedimientos y las políticas de VPH. Si necesita ayuda con este proceso, llame al Departamento de Servicios para Miembros al teléfono que se indica más adelante.

## ¿Cómo obtengo una derivación a un especialista?

- Su PCP lo derivará a un especialista contratado por Virginia Premier Health Plan (VPH) en caso de que sea necesario.
- Debe solicitar una derivación a su PCP.
- Usted **no debe consultar** a un médico especialista **por su cuenta**.
- Si opta por consultar a un médico especialista por su cuenta, es posible que reciba una factura por ello.
- Virginia Premier **no pagará** los servicios de un especialista si no tiene una derivación de su PCP.
- Obstetricia/ginecología (Atención de especialistas sin derivación): cualquier mujer mayor de trece (13) años puede consultar a un obstetra/ginecólogo contratado por Virginia Premier sin necesidad de tener una derivación.
- **Es posible que requiera una segunda opinión para una enfermedad, cirugía y/o confirmación de un patrón de atención para un tratamiento que le haya indicado su médico. Para esto, debe comunicarse con Virginia Premier Health Plan, Inc.**

## Servicios de Salud Mental y del Comportamiento

- Los miembros pueden solicitar ver a cualquiera de los proveedores participantes de la red de VPH.
- Las 3 primeras consultas de terapia dentro de un año calendario no requieren de una derivación.
- En caso de más de 3 consultas, se requerirá de un Informe de Tratamiento Ambulatorio (OTR, *Outpatient Treatment Report*). Los Representantes de Servicios a Proveedores de VPH entregan los formularios a los consultorios de los médicos donde usted puede obtenerlos.

## ¿Qué sucede si mi PCP abandona la red de Virginia Premier Health Plan o es despedido de ella?

La atención con su proveedor continuará durante 90 días a partir de la fecha de notificación. (Excepto si el proveedor es despedido por justa causa). Usted podrá consultar a su proveedor si:

- a) Usted o su hijo se encuentra en un tratamiento activo previo a la notificación de término
- b) Solicita continuar recibiendo los servicios de atención médica de su proveedor si usted o su hija se encuentra en el segundo trimestre de embarazo
- c) Usted o su hijo tiene una enfermedad terminal. Si usted lo decide, el tratamiento se extenderá por el resto de su vida o la de su hijo para cuidados directamente relacionados con el tratamiento de la enfermedad terminal.

## ¿Qué sucede si debo acudir al hospital?

Su PCP o especialista de Virginia Premier coordinará todos sus servicios hospitalarios:

1. Cuando tenga un problema médico o quirúrgico que requiera la admisión en un hospital contratado por VPHP.
2. Cuando necesite atención ambulatoria en un hospital contratado por VPHP.

Como regla general, los trámites se harán sólo en un hospital contratado por VPHP. Los servicios de hospitalización fuera de VPHP requieren autorización previa de Virginia Premier Health Plan, Inc., a excepción de las emergencias.

### Recuerde que se necesita autorización previa en los siguientes casos:

- Todas las atenciones hospitalarias u hospitalizaciones que no sean de emergencia ni de urgencia
- Todos los procedimientos ambulatorios
- Su PCP de Virginia Premier Health Plan solicitará autorización a VPHP para los procedimientos ambulatorios que sean necesarios según su afección médica.
- Virginia Premier **no pagará** los servicios de un especialista si no tiene una derivación de su PCP.

## ¿Qué sucede si mi derivación o autorización es rechazada por VPHP?

VPHP puede rechazar su solicitud de servicios médicos si no son médicamente necesarios. Si desea apelar o que su solicitud sea reconsiderada, debe:

- Comunicarse con el Departamento de Administración Médica de Virginia Premier en un plazo de 30 días a contar de la fecha de rechazo de la solicitud de apelación o reconsideración.  
Enviar una carta a: *Richmond Regional Office*  
*P.O. Box 5307*  
*Richmond, VA 23220-0307*
- VPHP revisará su solicitud y la derivará a un asesor médico que no tomó la primera decisión.
- Los resultados se le notificarán por escrito en un plazo de 30 días.
- Si la solicitud nuevamente es rechazada, puede apelar al Departamento de Servicios de Asistencia Médica. Esta información se le enviará en una carta. Recibirá una carta de denegación junto con las instrucciones sobre cómo presentar una apelación ante el VPHP/DMAS.

## Si estoy fuera de la ciudad, ¿tiene cobertura mi atención médica de rutina?

Virginia Premier **no paga** los servicios de atención médica de rutina fuera de las áreas de servicio a menos que VPHP lo haya autorizado previamente. Esto se aplica a todos los miembros de VPHP, incluidos los niños que estén con parientes o familiares fuera del área.

Comuníquese con su PCP si se enferma estando fuera de la ciudad.

## Tarjeta de Miembro de Virginia Premier de usted y/o de su hijo

Cuando usted y/o su hijo se afilien a Virginia Premier Health Plan, Inc., recibirá un sobre de inscripción/membresía que contiene su o sus tarjetas de miembro. Cada miembro de Virginia Premier tendrá su propia tarjeta, la cual deberá llevar consigo en todo momento.

### Anverso de la Tarjeta de Identificación de Miembro

The diagram shows a member ID card with the following information and labels:

- Logo:** VA Premier Health Plan, Inc. (powered by ARGUS)
- Member Name and PCP:** Welby, Marcus, MD, 4201 Riverview Drive, 804-828-1234. Label: "Nombre, dirección y número de teléfono del PCP"
- Member Information:** Name: Doe, Jane C.; DOB: 06/25/78 F; ID#: 001033756000; Effective: 10/01/02. Label: "Nombre del miembro"
- Insurance Details:** PCP \$0, SPC \$0, RX \$0. Label: "Fecha de nacimiento/ sexo del miembro"
- CAID:** CAID/MC/06/06. Label: "N° de ID de Medicaid y N° de ID para servicios oftalmológicos"
- Pharmacy:** AmeriHealth MERCY. Label: "Farmacia"
- Copayments:** Copago PCP, Copago de consulta a especialista, Copago de farmacia.
- Other:** Re CAID = Fecha de aprobación del Formulario Medicaid del miembro.

### Reverso de la Tarjeta de Identificación de Miembro

El reverso de la tarjeta de identificación de miembro contiene información útil para nuestros miembros e instrucciones para comunicarse con nosotros.

**Miembros:**

- Si requiere asistencia médica cuando el consultorio de su médico está cerrado, llame a: **Línea de Enfermería de VAPHP al 1-800-256-1982**
- No permita que otra persona utilice esta tarjeta. Llame a VA Premier para informar de la pérdida o del robo de la tarjeta.  
**Si pierde elegibilidad para beneficios médicos, esta tarjeta ya no será válida.**
- Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. **Metro-Richmond ([804] 819-5151)**, fuera del área metropolitana de Richmond (1-800-289-4970), **Tidewater ([757] 461-0064)** ó (1-800-828-7953), **Roanoke ([540] 344-8838)** ó (1-888-338-4579)

Llame con 48 horas de anticipación para solicitar transporte médico, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

**Proveedores:** Para Autorizaciones, comuníquese con nuestro Departamento UM al 1-888-251-3063. Si tiene preguntas acerca de farmacia/recetas, llame AmeriHealth Mercy al 1-800-294-4664. La información de ruta para transacciones electrónicas es: RxBin 600428 PCN#02520000

**Dirección para Reclamaciones a HMO:**  
Virginia Premier Health Plan Inc. P.O. Box 5207 • Richmond, VA 23220-0208

- Cada miembro tendrá una tarjeta de miembro de VPHP.
- **No se deshaga de su tarjeta a menos que pierda su cobertura de beneficios.**
- Verifique que su nombre y/o el de sus hijos estén bien escritos en la o las tarjetas de miembro.
- **No permita que ninguna otra persona utilice su tarjeta de miembro ni la de su hijo.**
- No separe la tarjeta, ya que la segunda mitad contiene números de teléfono importantes.
- Necesitará la tarjeta de miembro cuando solicite una cita con el PCP de VPHP o transporte; por lo tanto, téngala a mano cuando lo haga.
- Necesitará la tarjeta de miembro cuando retire medicamentos de la farmacia.

**Necesitará su tarjeta de miembro cuando su PCP de VPHP lo derive a un especialista o cuando requiera servicios hospitalarios.**

## **Asegúrese de que su hijo recién nacido tenga Beneficios de Atención Médica**

- Los recién nacidos de VPHP elegibles para Medicaid recibirán una tarjeta de miembro temporal.
- Esta tarjeta se puede utilizar durante el mes de nacimiento del bebé y hasta dos meses después de ello.
- **Comuníquese con uno de los trabajadores encargados de elegibilidad del Departamento de Servicios Sociales (DSS)** para obtener un número de identificación de Medicaid para su hijo recién nacido antes que venza la membresía temporal.
- Debe solicitar este número para que su **hijo recién nacido siga recibiendo los beneficios médicos**. Llame de inmediato.
- Puede completar los documentos necesarios para obtener un número de identificación de Medicaid mientras está en el hospital. Consulte a su enfermera administradora de casos médicos o llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al número que se indica más adelante. La atenderemos con mucho gusto.

## **¿Qué hago si pierdo o me roban mi tarjeta de miembro?**

Si pierde o le roban su tarjeta de miembro de Virginia Premier Health Plan, llame a Servicios para Miembros, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM, al número que se indica más adelante. Con gusto le ayudarán a obtener otra tarjeta.

## **¿Cómo programo una cita con mi PCP?**

- Llame a su PCP para programar una cita de control del niño sano tan pronto como reciba su paquete de membresía de VPHP.
- Indique la razón por la que está solicitando la cita.
- Tenga **papel y lápiz a mano** para que anote la información que le entreguen.
- Deberá visitar a su PCP al menos una vez antes de intentar solicitar una derivación a un especialista.

## ¿Qué hago si no cuento con transporte para ir a la cita con el médico?

Llame a Servicios para Miembros de VPHP, de lunes a viernes, entre 8:00 AM y 5:00 PM, con un mínimo de 48 horas antes de la hora de su cita.

Por ejemplo, si su cita es el miércoles a las 11:30 AM, debe llamar al transporte de VPHP a más tardar el lunes a las 11:30 AM. Este ejemplo aplica a citas de lunes a viernes.

Asegúrese de estar listo para ir a su cita al menos una hora antes de ésta.

## ¿Qué hago si necesito cambiar la cita con el médico?

- Mantener su cita es muy importante para que su PCP de VPHP pueda entregarle una atención médica de calidad a usted y a su familia.
- Si no le es posible acudir a la cita, comuníquese con su PCP de VPHP para volver a programarla con un mínimo de 48 horas de anticipación.
- Si no puede acudir a la cita y ha solicitado transporte de VPHP, comuníquese con Servicios para Miembros al número que se indica más adelante para cancelar su solicitud. También le podrán ayudar a programar el transporte para su nueva cita.

## ¿Cómo puedo averiguar sobre la experiencia profesional de un médico de la red de Virginia Premier Health Plan?

- Si desea averiguar la experiencia profesional de su PCP o de cualquier médico de la red VPHP, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros (el número de teléfono se indica más adelante). Un representante de Servicios para Miembros lo ayudará.

## Acceso a los registros médicos

Al solicitar registros médicos, los Proveedores los tendrán disponibles para los miembros y sus representantes en un plazo de diez (10) días hábiles.

## Nuevas Tecnologías Médicas

El Comité de Administración Médica (MMC, *Medical Management Committee*) de Virginia Premier Health Plan, Inc. revisa todas las nuevas tecnologías de acuerdo con los siguientes criterios:

- Elección aleatoria de ensayos clínicos importantes
- Revisión y síntesis de literatura
- Comisiones de consenso
- Criterios de decisión
- Meta-análisis
- Evaluación de resultados

# Servicios de Atención de Urgencia y de Emergencia

## ¿Qué son los Servicios de Emergencia?

“Servicios de Emergencia” son aquellos servicios brindados por proveedores afiliados y no afiliados después de la aparición repentina de una afección médica, que se manifiesta mediante síntomas de gravedad suficiente, que incluyen dolor intenso, que de no atenderse de inmediato, según lo podría esperar razonablemente cualquier persona prudente con conocimientos promedio de salud y medicina, podría derivar en (i) un serio riesgo para la salud mental y física de la persona, (ii) un serio peligro de deterioro de las funciones corporales de la persona, (iii) una disfunción grave de cualquiera de los órganos de la persona o (iv) en el caso de una mujer embarazada, un grave riesgo para la salud del feto. Los servicios de emergencia brindados dentro del área de servicios del plan deben incluir cobertura de servicios de atención médica de proveedores no afiliados sólo en el caso en que el retraso en la atención del proveedor afiliado de la organización de mantenimiento de la salud podría traducirse razonablemente en un empeoramiento de la condición del paciente si no recibe atención médica.

## Ejemplos de una Emergencia Médica:

- Desmayos
- Asfixias
- Envenenamiento
- Quemaduras graves
- Dolores torácicos
- Hemorragia abundante
- Fracturas de huesos
- Pérdida de partes del cuerpo
- Intentos de suicidio
- Vómitos de sangre
- Desvanecimientos, convulsiones

## ¿Qué hago en caso de una emergencia?

- Llame al 911 o acuda a una sala de urgencias.
- Si no está seguro de estar ante un caso de emergencia con riesgo vital, llame a su PCP.
- Si no logra ubicar a su PCP o si el consultorio está cerrado, llame a nuestra Línea de Enfermería al teléfono (800) 256-1982.
- Comuníquese con su PCP el día hábil siguiente a haber acudido a la sala de urgencias.
- Los servicios de emergencia pueden ser brindados por proveedores acogidos o no acogidos a Virginia Premier.

## ¿Qué hago en caso de una emergencia si me encuentro fuera de la ciudad?

- Virginia Premier Health Plan proporciona atención médica de urgencia y de emergencia fuera del área de servicio. (Lea la página 4 para consultar las áreas de servicio de VPHP en el estado de Virginia).
- Busque los servicios de emergencia del proveedor de servicios de emergencia más cercano sólo en caso de que el retraso en la atención por parte de un proveedor contratado por Virginia Premier pudiera razonablemente provocar un empeoramiento en la condición del miembro si no recibe atención médica inmediata.

## Atención de urgencia no es lo mismo que atención de emergencia

Una afección médica (física, mental u odontológica) que se manifiesta mediante síntomas agudos de una intensidad suficiente (incluido un dolor intenso), que de no atenderse en veinticuatro horas (24) podría razonablemente:

- Poner en serio riesgo la salud del miembro
- Causar un deterioro grave a las funciones corporales o
- Causar serias disfunciones de cualquier parte u órgano del cuerpo

## Algunos ejemplos de casos de atención de urgencia son:

- Dolor de espalda
- Conjuntivitis
- Dermatitis del pañal
- Hemorragia de menor gravedad
- Algunas interacciones entre fármacos
- Fiebre en bebés (recién nacidos), inferior a 103 grados
- Quemaduras menores
- Esguinces

## Atención de urgencia que se requiere durante el horario de atención regular de su PCP de Virginia Premier Health Plan (VPH)

Si necesita atención de urgencia durante el horario de atención regular de su PCP de VPH (8:00 AM a 5:00 PM), llame a la consulta de su PCP. Si no logra ubicar a su PCP de VPH o si su consulta está cerrada, llame a nuestra Línea de Enfermería al teléfono (800) 256-1982.

## Cuando llame a la Línea de Enfermería de VPH, asegúrese de:

- Dar el nombre del miembro de VPH
- Indicar la edad y el número de identificación de miembro de VPH del paciente
- Explicar el problema médico

Dependiendo de la gravedad del problema, es posible que le indiquen que:

- Espere hasta que su PCP/médico de VPH le devuelva el llamado y le dé instrucciones respecto de la atención.
- Vaya directo a un hospital o a un lugar de atención de urgencia contratado por VPH. (Consulte el Directorio de Proveedores de su paquete de inscripción/membresía).
- Vaya directamente a la sala de urgencias del hospital más cercano.

## Cómo obtener servicios de urgencia fuera del área de servicio

Virginia Premier Health Plan proporciona atención médica de urgencia fuera del área de servicio una vez que usted se haya comunicado con la Línea de Enfermería. (Lea la página 4 para consultar las áreas de servicio de VPH en el estado de Virginia)

## Atención Postestabilización

VPH cubrirá los servicios postestabilización después de una emergencia que un médico tratante considere médicamente necesarios luego de haberse estabilizado la condición de emergencia. VPH cubrirá estos servicios sin necesidad de una autorización y sin considerar si el paciente obtiene los servicios dentro o fuera de la red de la MCO.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Departamento de Servicios para Miembros

Se insta a los miembros de Virginia Premier Health Plan, Inc. que utilicen nuestro Departamento de Servicios para Miembros.

En el área de **Richmond**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (804) 819-5151 ó 1-800-289-4970 (**consulte Ciudades/Condados en el área de Richmond en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

En el área de **Tidewater**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (757) 461-0064 ó 1-800-828-7953 (**consulte Ciudades/Condados en el área de Tidewater en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

En el área de **Roanoke**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (540) 344-8838 ó 1-888-338-4579 (**consulte Ciudades/Condados en el área de Roanoke en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

### Los Representantes de Servicios para Miembros:

- Responderán preguntas acerca de Virginia Premier Health Plan, Inc.
- Lo ayudarán a elegir o a cambiar un PCP
- Le explicarán sus beneficios
- Le ayudarán a ubicar una farmacia de VPHP en su comunidad
- Le ayudarán a obtener pases de autobús para acudir al consultorio del médico
- Le ayudarán a reservar transporte especial para ir al consultorio del médico en caso de discapacidad
- Le ayudarán a comunicarse con una enfermera de VPHP.

### Orientación para los Miembros

Los miembros de VPHP reciben orientación permanente de las siguientes maneras:

- Llamadas telefónicas a su casa
- Los miembros pueden llamar a Servicios para Miembros de VPHP para solicitar una sesión de orientación

### Servicios Bilingües para los Miembros

Virginia Premier Health Plan, Inc. cuenta con personal bilingüe interno para ayudar a los miembros, así como también utiliza los servicios de traducción de la Línea de Idiomas de AT&T. Comuníquese con Servicios para Miembros al número que se indica más adelante si requiere servicios de traducción. Los servicios de traducción proporcionados por VPHP son gratuitos.

### Usuarios de TTY/TDD (Teléfono de Texto/Aparato de Telecomunicaciones para Sordos)

Este servicio se ofrece a los miembros que requieren asistencia a través del Virginia Relay Center (VRC). Llame al teléfono (800) 828-1120 para servicios de texto o al (800) 828-1140 para servicios de voz.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Sus Derechos como Miembro

La política de Virginia Premier Health Plan, Inc. (VPH) es tratar a todos los miembros con respeto. La organización se dedica a mantener a sus miembros educados e informados respecto de sus derechos y responsabilidades y mantiene, al mismo tiempo, un alto nivel de confidencialidad con la debida consideración por la dignidad y la privacidad.

### **Como miembro de Virginia Premier Health Plan, Inc. usted tiene derecho:**

1. A todos los servicios con cobertura que se describen en este *Manual para Miembros*.
2. A tratamientos que ofrezcan cuidado de calidad, respeto, dignidad y derecho a la privacidad.
3. A disponer de servicios de atención médica durante las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, incluidos los servicios de urgencia, emergencia y postestabilización.
4. A elegir a su doctor/médico de cuidados primarios (PCP) personal de VPH.
5. A cambiar a su médico personal de VPH y elegir a otro del Directorio de Proveedores de VPH (que se incluye en el paquete de inscripción/membresía).
6. A concertar sus propias citas o visitas al médico/PCP para ser atendido en su consultorio privado, tal como a usted le convenga.
7. A no ser tratado en contra de su voluntad.
8. A hacer preguntas a su médico/PCP. No tenga miedo de hacerlas.
9. A llamar al Servicio para Miembros para presentar una queja/protesta sobre VPH o una apelación si no está conforme con la respuesta a una pregunta, una queja/protesta o el cuidado recibido.
10. A mantener la naturaleza privada de sus registros médicos y/o los de su hijo, a menos que usted firme un formulario de autorización.
11. A participar junto a su médico en la toma de decisiones en relación a su atención médica.
12. A ser informado por su médico y/o el médico de su hijo sobre todas las opciones de tratamiento disponibles, sin importar la cobertura del costo o beneficio y a recibir una segunda opinión de un proveedor de servicios perteneciente a la red de VPH.
13. A estar libre de todo tipo de reclusión o dispositivos de restricción física como forma de coerción, disciplina, conveniencia o represalia, tal como lo especifican las normas federales sobre el uso de reclusión y dispositivos de restricción física.
14. Al libre ejercicio de sus derechos y a que dicho ejercicio no perjudique el trato que un miembro recibe de VPH y de sus proveedores.
15. A recibir información sobre VPH, sus servicios y proveedores, y los derechos y las responsabilidades de los miembros.
16. A hacer sugerencias sobre la declaración de derechos y responsabilidades de los miembros de VPH incluida en el Manual para Miembros.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Sus Responsabilidades como Miembro

Como miembro de Virginia Premier Health Plan Inc., usted tiene las siguientes responsabilidades:

1. Elegir a un PCP de VPHP para usted y/o para su hijo de la lista de nuestros médicos. (Consulte el Directorio de Proveedores).
2. Obtener atención médica para usted y/o para su hijo a través de nuestra lista de PCP, hospitales y otros proveedores de atención médica.
3. Asistir a las citas con el médico o llamar para cancelarlas con al menos veinticuatro (24) horas de anticipación.
4. Llevar consigo en todo momento su tarjeta de miembro de VPHP y la tarjeta de identificación de Medicaid y/o las de su hijo.
5. Informar al médico que usted y/o su hijo es miembro de Virginia Premier Health Plan al comunicarse con el consultorio del médico.
6. Proporcionar información fidedigna sobre su salud y/o la de su hijo.
7. Conocer la diferencia entre atención de emergencia y atención de urgencia.

### DEBE SABER:

- a. **Qué es una emergencia**
- b. **Cómo prevenir una emergencia y**
- c. **Qué hacer en caso de que ocurra una emergencia.**
8. Seguir los planes e instrucciones de cuidado indicados por su médico y/o el de su hijo.
9. Comprender sus problemas de salud y conversar y/o concordar en los tratamientos que le indique su médico y/o el de su hijo.
10. Obtener una aprobación de su PCP y/o del de su hijo o de VPHP antes de consultar con otro médico.
11. Informar a VPHP cómo podemos trabajar mejor para usted.

## Servicios de mejoramiento de calidad

El objetivo principal del Programa de Mejoramiento de la Calidad de VPHP es asegurar que la atención que usted recibe sea de alta calidad, apropiada y eficiente. Este programa asegura que los servicios estén disponibles y que sean de fácil acceso para nuestros miembros. Si tiene cualquier inquietud sobre la calidad de los servicios que está recibiendo, comuníquelo a Servicios para Miembros.

## Servicios Delegados

Los servicios oftalmológicos son brindados por Vision Service Plan (VSP). El número de teléfono gratuito de Vision Service Plan es 1-800-852-7600.

Los servicios odontológicos son brindados por el Programa "Smiles for Children" del DMAS. El número de teléfono gratuito de "Smiles for Children" es 1-888-912-3456.

Para apelar por un servicio odontológico y oftalmológico que haya sido negado por el DMAS o por el VSP, llame a Servicios para Miembros de Virginia Premier Health Plan al teléfono indicado al final de la página.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Procedimientos de Protestas y Apelaciones

Virginia Premier Health Plan, Inc., sus médicos y hospitales están dedicados a su salud y bienestar. Nuestro Departamento de Servicios para Miembros está disponible para ayudarlo con cualquier pregunta o inquietud que usted tenga. Si tiene un problema que no se ha resuelto, infórmenos. VPHP hará todos los esfuerzos por resolverlo de manera satisfactoria.

**Sus consultas y protestas son importantes para nosotros. Un representante de Servicios para Miembros lo ayudará con sus dudas acerca de:**

- Dificultad para solicitar una cita con un médico
- Su tratamiento como Miembro de Virginia Premier Health Plan
- La atención médica o tratamiento brindado por su médico
- El pago de las cuentas médicas
- Sus sospechas de fraude y abuso contra Medicaid
- Si no está de acuerdo con nuestra decisión de no autorizar su atención médica

### **Consultas**

**Si tiene una inquietud específica, puede llamar o escribir a Virginia Premier Health Plan, Inc. y plantear sus preguntas o comentarios acerca de:**

- Entrega de su nueva dirección o número telefónico a Virginia Premier Health Plan, Inc., si se ha mudado
- Aclaración de la manera en que usted y los miembros de su familia pueden obtener cobertura de atención médica con VPHP
- Necesidad de información adicional sobre elegibilidad, beneficios y requisitos del plan
- Servicios de atención médica disponibles para usted y su familia como miembro de VPHP
- Procedimientos que VPHP tiene para usted para facilitar sus servicios de atención médica
- Aclaración del contenido del nuevo paquete de miembro y cualquier otra información que reciba por correspondencia
- Servicios disponibles para usted como miembro de VPHP

Éstos son algunos ejemplos de consultas. Si desea hacer una consulta, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier Health Plan, Inc. al teléfono **800-289-4970**, **TTY (800) 828-1120**, **TTD (800) 828-1140**.

**Las consultas verbales obtendrán una respuesta verbal el mismo día que se hagan. Virginia Premier Health Plan, Inc. dará respuesta a las consultas por escrito en un plazo de cinco (5) días después de haber recibido la consulta. Si desea escribir a Virginia Premier Health Plan, Inc., envíe la información a:**

Virginia Premier Health Plan, Inc.  
Atención: Member Advocate  
P.O. Box 5307  
Richmond, Virginia 23220-0307

## **Protestas**

Si no está de acuerdo con la decisión tomada por Virginia Premier Health Plan, Inc., puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier Health Plan, Inc. llamando al teléfono (800) 289-4970; TTY (800) 828-1120, TDD (800) 828-1140 o escribiendo a la dirección indicada anteriormente.

Se plantea una protesta cuando usted llama o envía una carta a Virginia Premier Health Plan, Inc. para señalar que no está satisfecho con:

- **Beneficios**
- **Calidad de la atención**
- **Acceso a servicios de atención médica**
- **Respeto de sus derechos**
- **Problemas de pagos y reembolsos**
- **Temas administrativos**
- **Servicios prestados**

**Virginia Premier Health Plan, Inc. dará respuesta a su protesta en un plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de recepción inicial o antes si la afección justifica una respuesta más rápida.**

## **Apelaciones**

Si no está satisfecho con la respuesta de Virginia Premier Health Plan, Inc. respecto de su protesta, usted u otra persona autorizada por usted puede presentar una **apelación en un plazo de treinta (30) días posteriores a la recepción de la respuesta de Virginia Premier.**

Para presentar una apelación o solicitar asistencia para presentar una apelación, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier Health Plan, Inc. al teléfono (800) 289-4970, TTY (800) 828-1120, TDD (800) 828-1140.

**Al presentar una apelación, asegúrese de que su solicitud por escrito incluya lo siguiente:**

- Su nombre
- El nombre de su médico
- La fecha del servicio
- Su dirección postal
- Una explicación de la razón por la que debemos revertir nuestra decisión
- Copias de la información que respalda su solicitud

Todas las solicitudes de apelación verbales deben ir seguidas por una carta o un formulario por escrito y firmado, donde indique que desea apelar a la respuesta a la protesta. Puede solicitar una copia del formulario al Departamento de Servicios para Miembros.

Las apelaciones por escrito deben enviarse por correo a:

Virginia Premier Health Plan, Inc.  
Atención: Grievances and Appeals Manager  
P.O. Box 5244  
Richmond, Virginia 23220-0244  
o

Usted o su representante autorizado también pueden enviar una solicitud para una audiencia estatal imparcial urgente o estándar directamente al Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS). Las solicitudes de audiencia estatal imparcial se pueden enviar a DMAS en forma simultánea al envío de una apelación a Virginia Premier, después de agotar el proceso de apelación de Virginia Premier o bien, en lugar de apelar a Virginia Premier. Las solicitudes de audiencia estatal imparcial deben enviarse al DMAS por escrito. Usted o su representante autorizado pueden escribir una carta o completar un Formulario de Solicitud de Apelación. Los formularios se encuentran disponibles a través de Internet en [www.dmas.virginia.gov](http://www.dmas.virginia.gov), el Departamento de Servicios Sociales local o al llamar al 807-371-8488. Las solicitudes por escrito al DMAS se deben enviar en un plazo de 30 días posteriores a la fecha de la respuesta a la protesta a:

Department of Medical Assistance Services  
Appeals Division  
600 East Broad Street  
Richmond, Virginia 23219  
(804) 371-8488

Virginia Premier Health Plan, Inc. ofrece dos tipos de Apelaciones: apelaciones urgentes y apelaciones estándar.

### **Apelación Urgente**

Se puede solicitar una Apelación Urgente por teléfono cuando su proveedor determine que el plazo de la apelación estándar podría poner en riesgo su vida o salud, capacidad para lograr, mantener o recuperar un funcionamiento máximo. Solicite la apelación por teléfono o por fax a los números que se indican más adelante. Para las apelaciones urgentes no es necesario efectuar una apelación por escrito. Una vez recibida la solicitud, Virginia Premier Health Plan, Inc. y/o el Departamento de Servicios de Asistencia Médica seleccionará a un médico de apelación con la misma especialidad o una especialidad similar a la que generalmente atiende la afección, el procedimiento o el tratamiento en cuestión, que no haya participado en la denegación inicial de los servicios. Las decisiones de las apelaciones urgentes no tardarán más de tres (3) días a partir de la recepción inicial de la apelación.

### **Apelación Estándar**

Por lo general, las Apelaciones Estándar se efectúan una vez que los servicios han sido prestados o realizados y se pueden solicitar por teléfono o por escrito. *Todas las solicitudes de apelación verbales deben ir seguidas por una solicitud de apelación por escrito. Puede solicitar una copia del formulario de apelaciones llamando a Servicios para Miembros.* Usted o su representante pueden solicitar una entrevista personal para presentar pruebas adicionales y alegatos de hecho o derecho en un plazo de cinco (5) días desde la presentación de una apelación. Una decisión de apelación en espera de recibir información adicional se emitirá en un plazo de cuarenta y cinco días (45) días desde la fecha inicial de la recepción de la apelación.

Richmond (804) 819-5151  
(800) 289-4970

Roanoke Area (540) 344-8838  
(888) 338-4579

Tidewater (757) 461-0064  
(800) 828-7953

Asimismo, puede dirigir sus quejas o inquietudes acerca de una sospecha de fraude o abuso de Medicaid a:

**State Corporation Commission  
Bureau of Insurance**

P.O. Box 1157  
Richmond, Virginia 23218  
(804) 371-9741, llamadas locales o desde fuera del estado  
(800) 552-7945, número de teléfono gratuito en el estado

**The Commonwealth of Virginia  
Health Professions Department**

6603 West Broad Street, 5<sup>th</sup> Floor  
Richmond, Virginia 23230-1712  
(804) 367-8500

**Virginia Department of Health  
Center for Quality Health Care Services and Consumer Protection**

3600 West Broad Street, Suite 216  
Richmond, Virginia 23230-4920  
(800) 955-1819

Todas las quejas o protestas de cualquier naturaleza en contra de Virginia Premier Health Plan, Inc., sus empleados, agentes, miembros del directorio o funcionarios, ya sea si son presentadas por un miembro o un cónyuge o un representante personal de un miembro, primero deben pasar por los Procedimientos de Protesta y Apelaciones señalados anteriormente, antes de solicitar una acción o un procedimiento.

Si tiene sospechas de un fraude y abuso e informa de su inquietud a Virginia Premier Health Plan, Inc., comenzaremos una investigación del asunto y notificaremos al DMAS de inmediato. En ningún caso tardaremos más de cuarenta y ocho (48) horas en informar a DMAS a partir de la fecha de su información a nosotros.

La política de Virginia Premier Health Plan, Inc. es responder de inmediato a las consultas, protestas y apelaciones en todas las etapas del proceso. Si desea obtener una copia de la política y el proceso completos de Virginia Premier Health Plan, Inc., llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier Health Plan, Inc.

Para preguntas relacionadas con su elegibilidad para Medicaid, llame al DSS.

Virginia Premier Health Plan está sujeto a las reglamentaciones en este Estado de la Comisión de Corporaciones del Estado de Virginia en virtud del Título 38.2 y del Departamento de Salud de Virginia conforme el Título 32.1.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Elegibilidad e Inscripción

### Inscripción en Virginia Premier Health Plan, Inc.

1. Ninguna persona puede ser miembro de Virginia Premier a menos que su elegibilidad haya sido aprobada por el Departamento de Servicios Sociales.
2. El Departamento de Servicios de Asistencia Médica determina su fecha de entrada en vigencia y de término. Si tiene alguna pregunta acerca de la fecha de entrada en vigencia y el plazo de cobertura, llame a la Línea de Ayuda de Cuidados Administrados al teléfono 1-800-643-2273.
3. Todas las inscripciones entrarán en vigencia a las 12:01 AM del primer día del mes aplicable y permanecerán vigentes hasta que el miembro cancele su inscripción o se le cancele su inscripción conforme se indica en la sección Cancelación de Inscripción más adelante.
4. Debe comunicarse con el funcionario encargado de determinar su elegibilidad en el Departamento de Servicios Sociales (DSS) para mantener su elegibilidad para Medicaid y sus beneficios con Virginia Premier.

### Inscripción de Recién Nacidos

1. Si es miembro de Virginia Premier, su bebé pasa a ser automáticamente un miembro de Virginia Premier Health Plan al momento de nacer.

***Su bebé tendrá cobertura de VPHP durante el mes de nacimiento más dos meses.***

2. Debe elegir a un PCP para su bebé en nuestro Directorio de Proveedores antes de que su bebé nazca o poco tiempo después de eso.
3. Llame inmediatamente al funcionario del DSS encargado de determinar elegibilidad para obtener un número Medicaid para su bebé recién nacido.
4. Una vez que obtenga el número de identificación Medicaid para su bebé, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier al número que se indica más adelante.

***Su bebé debe tener su identificación Medicaid antes del tercer mes posterior a su nacimiento.***

## Cancelación de Inscripción

### Si decide cancelar su inscripción

Los miembros de Virginia Premier pueden cancelar su inscripción en cualquier momento durante los primeros tres (3) meses y *después de ello por una causa justificada conforme lo determine el Departamento de Servicios de Asistencia Médica*. Si desea abandonar Virginia Premier, llame a la Línea de Ayuda de Cuidados Administrados al teléfono (800) 643-2273.

### Cancelación de inscripción debido a un cambio de estado del miembro

Puede perder su elegibilidad por diversas razones. Si tiene uno más cambios de estado, puede perder su elegibilidad para Virginia Premier. El Departamento de Servicios Sociales (DSS) tomará la decisión final. Todos los derechos a los beneficios cesarán en la fecha de entrada en vigencia del término cuando cancele su inscripción a Virginia Premier Health Plan, Inc.

Richmond (804) 819-5151  
(800) 289-4970

Roanoke Area (540) 344-8838  
(888) 338-4579

Tidewater (757) 461-0064  
(800) 828-7953

## Se le puede cancelar su inscripción a Virginia Premier Health Plan, Inc.

- Pérdida de elegibilidad de beneficios de Medicaid conforme lo determine el Departamento de Servicios Sociales.
- Si se muda sin informarlo a su asistente social del DSS.
- El DMAS cancela su inscripción como miembro.
- En caso de fraude, Virginia Premier Health Plan, Inc. le informará mediante una notificación de término por escrito, que entrará en vigencia en un plazo mínimo de 31 días a partir de la fecha de envío por correo o, si no se envía por correo, de la fecha de entrega.
- De no haber fraude, todas las declaraciones efectuadas por un miembro se considerarán declaraciones y no garantías. Ninguna declaración servirá como base para anular la cobertura o denegar una reclamación después de que esta cobertura ha estado en vigencia durante 2 años a partir de la fecha entrada en vigencia. Sin embargo, si la declaración ha sido sustancial para el riesgo y estaba incluida en una solicitud por escrito, la cobertura puede ser nula después de 2 años.
- En caso de que el contrato entre Virginia Premier Health Plan, Inc. y el contrato de grupo termine, se aplicará una extensión de los beneficios para miembros totalmente discapacitados al momento de la interrupción del contrato. La cobertura continuará vigente durante un período razonable no inferior a 180 días o hasta el momento en el que el miembro deje de estar totalmente discapacitado o hasta que el siguiente asegurador decida brindar cobertura de reemplazo al miembro sin limitación respecto de la afección discapacitante.
- Si es encarcelado.

Esta Prueba de Cobertura y todas sus modificaciones constituyen el contrato en su totalidad.

### Cancelación de inscripción debido a un cambio en el programa

La inscripción en otros programas o centros médicos, y ciertas necesidades de atención médica, pueden dar origen a la cancelación de su inscripción de Virginia Premier Health Plan. **Algunos ejemplos de estos tipos de programas son:**

- Programas de hospicio
- Hogar de acogida
- Instituciones mentales estatales
- Hospitalizaciones para atención a largo plazo
- Programas de exención del DMAS

**Si la inscripción se interrumpe debido a la falta de entrega de información veraz y/o exacta por parte las personas inscritas, el inscrito será responsable del reintegro de los pagos de primas de capitación.**

*Informe de los cambios importantes a nuestro Departamento de Servicios para Miembros y al Departamento de Servicios Sociales cuando ocurran, de modo que no se cancele su inscripción.*

## Ejemplos de tipos de cambios en la vida que pueden tener un efecto en sus beneficios médicos:

- Cambio en el empleo
- Cambio de dirección
- Nuevo miembro en la familia
- Fallecimiento de un miembro de la familia
- Cambio en el estado del programa
- Mudanza a un lugar fuera del Área de Servicio (consulte la lista de Áreas de Servicio de VPHP en la página 1).

## Cambio de su organización de cuidados administrados

Si desea cambiar de Organización de Cuidados Administrados, comuníquese con la Línea de Ayuda de Cuidados Administrados al teléfono (800) 643-2273.

## Cambios de programa y lugar

Virginia Premier Health Plan, Inc. le notificará cuando se produzcan cambios de programa o lugar de servicio con un mínimo de 14 días de anticipación a dicho cambio.

## Insolvencia

Virginia Premier Health Plan, Inc. será responsable de todas las reclamaciones médicas en que se incurra hasta la fecha de término si VPHP pasa a ser financieramente insolvente.

- VPHP puede poner término a su contrato con el Departamento de Servicios de Asistencia Médica previa notificación por escrito con seis (6) meses de anticipación.
- VPHP notificará a todos los miembros respecto del término del contrato, dentro del plazo establecido, una vez que el Departamento de Servicios de Asistencia Médica haya recibido la notificación pertinente.
- VPHP será responsable de todas las reclamaciones médicas en que se incurra hasta la fecha de término del contrato. Esto incluirá todas las reclamaciones por hospitalización para miembros hospitalizados al momento del término.
- Los miembros no serán responsables de las deudas de VPHP en caso de insolvencia.
- El Departamento de Servicios de Asistencia Médica será responsable de reasignar a los miembros a una nueva MCO.

Virginia Premier Health Plan, Inc. informará a todos los miembros de la fecha de entrada en vigencia del término del contrato e indicará el número de teléfono de la Línea de Ayuda de Cuidados Administrados en de caso que tenga otras preguntas.

## Si un Miembro Tiene Otra Cobertura

Si usted o sus cargas familiares son elegibles para cobertura en virtud de un seguro diferente a Medicaid, debe informarlo a Virginia premier y al Departamento de Servicios Sociales. Un ejemplo sería si usted o su hijo tiene cobertura de una póliza de seguro médico de otra persona, como un cónyuge, padre o abuelo.

***Debe informar de esta cobertura adicional a Virginia Premier y al Departamento de Servicios Sociales.***

# Instrucciones Anticipadas

## Autodeterminación del Paciente

Muchas personas sufren accidentes o lesiones graves. Algunas personas no desean que se les mantenga con vida por medios artificiales si resultan gravemente heridas o enfermas o si no se tienen muchas expectativas de mejora. De acuerdo con la ley federal, los miembros de Virginia Premier Health Plan de dieciocho (18) años en adelante tienen el derecho a decidir qué atención médica desean obtener, o no obtener, si en el futuro no son capaces de expresar sus deseos en cuanto a su tratamiento médico.

Asimismo, usted tiene derecho a elegir a una persona que actúe en su nombre y tome las decisiones sobre su atención médica en caso de que usted no pueda hacerlo por sí mismo.

Se han promulgado leyes que permiten que usted tome una decisión de una de dos formas. Estas decisiones se denominan Instrucciones Anticipadas. Ellas son:

1. **Testamento en vida:** documento escrito que indica el tratamiento médico que desea o no desea si usted no puede expresar sus deseos.
2. **Carta Poder para Servicios Médicos:** documento escrito que indica que usted ha elegido a una persona para que tome decisiones en su nombre en caso que usted esté imposibilitado para hacerlo.

Toda vez que se hospitalice, el personal del hospital debe preguntarle si ya tiene o si desea tener una Instrucción Anticipada. Usted no tiene que tenerla si no lo desea. **Es una decisión que debe tomar por su propia cuenta.**

Es posible que no haya escuchado anteriormente acerca de la Autodeterminación del Paciente o las Instrucciones Anticipadas. Es posible que incluso no haya pensado acerca de la atención médica en estos tipos de situaciones. Si decide que desea más información o desea saber cómo elaborar una Instrucción Anticipada, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al siguiente número.

En el área de **Richmond**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (804) 819-5151 ó 1-800-289-4970 (**consulte Ciudades/Condados** en el área de Richmond **en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

En el área de **Tidewater**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (757) 461-0064 ó 1-800-828-7953 (**consulte Ciudades/Condados** en el área de Tidewater **en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

En el área de **Roanoke**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (540) 344-8838 ó 1-888-338-4579 (**consulte Ciudades/Condados** en el área de Roanoke **en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

## Cobertura de Terceros

### Si un Miembro Tiene Otra Cobertura

Si usted o sus cargas familiares son elegibles para cobertura en virtud de un seguro diferente a Medicaid, debe informarlo a Virginia premier y al Departamento de Servicios Sociales. Un ejemplo sería si usted o su hijo tiene cobertura de una póliza de seguro médico de otra persona, como un cónyuge, padre o abuelo.

**Debe informar de esta cobertura adicional a Virginia Premier y al Departamento de Servicios Sociales.**

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Declaración conforme a la Ley sobre Muerte Natural

### ("Testamento en Vida")

La Ley sobre Muerte Natural de Virginia se promulgó en 1983 para permitir que los residentes de Virginia estipularan sus deseos acerca de una atención extraordinaria en caso de enfermedad terminal. La declaración que aparece a continuación corresponde al formulario recomendado que elaboró la cámara legislativa para implementar la Ley. Complete este formulario y entréguelo a su médico y a cualquier pariente o amigo que desee que tenga una copia. Debe firmarlo en presencia de dos testigos, y ambos testigos deben firmar en su presencia. Ni los parientes consanguíneos ni el cónyuge pueden ser testigos.

#### Declaración

De acuerdo con la Ley sobre Muerte de Virginia, esta Declaración se efectuó el \_\_\_\_\_.

(Mes/Día/Año)

Yo, \_\_\_\_\_, intencional y voluntariamente doy a conocer mi deseo y por la presente

(Nombre de la persona que realiza la Declaración)

declaro:

**Usted debe elegir entre los siguientes dos párrafos. EN EL PÁRRAFO UNO designa a una persona para que tome una decisión en su nombre. EN EL PÁRRAFO DOS, usted toma la decisión. Tache el párrafo que NO desea.**

**PÁRRAFO UNO**

Si en algún momento padezco una enfermedad terminal y me encuentro en estado de coma, incompetente o de algún otro modo incapaz de comunicarme mental o físicamente, designo a \_\_\_\_\_ para que tome una decisión en mi nombre respecto de si los procedimientos para prolongar la vida se deben detener o retirar. En caso que la persona designada por mí decida que dichos procedimientos se deben detener o retirar, deseo que se me permita morir en forma natural y que sólo se administren medicamentos o se realicen procedimientos médicos que se consideren necesarios para brindarme comodidad o aliviar el dolor. (OPCIÓN: Instruyo específicamente que se me brinden los siguientes procedimientos o tratamientos:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

O BIEN

**PÁRRAFO DOS**

Si en algún momento padezco una enfermedad terminal en la que la aplicación de procedimientos para prolongar la vida sólo serviría para prolongar artificialmente el proceso de defunción, instruyo que dichos procedimientos se detengan o retiren, y que se me permita morir en forma natural y que sólo se administren medicamentos o se realicen procedimientos médicos que se consideren necesarios para brindarme comodidad o aliviar el dolor. (OPCIÓN: Instruyo específicamente que se me brinden los siguientes tratamientos:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN CONFORME A LA LEY SOBRE MUERTE NATURAL ("TESTAMENTO EN VIDA")  
 PÁGINA 2**

**Si no me encuentro capacitado para dar instrucciones acerca del uso de dichos procedimientos para prolongar la vida, mi intención es que esta declaración sea respetada por mi familia y médico como la expresión final de mi derecho legal a rechazar tratamiento médico o quirúrgico y acepto las consecuencias de dicho rechazo.**

**Entiendo el alcance total de esta declaración y soy mental y emocionalmente competente para efectuar esta declaración.**

\_\_\_\_\_  
 Firma de la persona que realiza esta declaración

\_\_\_\_\_  
 Número de Seguro Social

**Conozco a la persona que declara y a mi entender se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales.**

\_\_\_\_\_  
 Firma del Testigo

\_\_\_\_\_  
 Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma del Testigo

\_\_\_\_\_  
 Fecha

(Nota: Ni el cónyuge ni parientes consanguíneos pueden ser testigos)

Complete lo siguiente si seleccionó el PÁRRAFO UNO en el anverso de este formulario:

Nombre, dirección y número de teléfono de la persona designada para actuar como responsable suplente:

Nombre		
Dirección		
Ciudad	Estado	Código postal

Teléfono del trabajo

Teléfono particular

# Virginia Premier Health Plan, Inc. Presentación de Reclamaciones y Pago de Servicios

## Presentación de Reclamaciones

Las facturas por los servicios con cobertura deben ser presentadas por su proveedor médico, quien las debe enviar a:

Virginia Premier Health Plan, Inc.  
P.O. Box 5207  
Richmond, Virginia 23220-0207

## Cuando Virginia Premier paga los servicios

Virginia Premier pagará los servicios con cobertura que preste un médico o un centro de atención médica contratado por Virginia Premier. Nuestros médicos contratados le solicitarán su tarjeta de identificación de Virginia Premier cuando lo atiendan. Debe solicitar atención a un PCP y/o un médico especialista de Virginia Premier. Puede elegir a un PCP del Directorio de Proveedores de Virginia Premier Health Plan y luego llamar al Departamento de Servicios para Miembros al número que se indica a continuación.

## Virginia Premier Health Plan (VPH) sólo pagará por atención médica brindada por un médico que no pertenece a Virginia Premier en caso de:

- Derivación de un médico de Virginia Premier aprobada por VPH
- Tratamiento médicamente necesario y aprobado por VPH
- Atención y tratamiento de emergencia
- Planificación familiar

## Si le facturan

No se puede facturar a los pacientes de Medicaid y FAMIS Plus por servicios con cobertura.

Si recibe una factura o una llamada de una agencia de cobranzas respecto de los servicios médicos que ha recibido, y cree que VPH debería pagar por ellos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al número que se indica más adelante.

Si acepta por escrito y con anticipación la prestación de un servicio que no tiene cobertura en virtud del presente contrato, se le puede facturar por dicho servicio.

## Copagos

Virginia Premier pagará los servicios médicos con cobertura por usted sin costos directos. Como miembro de VPH, usted no tiene que pagar ningún copago.

## Coordinación de Beneficios

**Si usted o una carga tiene derecho a otra cobertura de atención médica además de Medicaid/FAMIS Plus, debe informarlo a VPH, al DSS y al DMAS.**

Un ejemplo sería si usted o su hijo tiene cobertura de atención médica de alguna otra persona, como un abuelo o padre natural que no tenga la custodia.

Richmond (804) 819-5151  
(800) 289-4970

Roanoke Area (540) 344-8838  
(888) 338-4579

Tidewater (757) 461-0064  
(800) 828-7953

Si VPHP y otro plan de atención médica de grupo (esto incluye planes del gobierno) cubren el beneficio, VPHP coordinará los beneficios con ese otro plan. No se pagará más del 100% de los gastos elegibles en que se incurra. Los beneficios otorgados por VPHP serán secundarios a los del otro plan. Si VPHP es secundario, prestará y dispondrá los servicios que usted necesite antes de coordinar con el otro plan.

Si VPHP paga un monto total superior al monto mayor del pago necesario para los efectos de esta sección, tendremos derecho a recuperar dichos pagos. Solamente tendremos derecho a recuperar el monto en exceso. Tendremos derecho a recuperarlo de:

- Cualquier persona a la cual o con respecto a la cual se efectuaron dichos pagos y/o
- Cualquier otro plan.

Cada miembro debe entregar a VPHP toda la información necesaria que se aplique a esta sección.

## **Declaraciones Afirmativas acerca de Incentivos**

Virginia Premier afirma lo siguiente acerca de sus prácticas de manejo de uso (UM, *Utilization Management*):

- La toma de decisiones en términos de UM se basa sólo en la idoneidad de la atención y el servicio y en la existencia de cobertura.
- La toma de decisiones en términos de UM se basa sólo en la idoneidad de la atención y el servicio y en la existencia de cobertura.
- Los facultativos u otras personas no reciben retribución por emitir denegaciones de cobertura o atención de servicio.
- Los responsables de UM no reciben incentivos económicos para incentivar decisiones que den origen a una infrutilización.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Resumen de Beneficios

El siguiente es un resumen de los servicios con cobertura de Virginia Premier Health Plan (VPH), si los presta un médico de VPH y/o los aprueba su médico de VPH. Algunos servicios, como los servicios de emergencia, NO requieren aprobación ni tampoco el uso de un médico de VPH.

**Nota:** Virginia Premier Health Plan ofrece la mayoría de los servicios que anteriormente cubría el Departamento de Servicios de Asistencia Médica, con su tarjeta de Medicaid.

### 1. Servicios Hospitalarios

#### Servicios Hospitalarios con Cobertura

##### Incluyen:

- Alojamiento y alimentación
- Cuidado de enfermería general
- Comidas y dietas especiales si es médicamente necesario
- Cuidado intensivo, cuidado cardíaco, cuidado de traumas, quemaduras y neonatales
- Quirófano y Sala de Parto
- Anestesia
- Vendajes quirúrgicos, incluidos yesos
- Atención y consultas de especialidad
- Servicios de radiología (rayos X)
- Servicios de laboratorio y otros exámenes de diagnóstico solicitados por un médico de VPH
- Otros exámenes y servicios solicitados por un médico de Virginia Premier Health Plan
- Terapia física, ocupacional y del habla, patología del habla-lenguaje y servicios de audiología
- Administración de sangre, productos sanguíneos y fármacos

#### Servicios Hospitalarios Sin Cobertura de Virginia Premier Health Plan

Los siguientes servicios hospitalarios y de médicos **no tienen** cobertura:

- Televisión, teléfono, salón de belleza y servicios de peluquería
- Las cirugías que no se requieran, pero que un Miembro desee (a menos que lo haya solicitado previamente un médico de Virginia Premier y que VPH lo apruebe).
- Cirugía estética, a menos que se considere médicamente necesaria

### 2. Servicios Médicos

#### Los servicios médicos con cobertura incluyen:

- Visitas al consultorio del médico: examen médico, tratamiento y atención de seguimiento
- Atención y consultas de médicos especialistas
- Servicios de radiología (rayos X)
- Servicios de laboratorio y otros exámenes de diagnóstico
- Exámenes y tratamiento para la alergia
- Radioterapia
- Cirugía ambulatoria
- Terapia física y ocupacional, patología del habla-lenguaje y servicios de audiología
- Servicios para trastornos del habla, de la audición y del lenguaje
- Mamografía de rutina (examen de mamas) anual para mujeres mayores de cuarenta (40) años

### 3. Atención Preventiva

Los miembros de Virginia Premier reciben los siguientes servicios de atención preventiva:

- Exámenes de atención preventiva anuales
- Control del niño sano
- Inmunizaciones (vacunas) pertinentes según la edad e historial médico
- Revisión del estado nutricional
- Planificación familiar (*no incluye tratamientos de esterilidad*)
- Tratamiento de una afección médica crónica
- Exámenes femeninos rutinarios anuales, Papanicolau y mamografías

### 4. Servicios de Planificación Familiar (Control de Natalidad)

Los servicios e insumos de planificación familiar tienen cobertura y pueden ser prestados por un médico contratado o no contratado por Virginia Premier.

**Los servicios de planificación familiar incluyen:**

- Orientación y educación de pacientes
- Exámenes y tratamientos preventivos
- Exámenes de laboratorio médicamente necesarios, incluidos exámenes y orientación acerca del VIH
- Métodos, procedimientos, fármacos, insumos y dispositivos médicamente aprobados para evitar un embarazo no planificado
- Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, como gonorrea, herpes, sífilis y clamidia
- Esterilización (ligadura de trompas y vasectomía) para miembros de veintiún (21) años en adelante (debe firmar un formulario de consentimiento antes de la realización del procedimiento de esterilización y de su aprobación). Debe ser realizado por un médico de VPHP.

### 5. Atención de Maternidad

La atención de maternidad se brinda a través de la red de proveedores de médicos y centros de Virginia Premier que se encuentra en nuestro Directorio de Proveedores.

**Los servicios con cobertura incluyen:**

- Atención preventiva, exámenes, pruebas y educación
- Servicios de enfermeras y matronas
- Servicios hospitalarios y de parto
- Atención posparto (atención médica brindada después del parto)
- Atención y servicios en caso de aborto espontáneo
- Exámenes, orientación y tratamiento de VIH
- Insumos y dispositivos

***Nota: Los Tratamientos de Esterilidad No Tienen Cobertura. Los abortos tienen cobertura a través del DMAS en los casos en los que la vida o la salud de la madre están en peligro.***

### 6. Programa Prenatal (Healthy Heartbeats)

Virginia Premier Health Plan cuenta con un programa especial para las mujeres embarazadas que son miembros de VPHP. El programa la acompaña durante todos los meses del embarazo y la ayuda con su bebé hasta que cumple los dos (2) años. Tendrá su propio representante de extensión VPHP para hablar con él o ella durante el programa.

**Su obstetra/ginecólogo de VPHP** y el equipo de atención de Virginia Premier seguirán sus necesidades durante el embarazo. Trabajarán con usted para obtener un plan que se ajuste a sus necesidades.

**Richmond (804) 819-5151  
(800) 289-4970**

**Roanoke Area (540) 344-8838  
(888) 338-4579**

**Tidewater (757) 461-0064  
(800) 828-7953**

### Le ayudaremos a mantenerse saludable al:

- Programar clases de educación para la salud (clases prenatales)
- Llamarla para conversar acerca de su atención médica
- Llamar a su obstetra/ginecólogo para ayudarla a mantenerse saludable
- Ayudarle a inscribirse en el Programa de Servicios para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, *Women, Infants and Children*) para recibir gratis fórmula para bebés y cupones para alimentos
- Realizar una evaluación para determinar sus necesidades psicosociales, nutricionales y médicas
- Desarrollar un plan para satisfacer las necesidades de servicio y derivarla a los recursos que puedan ayudarla

## 7. Servicios de Atención Médica con Cobertura para Mujeres que Incluyen:

Llame a su **obstetra/ginecólogo de VPHP** para programar su cita anual para un Chequeo femenino rutinario.

- Cobertura para Papanicolau: examen ginecológico anual para mujeres de 13 años o más que son miembros que incluye: (1) un examen de mama, (2) un examen pélvico y (3) Papanicolau anual, que incluye el examen anual realizado mediante cualquier tecnología de detección citológica ginecológica aprobada por la FDA, si lo realiza un proveedor de VPHP.
- Cobertura de Mamografía: las mamografías de detección utilizan el siguiente programa: Un examen de detección de rutina para mujeres entre treinta y cinco (35) y treinta y nueve (39) años; una mamografía anual para mujeres de cuarenta (40) años en adelante.

***Puede recibir estos servicios sin la derivación de su PCP de VPHP. Si necesita ayuda, llame a nuestros Servicios para Miembros de VPHP al número que se indica a continuación y pida que lo comuniquen con el Departamento de Administración Médica***

En el área de **Richmond**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (804) 819-5151 ó 1-800-289-4970 (**consulte Ciudades/Condados en el área de Richmond en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

En el área de **Tidewater**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (757) 461-0064 ó 1-800-828-7953 (**consulte Ciudades/Condados en el área de Tidewater en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

En el área de **Roanoke**, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier, de lunes a viernes, de 8:00 AM a 5:00 PM al teléfono (540) 344-8838 ó 1-888-338-4579 (**consulte Ciudades/Condados en el área de Roanoke en la página 4**). Un representante de VPHP le ayudará.

## 8. Servicios para Niños

En virtud de Medicaid/FAMIS Plus, su hijo puede ser elegible para recibir algunos servicios, que de lo contrario no tendrían cobertura, conforme las disposiciones de Exámenes Periódicos de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Precoz (EPSDT) de Medicaid. EPSDT cubre servicios médicamente necesarios que curarán una enfermedad o afección o por lo menos evitarán que empeore. Estos beneficios incluyen, pero no se limitan a:

- ✓ Servicios de atención de enfermería
- ✓ Tratamientos individualizados específicos para problemas del desarrollo
- ✓ Acceso a servicios separados

**Los exámenes de EPSDT (chequeos) los realiza el médico de su hijo y deben incluir:**

- ✓ Un historial completo de la salud, nutrición y evaluaciones del desarrollo/comportamiento de su hijo
- ✓ Un examen físico completo
- ✓ Educación para la salud
- ✓ Una revisión de crecimiento y desarrollo
- ✓ Exámenes de laboratorio
  - \*Todos los niños están en riesgo de envenenamiento por plomo y se deben someter a un examen a los 12 y a los 24 meses.
- ✓ Vacunas/inmunizaciones, conforme sea necesario
- ✓ Examen oftalmológico
- ✓ Examen auditivo
- ✓ Examen odontológico y una derivación a un dentista después de los tres años
  - \*Los exámenes odontológicos con un dentista se deben realizar cada 6 meses.

**Debe visitar al médico de su hijo para que se realicen chequeos en forma precoz y regular.**

Utilice el siguiente cuadro para consultar cuándo su hijo debe realizarse un chequeo regular:

EDAD	PROGRAMA DE CHEQUEOS
Menor de 1 año (Bebés)	Chequeo necesario para recién nacidos, menores de seis semanas y a los 2, 4, 6 y 9 meses
1 a 2 años (Niños pequeños)	Chequeo necesario a los 12, 15 y 18 meses
2 a 4 años (Pre-escolares)	Chequeo necesario a los 2, 3 y 4 años Programe visitas al dentista cada 6 meses después de que su hijo cumpla tres años
5 a 10 años (Escolares)	Chequeo necesario a los 5, 6, 8 y 10 años
12 a 20 años (Adolescentes)	Chequeo necesario a los 12, 14, 16, 18 y 20 años

**Las vacunas (inmunizaciones) pueden formar parte del chequeo de su hijo.**

Utilice el siguiente cuadro para consultar cuándo y qué vacunas debe recibir su hijo:

EDAD	VACUNA
Nacimiento a 2 meses	Hep B (hepatitis B)
1 a 4 meses	Hep B
2 meses	DTaP (difteria, tétano y tos convulsiva), IPV (poliomielitis), Hib ( <i>Haemophilus influenza</i> tipo b), PCV (pneumococo)
4 meses	DTaP, IPV, Hib, PCV
6 meses	DTaP, Hib
6 a 18 meses	Hep B, OPV (poliomielitis)
12 a 15 meses	Hib, MMR (sarampión, paperas, rubéola), PCV
12 a 18 meses	Var (Varicela)
15 a 18 meses	DTaP
Antes de comenzar la escuela (4 a 6 años)	MMR, DTaP, OPV
11 a 12 años	<b>MMR</b> (si su hijo no ha recibido la vacuna MMR) <b>Var</b> (si su hijo no se ha vacunado contra la varicela y nunca la ha tenido) <b>Hep B</b> (si su hijo no se ha vacunado contra la hepatitis B)
11 a 16 años	Td (tétano, difteria)

\*Asegúrese de registrar todas las vacunas de su hijo en el registro de vacunas. Lleve este registro cada vez que lleve al niño a un chequeo.

**Si el médico de su hijo detecta un problema durante un examen EPSDT, es posible que pueda tratar el problema o enviarlo a otro proveedor (especialista) que pueda hacerlo.**

**EL EPSDT ES GRATIS:**

- ✓ VPHP pagará los chequeos del EPSDT.
- ✓ VPHP pagará el tratamiento odontológico, oftalmológico, auditivo y de otros problemas médicos que se detecten en un chequeo.
- ✓ VPHP proveerá transporte, de ser necesario, si usted lo solicita al número que se indica más adelante.

***Existen algunos servicios con cobertura a través del EPSDT que normalmente no tienen cobertura de Medicaid.***

***Si se requiere un tratamiento o servicio para corregir, para mejorar un problema que se detecte durante un chequeo del EPSDT o para evitar que un problema empeore, hable con el médico de su hijo. Es posible que lo derive a atención especializada médicamente necesaria u otros servicios médicos si el PCP o el proveedor tratante no pueden proporcionar el tratamiento.***

**Otros Programas Relacionados para Niños y Adolescentes**

- BabyCare

El objetivo del Programa BabyCare es ayudar a las mujeres embarazadas a obtener servicios médicos, sociales, educativos y otros, que puedan afectar el resultado del embarazo. Es posible que las mujeres embarazadas y los bebés que, según el PCP u otros médicos, tienen un alto riesgo de tener resultados médicos deficientes sean derivados a un coordinador de atención a madres y bebés (MICC) de BabyCare durante el embarazo, incluido el período de 60 días después del parto y hasta los dos años en el caso de los bebés.

- Programa Especial de Nutrición Complementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

El WIC es un programa de educación de alimentación y nutrición complementaria que entrega cupones para la compra de alimentos nutritivos específicos. Ofrece orientación nutricional a mujeres embarazadas, puerpéricas o que amamantan, bebés y niños menores de cinco años con necesidades de alimentación y económicas. El médico o los proveedores del EPSDT de su hijo deben derivar a los bebés y niños elegibles en estas categorías al departamento de salud local para obtener información adicional y determinar su elegibilidad para WIC.

- Head Start

Head Start es un programa preescolar que cuenta con financiamiento federal, cuya finalidad es brindar asistencia a niños de bajos ingresos y a sus familias. Comuníquese con su división escolar local para solicitar más información.

- Healthy Start

Algunas comunidades en Virginia tienen altos porcentajes de bebés de bajo peso al nacer, abortos espontáneos tardíos, muertes de bebés y nacimientos de madres adolescentes. Las mujeres embarazadas en estas áreas generalmente no pueden consultar a un médico debido a que no tienen seguro o a que éste es insuficiente. Virginia Healthy Start Initiative (VHSI) se ha diseñado para reducir la mortalidad de bebés en estas áreas urbanas y rurales y pequeños poblados: Norfolk, Petersburg, Portsmouth y Westmoreland County.

Puede obtener información acerca de Healthy Start si se comunica con el Coordinador del Programa Healthy Start a la División de Salud de Mujeres y Bebés de VDH al teléfono 1-804-864-7764.

- Programa de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana, también conocidos como la “Parte C” de la Ley sobre Personas Discapacitadas (IDEA, por sus siglas en inglés), se encuentran disponibles a través del Estado de Virginia para apoyar el desarrollo de bebés y niños pequeños elegibles, desde el nacimiento hasta los 36 meses, con retrasos en el desarrollo o discapacidades, y a sus familias.

Para obtener más información, comuníquese con el programa Babies Can't Wait, Departamento de Servicios de Salud Mental, Retardo Mental y Abuso de Sustancias, Oficina de Intervención Temprana de Virginia al teléfono 1-800-234-1448.

- Programa Resource Mothers

Los adolescentes son un grupo en alto riesgo de resultados perinatales deficientes, en términos médicos y sociales. El programa Resource Mothers capacita y supervisa a mujeres para que actúen como apoyo social para adolescentes embarazadas y padres adolescentes de bebés. El programa es conocido por su papel en lograr que adolescentes embarazadas de bajos ingresos obtengan atención prenatal y brindarles el apoyo que requieren para hacer uso de la atención médica y otros servicios de la comunidad, seguir buenas prácticas de cuidado de la salud, continuar en la escuela e incentivar la participación del padre del bebé y de los padres de los adolescentes para crear un hogar estable y acogedor. Para obtener más información, comuníquese con la División de Salud de Mujeres y Bebés del Departamento de Salud de Virginia al teléfono (804) 864-7751.

- Vínculos con las Escuelas

Las escuelas constituyen los vínculos clave para mejorar la salud de los niños, ya que están en contacto regular con estudiantes y padres. Las escuelas desempeñan una función importante en la identificación de problemas de salud en los niños y en el mejoramiento del acceso a una amplia gama de servicios de atención médica. Las escuelas permiten informar a los niños y las familias elegibles acerca de Medicaid y del Programa EPSDT. Las escuelas participantes informan a su población escolar acerca de la importancia de la atención médica preventiva e incentivan a los niños elegibles y a sus familias a participar en Medicaid y EPSDT.

## 9. Programa de Control del Niño Sano: Exámenes Periódicos de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Precoz (EPSDT)

Virginia Premier desea que su hijo reciba tratamiento regular y permanente para que crezca en forma saludable. El programa de atención médica preventiva de Virginia Premier es para Miembros desde el nacimiento hasta los veintiún (21) años. EPSDT no sólo cubre servicios de atención médica para enfermedades y lesiones, incluida hospitalización, sino que también ofrece exámenes de detección periódicos (chequeos regulares), diagnóstico y tratamiento para niños y adolescentes elegibles.

**Los chequeos regulares incluyen los siguientes elementos según sean apropiados para la edad y el sexo del niño:**

- Examen físico completo
- Historial de salud completo
- Revisión del desarrollo/comportamiento
- Revisión oftalmológica, auditiva y odontológica
- Mediciones (presión arterial y otros signos vitales)
- Revisión nutricional
- Procedimientos de laboratorio, incluida detección de plomo
- Inmunizaciones (vacunas)
- Orientación adecuada según la edad

**Los exámenes del EPSDT son gratuitos.** Le instamos a que programe la cita para el examen del EPSDT de su hijo lo antes posible. Los exámenes del EPSDT se pueden utilizar como exámenes para la escuela.

8 exámenes de detección	Desde el nacimiento hasta los 18 meses
1 examen de detección	2 años
1 examen de detección	3 años
1 examen de detección	4 años
1 examen de detección	5 años
2 exámenes de detección	6 a 8 años
2 exámenes de detección	9 a 12 años
2 exámenes de detección	13 a 16 años
2 exámenes de detección	17 a 21 años

## 10. Inmunizaciones para su Hijo (Vacunas)

Virginia Premier provee inmunizaciones a través del PCP de su *hijo*. También puede acudir a las oficinas del Departamento de Salud del Estado de Virginia para que vacunen a su hijo.

Le recomendamos el siguiente programa de vacunación para su hijo. Sin embargo, debe respetar las recomendaciones del PCP de su hijo.

### Hepatitis B

Primera dosis	Desde el nacimiento a los 2 meses
Segunda dosis	2 a 4 meses
Tercera dosis	6 a 18 meses

### Difteria, Tétano, Tos Convulsiva (DTP)

Primera dosis	2 meses
Segunda dosis	4 meses

### Haemophilus Influenza (Tipo B)

Primera dosis	2 meses
Segunda dosis	4 meses
Tercera dosis	6 meses
Refuerzo	12 a 15 meses

### Poliomielitis

Primera dosis	2 meses
Segunda dosis	4 meses
Refuerzo	6 a 18 meses

### Sarampión, Paperas, Rubéola (MMR)

Dosis Única	12 a 15 meses
-------------	---------------

### Varicela

Dosis Única	12 a 18 meses
-------------	---------------

### Pneumococo

Primera dosis	2 meses
Segunda dosis	4 meses
Tercera dosis	6 meses

## 11. Servicios de Rehabilitación (Terapia física, Ocupacional y del Habla)

Virginia Premier cubre servicios de rehabilitación solamente previa aprobación. Estos servicios se aprueban si un médico ha decidido que su afección mejorará en un período de 90 días y/o estos servicios son necesarios para ayudar a crear un programa de atención para su afección.

### Los Sigüientes Servicios de Rehabilitación Tienen Cobertura de Virginia Premier

- Cualquier centro de rehabilitación u otro centro especializado participante de Virginia Premier puede ofrecer rehabilitación con hospitalización. Los servicios incluyen enfermería de rehabilitación, terapia física, terapia ocupacional y otras formas de terapia aprobadas.
- Un departamento de medicina ambulatoria del hospital, un organismo de rehabilitación o una agencia de salud domiciliaria pueden proveer terapia física, del habla y ocupacional a pacientes ambulatorios.
- Los servicios hospitalarios y ambulatorios para trastornos del habla, lenguaje y audición tienen cobertura.
- Los servicios de intervención temprana para bebés y niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo también tienen cobertura. Virginia Premier no cubre los servicios prestados por un centro de enfermería o una clínica de la escuela.

## 12. Equipo Médico Duradero (DME), Dispositivos e Insumos Protésicos y Ortopédicos

Virginia Premier cubre todos los equipos e insumos médicamente necesarios para el arriendo o la compra (*si la compra es adecuada*) cuando lo solicita un médico contratado por VPHP.

### Los siguientes son algunos ejemplos de productos con cobertura:

- Insumos para ostomía
- Equipos respiratorios/de oxígeno e insumos
- Equipos e insumos que se proveen con relación al beneficio de salud domiciliaria.
- Monitores de glucosa y tiras reactivas para diabéticos insulín dependientes
- Jeringas y agujas
- Brazos y piernas artificiales y los dispositivos de soporte necesarios para miembros de VPHP
- Los servicios de ortopedia se entregan a miembros menores de veintiún (21) años si es médicamente necesario o a todos los miembros en virtud de servicios de rehabilitación intensivos.
- Equipos e insumos para afecciones relacionadas con el asma
- Elementos para reconstrucción/prótesis mamarias

**Su médico contratado de VPHP debe llamar a Administración de Casos de VPHP para coordinar estos servicios.**

## 13. Servicios de Salud Domiciliaria

Los servicios de salud domiciliaria son visitas a domicilio que realizan enfermeras de la agencia de salud domiciliaria y/o asistentes de enfermería de Virginia Premier. Estos servicios deben ser prestados por una agencia de salud domiciliaria de VPHP a un Miembro de VPHP en el hogar de éste. Virginia Premier debe aprobar los servicios de salud domiciliaria, **y un médico de VPHP debe solicitarlos**. Los servicios de salud domiciliaria se proveen para brindar servicios especializados a corto plazo (*no atención a largo plazo*). Se permiten treinta y dos (32) visitas al año si es médicamente necesario.

**La Siguiete es una Lista de los Servicios de Salud Domiciliaria con Cobertura de VPHP para sus Miembros:**

- Servicios de enfermería, evaluación de asistente social y asistente de salud domiciliaria
- Terapia ocupacional y física
- Servicios para trastornos del habla, auditivos y del lenguaje
- Terapia de infusión (IV), equipos e insumos
- Equipo médico duradero e insumos

**La Siguiete es una Lista de Servicios de Salud Domiciliaria Sin Cobertura de VPHP para sus Miembros:**

- Servicios con una duración **mayor a cuatro (4) horas diarias.**
- Artículos de aseo y comodidad personal
- Cuidado personal

## 14. Transplante de Órganos

**Virginia Premier Health Plan Cubre los Siguietes Tipos de Transplantes de Órganos:**

- Transplante de hígado y córnea si es médicamente necesario (todas las edades)
- Servicios para transplantes de médula ósea y quimioterapia de dosis altas para adultos con diagnóstico de cáncer de mama o linfoma, mieloma y leucemia (todas las edades). Transplante de médula ósea para niños Procedimientos de transplante de hígado, corazón u otros que sean médicamente necesarios para miembros mayores de 21 años.
- Todos los transplantes médicamente necesarios que no sean experimentales ni de investigación tienen cobertura para los Miembros de VPHP menores de 21 años, si se autorizan previamente.

## 15. Diálisis Renal

**Virginia Premier Health Plan cubre la Diálisis Renal** y el tratamiento y los servicios para enfermedad renal en etapa terminal.

La diálisis se puede realizar en una clínica ambulatoria de Virginia Premier o a través de un servicio de diálisis en el hogar participante.

## 16. Servicios Podiátricos

Se cubren servicios podiátricos para problemas en los pies, conforme sea médicamente necesario.

## 17. Medicamentos Recetados

**Virginia Premier cubre los medicamentos recetados con cobertura de Medicaid si:**

- La receta es despachada por un farmacéutico con licencia de Virginia Premier (el Directorio de Proveedores incluye una lista de las farmacias participantes de VPHP).
- Los medicamentos genéricos tienen cobertura. Puede recibir medicamentos de marca sólo si su médico certifica que es médicamente necesario o que no se encuentra disponible un genérico.

Debe adquirir sus recetas en una farmacia que aparezca en el directorio de proveedores de VPHP. Si desea adquirir recetas o insumos en una farmacia que no aparece en la lista de VPHP, tendrá que llamar a Servicios del Plan de VPHP al teléfono (800) 727-7536 para servicios por voz (TTD) y al (800) 828-1120 para servicios de texto (TTY) para consultar si esa farmacia ha acordado aceptar la tarifa de la HMO como la totalidad del pago. VPHP no será responsable del pago a farmacias que no acepten nuestra tarifa como la totalidad del pago. Tenga en cuenta que la HMO debe aprobar algunos medicamentos e insumos antes de que pueda obtenerlos, y sólo puede recibir una cierta cantidad de medicamentos a la vez (para un periodo no mayor que 34 días). Su médico tiene una copia de la lista aprobada.

**Nota:** *Virginia Premier no tiene copagos para medicamentos recetados.*

### **Medicamentos Recetados Sin Cobertura o Con Límites**

- Los medicamentos de venta sin receta que no son recetados por su PCP o que no se incluyen en los beneficios con cobertura no tienen cobertura.
- Todos los medicamentos anorexígenos (anfetaminas y similares a las anfetaminas) por lo general para hacer dietas o disminuir el deseo de comer tienen cobertura **si VPHP lo autoriza**.
- Los medicamentos para la esterilidad (medicamentos que ayudan a una mujer a quedar embarazada) no tienen cobertura.
- Los medicamentos experimentales (no aprobados por la FDA) no tienen cobertura.
- Los medicamentos recetados pueden ser despachados por una farmacia no perteneciente a Virginia Premier si ésta acuerda aceptar el pago de VPHP.
- Los médicos que no pertenecen a Virginia Premier pueden emitir recetas para los Miembros.
- Los medicamentos experimentales y para investigación; los medicamentos sin indicaciones aprobadas por la FDA; los medicamentos recetados para fines diferentes a los aprobados por la FDA, a menos que el medicamento sea reconocido para el tratamiento de la indicación con cobertura en uno de los Compendios de Referencia Estándar, como las Evaluaciones de Medicamentos de la Asociación Médica de Estados Unidos u otra Literatura Médica revisada por Colegas. Los medicamentos para el cáncer aprobados por la FDA para ciertos tipos de cáncer se pueden utilizar para el tratamiento de otros tipos de cáncer, siempre que hayan sido reconocidos como seguros y efectivos para el tratamiento de ese tipo específico de cáncer en cualquiera de los Compendios de Referencia Estándar. No se podrá denegar cobertura para ningún medicamento aprobado por la FDA para uso en el tratamiento del dolor causado por el cáncer sobre la base de que la dosis indicada es superior a la dosis recomendada en conformidad con las leyes de Virginia para un paciente con un tipo específico de cáncer. Medicamentos en la lista que requieren aprobación previa que no cumplen con los criterios de necesidad médica.
- Los medicamentos para la disfunción eréctil no tienen cobertura de VPHP.

### **Medicamentos de Venta Sin Receta**

Virginia Premier cubre los siguientes medicamentos e insumos de venta sin receta **sólo si se recetan por escrito**:

- Analgésicos orales (para el alivio del dolor), como Tylenol, Panadol, Pediaprofen, etc.
- Antipiréticos orales (medicamentos para la fiebre), como Tylenol, Pediaprofen, Advil, etc.
- Sulfato ferroso (para niveles bajos de hierro en la sangre)
- Antiácidos (para el tratamiento úlceras y acidez), como Maalox, Mylanta

## **18. Servicios Odontológicos**

A partir del 1 de julio de 2005, los servicios odontológicos se proveen a través de Doral Dental, un Administrador de Beneficios Odontológicos contratado con el Departamento de Servicios de Asistencia Médica. El número gratuito de Doral Dental es 1-888-912-3456. Virginia Premier Health Plan, Inc. cubre servicios odontológicos que no sean médicamente necesarios como consecuencia de una lesión accidental para la cual el tratamiento tiene cobertura como un servicio de atención médica básico y para el que el inscrito solicita tratamiento dentro de los 60 días posteriores a la lesión accidental.

## 19. Servicios Oftalmológicos

Virginia Premier Health Plan ofrece servicios de atención oftalmológica para Miembros de VPHP a través de Vision Service Plan (VSP). El número de teléfono gratuito de Vision Service Plan es 1-800-852-7600.

### Los servicios con cobertura incluyen:

- Exámenes oftalmológicos de rutina
- Anteojos y/o lentes de contacto (con una asignación de \$100.00)

### Niños menores de veintiún (21) años

- Los lentes de contacto tienen cobertura si son médicamente necesarios con aprobación previa
- No se permite más de un par de anteojos en un período de veinticuatro (24) meses.

### Adultos mayores de veintiún (21) años

- Los anteojos o lentes de contacto tienen cobertura, **pero** se limitan a un par completo cada veinticuatro (24) meses.

## 20. Programas de Educación para la Salud

Los programas de educación para la salud de Virginia Premier Health Plan están diseñados para ayudarle a cuidarse a sí mismo e informarle de formas para mejorar su salud.

Virginia Premier ofrece clases y sesiones de orientación individuales sobre diversos temas. Ellas son:

- Ejercicios aeróbicos en centros locales de YMCA
- Asma en adultos
- Cuidado del asma (silbido) para niños
- Diabetes: Cuidado y prevención
- Planificación familiar
- Cuidado y prevención de la hipertensión (presión arterial alta)
- Apoyo para Miembros
- Nutrición y pérdida de peso
- Clases de atención prenatal
- Dejar de fumar
- Control del niño sano
- Bienestar de la mujer

Para obtener más información, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al número que se indica más adelante.

## 21. Salud Mental/del Comportamiento

**Virginia Premier cubre los siguientes servicios de salud mental/del comportamiento con hospitalización en un hospital psiquiátrico autónomo y hospital de cuidado crítico general.**

- Virginia Premier cubre todos los servicios prestados en un hospital psiquiátrico autónomo para Miembros de hasta veintiún (21) años y Miembros mayores de sesenta y cuatro (64) años.
- Los servicios psiquiátricos con hospitalización tienen cobertura cuando se proveen en una unidad psiquiátrica de un hospital de cuidado crítico general sea cual fuere la edad del Miembro.

**Los servicios de salud mental/del comportamiento ambulatorios tienen cobertura si lo aprueba Virginia Premier y su PCP contratado de VPHP.**

**Estos servicios son:**

- Veintiséis (26) visitas de una hora (1 hr.) al año (sin incluir el examen inicial) y hasta veintiséis (26) visitas adicionales de una hora (1 hr.) si es médicamente necesario y Virginia Premier lo aprueba.
- Veintiséis (26) visitas si es médicamente necesario y Virginia Premier lo aprueba en cada año subsiguiente.
- No más de tres (3) visitas en un periodo de siete (7) días.

## **22. Órdenes de Detención Temporales**

Virginia Premier cubre todas las admisiones hospitalarias ordenadas por los tribunales. Estos servicios no requieren la aprobación previa de Virginia Premier.

## **23. Antígeno Prostático Específico y Exámenes de Dígito Rectales**

Los exámenes de sangre de Antígeno Prostático Específico y los Exámenes Dígito Rectales se utilizan para permitir el diagnóstico del cáncer de próstata. Los hombres mayores de 50 años deben realizarse un examen de sangre de Antígeno Prostático Específico todos los años. Todos los hombres mayores de 40 años que estén en riesgo de sufrir de cáncer de próstata (historial familiar, algunas razas, etc.) también se deben realizar el examen. Su PCP puede llevar a cabo estos exámenes.

## **24. Examen de Detección de Cáncer Colorrectal**

El Examen de Detección de Cáncer Colorrectal se utiliza para detectar el cáncer de colon y/o recto en forma precoz. La Sociedad Estadounidense del Cáncer recomienda los exámenes de detección de cáncer de rutina para personas mayores de cincuenta (50) años y que tengan un historial familiar de cáncer de colon. Hable sobre la necesidad de este examen de detección con su PCP durante su examen anual.

## **25. Servicios de Administración de Casos**

Virginia Premier cuenta con Enfermeras Tituladas que trabajan con usted y su PCP para coordinar sus servicios de atención médica. Si tiene una enfermedad progresiva, crónica o con riesgo vital o está embarazada, comuníquese con un Administrador de Casos llamando a Servicios para Miembros a los números de teléfono que se indican más adelante y descubra cómo pueden ayudarle.

## **26. Servicios Clínicos**

VPHP cubre servicios preventivos, de diagnóstico, terapéuticos, de rehabilitación o paliativos que se brinden en forma ambulatoria en un centro que no forme parte de un hospital, pero que está constituido o se opera para brindar atención médica a pacientes ambulatorios. A excepción de los servicios de enfermeras-matrnas, los servicios clínicos se brindan bajo la supervisión de un médico o dentista.

Las visitas clínicas para diálisis renal también tienen cobertura.

## **27. Servicios Ordenados por el Tribunal**

Virginia Premier Health Plan prestará los servicios médicamente necesarios ordenados por el tribunal.

## **28. Servicios de Emergencia**

VPHP cubre servicios de emergencia para Miembros prestados por un Proveedor de Virginia Premier o un Proveedor que no pertenezca a Virginia Premier. Es importante que los Miembros respeten las pautas descritas en las páginas 20 y 21 del Manual para Miembros. No se requiere autorización previa.

## 29. Audición

Se realizará un examen de audición a todos los bebés recién nacidos antes del alta del hospital después del nacimiento. Es posible realizar otros exámenes de audición durante las visitas del programa EPSDT. Revise el calendario de visitas del EPSDT en este Manual.

## 30. Transporte

Virginia Premier ofrece transporte para visitas de emergencia y de no emergencia para servicios con cobertura de VPHP conforme se indica en este manual. El transporte que no es de emergencia incluye furgones de VPHP, taxis, conductores registrados, furgones para sillas de ruedas y transporte público. Dicho transporte se puede coordinar con Servicios para Miembros en los números de teléfono que se indican más adelante. El transporte de emergencia se puede solicitar para situaciones de emergencia llamando al 911. Consulte la página 11 del Manual para Miembros para ver las pautas sobre cómo efectuar una solicitud de transporte que no sea una emergencia.

## 31. Servicios de Enfermeras-Matronas

VPHP cubre los servicios brindados por enfermeras-matronas. Llame a Servicios para Miembros a los números que se indican más adelante y solicite administración de casos si le interesa este servicio.

## 32. Servicios de Intervención Temprana

VPHP cubre todos los servicios con cobertura de Medicaid médicamente necesarios para niños desde el nacimiento hasta los 3 años elegibles para los Servicios de la Parte C, que deben ser provistos por la Ley sobre Personas Discapacitadas y sus reglamentaciones de aplicación.

## 33. Control de Enfermedades

Virginia Premier ofrece programas gratuitos de control de enfermedades que le permiten cuidar de su enfermedad crónica. Al controlar su enfermedad, puede evitar complicaciones y mejorar su calidad de vida. Virginia Premier tiene los siguientes programas:

- Asma
- Diabetes
- Prenatal

Los servicios disponibles incluyen:

- Materiales educativos
- Línea de Ayuda de Enfermería, 24 horas al día
- Clases educativas
- Derivaciones a recursos de la comunidad
- Administración de casos
- Equipo de control especial (como medidores de glucosa, de flujo espiratorio máximo)

Para obtener más información, comuníquese con servicios para Miembros a los números de teléfono que se indican más adelante.

## 34. Segundas Opiniones

VPHP brinda cobertura para segundas opiniones si el miembro lo solicita para diagnosticar una enfermedad y/o confirmar un patrón de atención para tratamiento. VPHP proveerá segundas opiniones de un profesional de atención médica calificado dentro de la red, o hará las gestiones para que el miembro obtenga una fuera de la red, sin costo para éste. VPHP puede requerir la autorización para la atención especial recibida para un proveedor adecuado; sin embargo, no puede denegar una solicitud de segunda opinión como un servicio sin cobertura.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Limitaciones y Exclusiones

- Virginia Premier no cubre servicios quiroprácticos.
- Virginia Premier no cubre servicios de Enfermeras de la Sociedad de la Ciencia Cristiana ni de la Sociedad de la Ciencia Cristiana.
- Virginia Premier no cubre procedimientos experimentales ni de investigación.
- Virginia Premier no cubre enfermería privada.
- Virginia Premier no cubre servicios de asistencia para la vida diaria regulares que se brinden a residentes de hogares de ancianos.
- Virginia Premier limita los anteojos o los lentes de contacto a un par completo cada veinticuatro (24) meses para adultos mayores de veintiún (21) años.
- Virginia Premier no cubre servicios de salud mental con hospitalización prestados en un Hospital psiquiátrico del estado.
- Virginia Premier no cubre servicios por abuso de sustancias tóxicas.
- Todas las solicitudes de aborto deben enviarse al Departamento de Servicios de Asistencia Médica para su revisión. Este departamento es responsable del pago de estos servicios. Envíe la información a Department of Medical Assistance, 600 East Broad Street, Suite 1300, Richmond, Virginia 23219.

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Estándares

### Acceso a Atención Médica

<b>Servicio</b>	<b>Estándar de VPHP</b>
Programe una cita con su PCP de VPHP. Cita para evaluación médica, examen de detección del EPSDT, exámenes físicos generales (atención preventiva)	Se programa dentro de los 30 días posteriores a la solicitud
Exámenes de detección de salud iniciales para nuevos Miembros de acuerdo con las reglamentaciones del EPSDT (atención preventiva)	Se programa dentro de los 30 después de la solicitud y finaliza dentro de los 3 meses posteriores a la fecha de inscripción
Cuidados primarios de rutina (atención no urgente para condiciones sintomáticas)	Se programa dentro de los 14 días posteriores a la solicitud
Tiempo de espera promedio en el consultorio del PCP	No más de 30 minutos después de la hora de la cita
Tiempo de espera de cita con especialista para derivación no urgente	Se programa dentro de los 14 días posteriores a la solicitud
Evaluación inicial para mujeres embarazadas en el primer trimestre	Se programa dentro de los 7 días posteriores a la solicitud
Evaluación inicial para mujeres embarazadas en el segundo trimestre	Se programa dentro de los 5 días posteriores a la solicitud
Evaluación inicial para mujeres embarazadas en el tercer trimestre	Se programa dentro de los 3 días posteriores a la solicitud
Atención de urgencia	Se provee dentro de las 24 horas posteriores a la solicitud
Atención de emergencia	Inmediatamente y/o derivación a un centro de emergencia
Acceso a atención después del horario	Servicio/máquina contestadora da instrucciones sobre cómo acceder a la atención
<b>TIEMPO DE RESPUESTA TELEFÓNICA</b>	
<b><u>Servicio</u></b>	<b><u>Estándar</u></b>
Respuesta telefónica Tiempo de espera	En dos a cuatro timbrazos 30 segundos o menos

# Virginia Premier Health Plan, Inc.

## Números de Teléfono de Uso Frecuente

Richmond/Central Virginia	Tidewater/Rural Tidewater	Roanoke Area
<b>Servicios para Miembros</b>	<b>Servicios para Miembros</b>	<b>Servicios para Miembros</b>
(804) 819-5151 ó (800) 289-4970	(757) 461-0064 ó (800) 828-7953	(540) 344-8838 ó (888) 338-4579
<b>Transporte</b>	<b>Transporte</b>	<b>Transporte</b>
(804) 819-5151 ó (800) 727-7536	(747) 461-0064 ó (800) 828-7953	(540) 344-8838 ó (888) 338-4579

### Si necesita ayuda en español, llame al

**LÍNEA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS**  
**(800) 256-1982**

**Línea de Ayuda de Cuidados Administrados**  
**(800) 643-2273**

Nuevamente, le damos la bienvenida a Virginia Premier Health Plan. Esperamos con interés atenderle a usted y a su familia.

#### **Invitación a llamar en caso de preguntas e inquietudes**

Nuestro compromiso es brindarle el mejor servicio posible. No dude en comunicarse con nosotros cada vez que tenga una pregunta o inquietud respecto de la información en este *Manual para Miembros/Prueba de Cobertura* o cualquier otro aspecto de su afiliación a Virginia Premier.

#### **Requisitos del Estado**

A menos que un Miembro de VPHP cometa un fraude, todas las declaraciones realizadas por el Miembro son simplemente declaraciones y no constituyen garantías. Las declaraciones del Miembro no originarán la pérdida de su cobertura ni que Virginia Premier deniegue sus reclamaciones. Se aplica una excepción si la declaración fue sustancial o crucial para un riesgo y se encontraba en una solicitud escrita completada por el Miembro.

Usted puede preguntar si Virginia Premier Health Plan tiene convenios financieros especiales con nuestros médicos que puedan afectar el uso de derivaciones y otros servicios que pueda necesitar. Para obtener esta información, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Virginia Premier al número que se indica anteriormente.

**Richmond (804) 819-5151**  
**(800) 289-4970**

**Roanoke Area (540) 344-8838**  
**(888) 338-4579**

**Tidewater (757) 461-0064**  
**(800) 828-7953**