



Manual del suscriptor

Título 19 - BROWARD



Estimado miembro de familia,

Bienvenido a la Red de Servicios Pediátricos de Broward (Children's Medical Services Network: CMSN-BROWARD). CMSN-BROWARD trabaja con Children's Medical Services (CMS) y Medicaid. Cuidamos de su salud y la salud de sus hijos. Deseamos que usted y su hijo obtengan la mejor atención de acuerdo a sus necesidades.

Este documento contiene información que lo ayudará a conocer los beneficios y servicios que usted obtiene con CMSN-BROWARD. Lea por favor esta información porque es importante que conozca cómo funciona el plan de salud de su hijo.

La lista de médicos está en este paquete, pero puede haber cambios en la misma. Antes de programar una cita, asegúrese de que el médico de su elección esté en la red de CMSN-BROWARD. Para consultar a un especialista, usted debe obtener un referido. Su médico de atención primaria (MAP) le dará un referido cuando usted o su hijo lo necesiten.

CMS cuenta con enfermeras registradas que cumplen con la función de Coordinadores de Cuidados. CMS también tiene trabajadores sociales que pueden ayudarlo. Trabajamos unidos para brindarle a usted y a su hijo los cuidados que necesitan. Trabajaremos con sus médicos o los de su hijo y lo ayudaremos si su hijo necesita ver a un especialista o recibir terapia.

Nos complace que haya elegido a CMSN-BROWARD.

Si tiene alguna pregunta, llámenos al **1-866-209-5022** y pregunte por Servicio al Suscriptor (Enrollee Services). Si usted es sordo o ciego, llame al servicio de Florida Relay 711.

Atentamente

El personal de CMSN-BROWARD

Estimado miembro de familia,

Si usted quiere una versión en español de la Guía del suscriptor, si tiene alguna pregunta o si necesita aclaraciones sobre la información contenida en este paquete, contacte por favor a nuestro Departamento de Servicio al Suscriptor en el 1-866-209-5022 entre 8:00 am y 7:00 pm, de lunes a viernes.

Atentamente

CMSN-BROWARD

Rele nimwo telefon sa 1-866-209-5022 gratis si ou vle resevwa enformasyon sa a en kreyol.

ÍNDICE

Bienvenido a CMSN-BROWARD.....	2
¿Qué es CMSN-BROWARD?.....	5
Misión de CMS.....	5
Historia del programa.....	5
CMSN-BROWARD.....	5
Con CMSN-BROWARD usted obtendrá.....	5
Servicio al suscriptor.....	5
Ayuda con el idioma.....	6
Coordinación de atención.....	6
Apoyo de familia a familia.....	6
Servicios clínicos.....	6
Refugio para personas con necesidades especiales.....	6
Inscripción.....	7
Tarjeta de identificación del suscriptor.....	7
Inscripción abierta.....	7
Para cancelar la inscripción.....	7
Reinscripción (reintegro).....	8
Recién nacidos.....	8
Cambio de domicilio.....	8
El médico de su hijo.....	9
La red de CMSN-BROWARD.....	9
Directorio de proveedores.....	9
Cambio de médico.....	10
Citas con el médico.....	10
Especialistas.....	10
Pagos.....	11
Autorización.....	11
Referidos.....	11
Uso fuera del área.....	11
Protección de la información sobre su salud (HIPAA).....	12
Directivas por anticipado y testamentos en vida.....	12
Aspectos a recordar.....	13
¿Qué es lo que cubre?.....	14
Salud mental y conductual.....	15
Coordinación de atención.....	15
Chequeos pediátricos.....	15
Quiropráctico.....	16
Clínicas CMS.....	16
Servicios dentales.....	16
Pruebas de diagnóstico.....	16
Médicos (atención primaria y especialistas).....	16
Equipo médico durable (EMD).....	16
Servicios de emergencia.....	16
Beneficios adicionales.....	17
Planeación familiar.....	17
Servicios de problemas del oído.....	17
Salud en el hogar.....	17
Atención hospitalaria (internamiento y ambulatorio).....	17
Inmunizaciones (vacunas).....	18
Laboratorios y rayos X.....	18

Cuidados de maternidad.....	18
Transporte médico.....	18
Medicamentos con receta y de venta libre.....	18
Servicios de nutrición.....	18
Optometría.....	19
Trasplante de órganos.....	19
Podiatría.....	19
Servicios PPEC.....	19
Farmacia y medicamentos con receta.....	20
Enfermera de guardia privada.....	20
Segunda opinión.....	20
Servicios terapéuticos.....	20
Cuidado de la vista.....	20
Atención del niño sano.....	20
Rayos X.....	21
Quejas y reclamos.....	22
Procedimiento de quejas.....	22
Procedimiento de reclamos.....	22
Coordinador de reclamos.....	22
Procedimiento de apelación.....	23
Coordinador de apelaciones.....	23
Para continuar con los servicios.....	24
Apelación rápida.....	24
Audiencia imparcial de Medicaid.....	24
Programa de Asistencia al beneficiario (BAP).....	25
Derechos y responsabilidades del suscriptor.....	26
Fraude a Medicaid.....	27
Defienda sus derechos.....	28
Teléfonos útiles.....	29

¿QUÉ ES CMSN-BROWARD?

CMSN-BROWARD es la Red de Servicios Pediátricos de Broward. Ofrecemos servicios de salud para personas con necesidades especiales de atención para la salud menores de 21 años. Nuestro objetivo es que usted y/o su hijo obtengan la atención que necesitan.

Misión de CMS

Brindar un excelente servicio de atención para niños con necesidades especiales de atención para la salud por medio de un sistema integral de atención, y

Proporcionar un sistema de atención para los niños con necesidades especiales de atención para la salud centrado en la familia y médicamente coordinado, así como proporcionar servicios pediátricos esenciales de intervención temprana, evaluativa y preventiva.

Historia del Programa

CMS se inició en 1929 como un programa gubernamental para niños incapacitados. En ese entonces solo contaba con unos cuantos médicos y enfermeras, pero el programa ha crecido con los años. Ahora ayuda a todos los niños con necesidades especiales de atención para la salud y a sus familias. Es un modelo de servicios de atención para la salud para todo el país.

CMSN-BROWARD

CMSN-BROWARD está a cargo de Children's Medical Services (CMS), Memorial Healthcare System en South Broward y North Broward Hospital District (Broward Health). Algunas veces, los niños con necesidades especiales de atención para la salud absorben mucho tiempo y esfuerzo. Deseamos ayudarlo a cuidar de ellos y a incrementar su potencial y el de su hijo. Esperamos facilitar el manejo de su situación y la condición médica de su hijo.

Trabajamos con hospitales, personal médico y de enfermería. Lo ayudaremos con las visitas a su médico o al médico de su hijo, a que usted o su hijo acudan al hospital y en caso de que necesiten ver a un especialista o recibir terapia.

CMSN-BROWARD es para niños y jóvenes de hasta 21 años de edad. También puede obtener cuidados para usted o los hermanos y hermanas de su hijo. Al cumplir los 21 años de edad, usted y su hijo ya no son elegibles para el programa, por lo que necesitará escoger otro plan. Su Coordinador de Atención le ayudará en esta transición.

Con CMSN-BROWARD, usted obtendrá:

Servicio al suscriptor

Contamos con representantes que lo ayudarán cuando usted llame. Cuidamos de su hijo y su salud y responderemos a todas sus preguntas. Si desconocemos la respuesta, la encontraremos. Puede preguntar sobre el programa CMS y los servicios por los que pagamos. Podemos ayudarlo a encontrar un médico y usted puede pedir referidos y autorizaciones. Tomaremos en cuenta sus quejas y atenderemos sus sugerencias. Díganos qué tal estamos haciendo nuestro trabajo, ya que siempre estamos buscando cómo mejorar. Si hacemos bien nuestro trabajo, por favor díganoslo, pues también nos gusta saberlo. Llámenos al **1-866-209-5022** y pregunte por Servicio al Suscriptor de lunes a viernes de 8:00 am a 7:00pm.

Ayuda con el idioma

Podemos ayudarlo si usted habla otro idioma. Contamos con interpretación por teléfono. Si necesita ayuda para hablar con nosotros o con su médico, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor de lunes a viernes de 8:00 am a 7:00 pm. Si necesita la traducción de este libro en otro idioma, pídanoslo. Si usted es ciego o sordo, llame al servicio Florida Relay 711. Esto no tendrá ningún costo para usted.

Coordinación de atención

Recibirá ayuda de parte de una enfermera registrada que cumple con la función de Coordinadora de Atención de CMS. También recibirá ayuda de un trabajador social cuando lo necesite. Deseamos ayudarle con el cuidado de su salud o la de su hijo. Su Coordinador de Atención trabajará con los médicos, terapeutas y el personal de enfermería al servicio de usted y de sus hijos. También trabajamos con hospitales, clínicas y su escuela o la de su hijo. Todo esto con el fin de asegurarnos de que usted y su hijo obtengan la atención que necesitan. Su Coordinador de Atención le ayudará a resolver sus dudas y lo auxiliará con los referidos y autorizaciones.

Sus Coordinadores de Atención son muy buenos defensores de los derechos de su hijo. Su Coordinador de Atención lo representa a usted y a su familia.

También puede escoger no tener un Coordinador de Atención. Para ello, llámenos al 954-713-3100 y pregunte por el Coordinador de Atención de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00pm.

Apoyo de familia a familia

Su Coordinador de Atención le ayudará a conseguir un apoyo de familia a familia. CMS trabaja con Family Health Partners (Socios en Salud de Familia). Se trata de integrantes de familia y padres de hijos con necesidades especiales de cuidados para la salud. Usted puede hacer preguntas y hablar sobre temas relacionados con la crianza y educación de un hijo con necesidades de salud especiales. Family Health Partners por lo general puede poner en contacto a los padres y familias con grupos de apoyo relacionados con la enfermedad de sus hijos.

Servicios clínicos

CMS organiza clínicas en sus oficinas de Broward impartidas por médicos y especialistas de la red CMSN-BROWARD. Su Coordinador de Atención estará presente cuando usted asista a la clínica con su hijo. El Coordinador de Atención lo conoce a usted y a su hijo y puede ayudarlo cuando vea al médico en la clínica.

Refugio para personas con necesidades especiales

CMS trabaja con la Oficina de Manejo de Emergencias del Condado de Broward. Tenemos un refugio especial contra huracanes en Ft. Lauderdale. Este refugio es solo para niños con necesidades especiales de atención para la salud. Es exclusivo para los niños de CMS y sus familias y es el único en el estado de Florida. Lo dirige personal médico y de enfermería. Debe registrarse con anterioridad para que usted y su hijo puedan acudir a este refugio. Su Coordinador de Atención le ayudará a registrarse. Llame al 954-713-3100 y pregunte por el Coordinador de Atención.

INSCRIPCIÓN

El Departamento de Hijos y Familias (Department of Children and Families: DCF) trabaja con Medicaid y CMS para inscribirlo a usted y a su hijo en CMSN-BROWARD. Si tiene alguna pregunta sobre la inscripción, llame al Consejero de Opciones al 1-866-454-3959. Si usted es ciego o sordo, llame al 1-866-467-4970 (con TDD: Dispositivo Telefónico para Sordos) de lunes a viernes de 8:00 am a 7:00 pm. Tiene 90 días después de inscribirse para cambiar de plan. Después de ese periodo usted sólo puede cambiar si tiene un “buen motivo”.

Tarjeta de identificación del suscriptor

Al inscribirse, usted y su hijo obtienen una tarjeta de identificación del suscriptor. Este paquete contiene esa tarjeta. Compruebe que su nombre y/o el de su hijo y su dirección estén correctos y llámenos si hay un error. Lleve esta tarjeta consigo cuando usted o su hijo asistan para recibir atención médica. No permita que nadie más use esta tarjeta de identificación. Si pierde la tarjeta de su hijo, llame a Servicios al Suscriptor al 1-866-209-5022 y le enviaremos una nueva.

Inscripción abierta

Cada año, usted debe escoger su plan de salud, lo que se conoce como Inscripción Abierta. Nosotros le informaremos sobre esta opción, recibirá un oficio y tendrá 60 días para hacer un cambio. Puede seguir con CMSN-BROWARD o cambiar a otro plan. Para continuar con CMSN-BROWARD no necesita hacer ningún trámite. Si desea efectuar un cambio, llame a Medicaid al 1-866-454-3959 y hable con el Consejero de Opciones.

Para cancelar la inscripción

El Consejero de Opciones se encarga de cancelar las inscripciones. Para cancelar su inscripción, llame al 1-866-454-3959 y hable con el Consejero de Opciones. Cuando llame, necesitará el número de identificación de Medicaid de su tarjeta de identificación o la de su hijo.

Por lo general, usted necesita esperar hasta el periodo de Inscripción Abierta para cancelar la inscripción. Fuera de esas fechas, usted puede cancelar la inscripción:

1. Dentro de los 90 días posteriores a su inscripción o hasta la fecha en que Medicaid le comunique que está inscrito, lo que suceda a lo último.
2. Después de 12 meses en CMSN-BROWARD.
3. Cuando usted sea reinstalado (reinscrito) si la pérdida temporal de Medicaid provocó que usted no pudiera cancelar durante la cancelación anual.
4. Cuando usted o su hijo cumplan 21 años.
5. Cuando Medicaid le otorgue el derecho de cancelar la inscripción de CMSN-BROWARD sin necesidad de tener un motivo.

De lo contrario, debe tener un “buen motivo” para cancelar la inscripción. Puede cancelar su inscripción en cualquier momento si tiene un “buen motivo”, es decir, una buena razón. Usted tiene un “buen motivo” si:

1. Usted y/o su hijo cambian de domicilio fuera del Condado de Broward o a un sitio donde no podamos brindarle atención a usted o su hijo.
2. Su médico o el de su hijo abandona nuestra red o trabaja con un plan de salud diferente.
3. Usted o su hijo se inscriben en un plan equivocado o si no tienen aprobación para inscribirse por su cuenta.
4. No contamos con la atención adecuada para usted o su hijo.

5. Su médico o el de su hijo especifica una atención integral pero no podemos dar toda la atención que usted o su hijo necesitan.
6. No podemos brindarle la atención que usted o su hijo necesitan debido a nuestras creencias.
7. Otras razones: Usted no recibe buena atención, o no puede conseguir el cuidado que usted o su hijo necesitan. El médico que usted o su hijo necesitan está muy lejos. Hay muchos cambios en nuestra red. No puede consultar a un médico que conozca bien las necesidades de su hijo.

Si cree que tiene una razón que se ajuste a estos "buenos motivos", llame al 1-866-454-3959 y pregunte hable con el Consejero de Opciones.

CMSN-BROWARD puede cancelar su inscripción o la de su hijo sin necesidad de autorización cuando usted o su hijo:

1. Cambien de domicilio fuera del Condado Broward.
2. Pierdan sus beneficios de Medicaid.
3. Sean admitidos en una casa de reposo (nursing home), se inscriban en un centro para enfermos terminales o vayan a prisión.
4. Hagan mal uso de su tarjeta de identificación.
5. Se inscriban con Medicare u otro plan de salud.
6. No sigan el plan de atención recomendado.
7. Tengan una advertencia verbal y una escrita.
8. Se comporten de forma perjudicial o abusiva.
9. Falten a 3 citas seguidas dentro de un periodo de seis meses.
10. Cumplan 21 años de edad.

Reinscripción (reintegro)

Algunas veces, usted o su hijo pueden perder elegibilidad en Medicaid. Si la recupera dentro de un periodo de 60 días, permanecerá en CMSN-BROWARD. Cuando se le reinscriba, volverá con el MAP que tenía, pero si no desea el mismo médico, puede escoger otro de la lista.

Recién nacidos

Es necesario que nos informe si usted está embarazada o ha dado a luz. Coméntelo a su asistente social en el Departamento de Niños y Familias (DCF). Necesitará escoger un plan de salud para su bebé.

Para escoger un plan de salud, llame a Medicaid al 1-866-454-3959 y hable con el Consejero de Opciones. Si no escoge un plan de salud para su bebé, estará en Medicaid (no CMSN-BROWARD) por lo menos durante el primer mes y tendrá 60 días contados a partir de la fecha de nacimiento para escoger un plan para el bebé. Después de 60 días, tendrá que esperar hasta el siguiente periodo de inscripción abierta.

Necesita escoger un médico para su bebé y el Consejero de Opciones le puede ayudar a elegir uno. Llame al 1-866-454-3959.

Cambio de domicilio

Si usted se muda, llame al Departamento de Niños y Familia (DCF) al **954-467-4298**, hable con su asistente social e indíquelo el nuevo domicilio. Puede ir a la oficina regional del DCF

ubicada en 201 Broward Blvd, #406, Ft Lauderdale, FL 33311. Esta es la única manera de hacer oficial su cambio.

El médico de su hijo

Puede elegir un médico para usted o su hijo. CMSN-BROWARD tiene una lista completa de los médicos de atención primaria (MAP) la que se conoce como **Directorio de Proveedores**. Un MAP es por lo general un pediatra o un médico familiar. Puede elegir a cualquier MAP de la lista siempre y cuando él/ella esté admitiendo nuevos pacientes. Su Coordinador de Atención o el Servicio al Suscriptor le pueden ayudar para elegir a un médico. Puede continuar con el mismo Médico de Atención Primaria (MAP) que su hijo tenía antes de inscribirse **siempre y cuando ese médico esté en CMSN-BROWARD**. Si el médico que usted quiere no está en nuestra red, déjenos saber. Trabajaremos con él/ella para ver si desea unirse a nuestra red. **Si usted no escoge un MAP, CMSN-BROWARD hará la elección uno por usted**. Puede elegir el mismo médico (MAP) para toda su familia o uno diferente para cada uno de sus hijos.

Cuando haya elegido a un médico, programe una cita con él e infórmele qué es lo que le sucede a usted o a su hijo. Esto ayudará a que el médico identifique sus necesidades y/o las de su hijo. El MAP maneja todas sus atenciones médicas y/o las de su hijo; trabajará con su Coordinador de Atención de CMS para conseguir la atención y realizar los exámenes médicos que usted o su hijo necesiten; le ayudará a usted y/o a su hijo con sus problemas de salud; establecerá citas con otros doctores cuando usted o su hijo lo necesiten; los remitirá al especialista cuando sea necesario. Llame siempre a su médico de atención primaria (MAP) cuando su hijo necesite atención médica. Si no puede conseguir a su médico, llame al Coordinador de Atención de CMS. Si usted o su hijo necesitan ver un médico, llame primero a su MAP aún cuando estén fuera de la ciudad puesto que es necesario aprobar cualquier atención que no sea una emergencia.

Algunos médicos tienen horas de consultorio durante la noche y los fines de semana, mientras que otros consultorios médicos cuentan con un médico de guardia. Hable con su doctor o el de su hijo sobre lo que debe hacer en caso de llegar a necesitarlo fuera de horario. Si cree que se trata de una emergencia, llame al 911. Vaya al servicio de emergencias más cercano.

La red de CMSN-BROWARD

CMSN-BROWARD trabaja con muchos tipos de proveedores de servicios de salud: médicos, terapeutas y personal de enfermería, especialistas, hospitales y todo tipo de centros. Todo este personal médico es parte de nuestra red en BROWARD. Tenemos una lista de todos los proveedores de nuestra red de trabajo, la que llamamos **Directorio de Proveedores**. Cuando utilice los servicios de un proveedor del Directorio de Proveedores, usted está usando "la red".

Si la atención que usted o su hijo necesitan no está disponible en nuestra red, trabajaremos con su médico y su Coordinador de Atención y lo asignaremos a algún otro lugar, es decir, "fuera de la red". La atención fuera de la red debe aprobarla CMSN-BROWARD.

Directorio de proveedores

CMSN-BROWARD tiene una lista de todos los proveedores de la red. Esta lista se llama Directorio de Proveedores y se entrega con este paquete. El Directorio de Proveedores también se encuentra en nuestro sitio web. Consúltelo en <http://www.sfccn.org>

En el Directorio de Proveedores encontrará:

1. Médicos de atención primaria (MAP).

2. Especialistas
3. Hospitales
4. Dentistas
5. Centros de Salud Mental Comunitarios
6. Proveedores auxiliares tales como terapeutas, enfermeras domiciliarias y compañías de equipo médico.

Puede solicitar los servicios de cualquiera de los proveedores que esté en el Directorio de Proveedores y que esté aceptando nuevos pacientes. Algunos servicios necesitan aprobarse primero; los especialistas, hospitales y proveedores auxiliares deben recibir aprobación previa. Su Coordinador de Atención trabajará con su médico de atención primaria (MAP) para obtener la aprobación (consulte "autorización").

Algunas veces, el Directorio de Proveedores puede cambiar. Confirme con nosotros antes de hacer una cita. Revisaremos que el proveedor se encuentre en la red. Llame al 1-866-209-5022 y hable con Servicio al Suscriptor.

Cambio de médico

Usted puede cambiar el médico de atención primaria (MAP) de su hijo en cualquier momento. Puede escoger entre cualquiera de los médicos (MAP) del Directorio de Proveedores que pueda admitir nuevos pacientes. La fecha del cambio depende de cuándo la pida. Le ayudaremos a hacer el cambio. Para hacerlo, llámenos al 1- 866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor de lunes a viernes de 8:00 am a 7:00 pm.

Citas con el médico

Después de inscribirse, programe una cita con su médico de atención primaria (MAP) o el de su hijo. Hágalo enseguida si se trata de un médico nuevo. Cuando llame, el médico lo programará tan pronto como sea posible. La fecha y hora de la cita depende de las necesidades de atención para la salud de su hijo y de la disponibilidad del médico. Si usted no puede cumplir con la fecha y hora de la cita, llame al médico tan pronto como sea posible. Esto le ayudará a programar una nueva cita.

Para asegurarse de que se le atiende a su debido tiempo, el médico de su hijo programa las citas de la siguiente manera:

- Los casos urgentes dentro de un periodo de 24 horas.
- Los casos de enfermedades dentro de un lapso de una semana.
- Los casos de revisión rutinaria dentro de un periodo de un mes.

Déjenos saber si tiene problemas para programar una cita. Llame a Servicio al Suscriptor o a su Coordinador de Atención de CMS y le ayudaremos.

Especialistas

El médico de atención primaria (MAP) conoce su estado de salud y/o el de su hijo y sabe cuándo necesitan ver a un especialista. También sabe cuál especialista es el indicado para usted o su hijo y trabajará con su Coordinador de Atención de CMS para enviarlo a usted o a su hijo a un especialista cuando sea necesario; esto se conoce como "**referido**".

El Directorio de Proveedores tiene muchos especialistas de dónde escoger. Hable con nosotros antes de programar una cita con el especialista y comprobaremos que el especialista forme parte de la red. Llame al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.

Pagos

No se le debe hacer ningún cargo a usted por los servicios Medicaid aprobados por CMSN-BROWARD. Usted no debe pagar por recibir atención de emergencia ni por servicios de planeación familiar. **Si acude a un médico o a un hospital que no formen parte de la red, es posible que tenga que pagar por el servicio. Su Coordinador de Atención necesita aprobar algunos medicamentos, y si usted no obtiene la aprobación, es posible que tenga que pagar por ellos.** Usted no recibirá una factura cuando lo atiendan médicos de la red. Si un médico o un hospital le entregan una factura, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.

Autorizaciones

Algunos servicios necesitan de autorización previa. Hable con su médico sobre los servicios que usted o su hijo necesitan. Muestre al médico su credencial de identificación de CMSN-BROWARD y su médico nos llamará para recibir aprobación por el servicio. Esto se conoce como **autorización**. Su Coordinador de Atención trabajará en conjunto con su médico para obtener las autorizaciones. Si usted recibe atención sin autorización, es posible que tenga que pagarla por sus propios medios.

La autorización no es necesaria cuando:

1. Tiene una emergencia. Usted necesita ir a la sala de emergencias.
2. Consulta a su médico de atención primaria (MAP).
3. Recibe tratamiento en el consultorio de su médico.
4. Se hace pruebas de laboratorio o rayos X.
5. Asiste a las clínicas de CMS.
6. Asiste al Departamento de Salud del Condado.
7. Recibe servicios de planeación familiar por parte de un médico de la red.
8. Se hace chequeos, exámenes de la vista, o para anteojos.

Cuando su médico solicita una autorización, tratamos de responder lo más rápidamente posible. Daremos la autorización tan rápido como usted o su hijo lo necesiten. Una autorización puede tardarse hasta una semana, pero si su médico explica que es urgente, lo procesaremos más rápido. Es necesario que planee las autorizaciones con anterioridad.

Si necesita una autorización, llame a su Coordinador de Atención de CMS al 954 713 3100. También puede llamar a Servicio al Suscriptor al 1-866-209-5022.

Remisiones

Usted necesita un referido para consultar a un especialista, por lo tanto, pregunte al médico si usted o su hijo necesitan consultar a uno. Trabajamos con muchos tipos de especialistas. Su médico dará el referido cuando usted o su hijo lo necesiten. Su Coordinador de Atención también puede ayudarlo, llame al 954-713-3100.

Uso fuera del área

El área de la red de CMSN-BROWARD es el Condado Broward. Es **necesario** que consiga una aprobación para que usted o su hijo reciban atención fuera de Broward. Esto se conoce como una "**autorización**". Si usted o su hijo necesitan atención fuera del área de Broward, llame a su Coordinador de Atención o a su médico de atención primaria (MAP). Su Coordinador de Atención le ayudará a obtener una autorización. Llame al 954-713-3100. Si no obtiene una autorización, es posible que tenga que pagar por los servicios.

En caso de emergencia, vaya a la sala de emergencias más cercana. Puede llamar al 911. **No necesita una autorización para atenderse en la sala de emergencias cuando sea verdaderamente una emergencia.**

Protección de la información sobre su salud (HIPAA)

Cuidamos de su privacidad al proteger la información personal sobre su salud y/o la de su hijo (IPS). Su historial médico y/o el de su hijo es confidencial, pues seguimos las leyes HIPAA, que es El Acta de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud. Esto significa que solo usaremos la información cuando la necesitemos para poder brindarle la atención que usted o su hijo necesiten. Encontrará más información en el Aviso sobre Prácticas de Privacidad que se encuentra en este paquete.

En este paquete hay un formulario que necesita firmar y que nos permite compartir la información suya o de su hijo con otros médicos. Compartimos esta información solo cuando es necesario para la atención suya o de su hijo. Firme por favor el formulario y envíenoslo en el sobre que viene dentro de este paquete. Si tiene alguna duda, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.

Directivas por anticipado y testamentos en vida

Usted puede decidir ahora qué cuidados médicos y de salud mental quiere y cuáles no desea para usted o su hijo en caso de una enfermedad muy grave o terminal. Esto se conoce como "Directivas por Anticipado", que son indicaciones que le especifican a los médicos el tipo de atención que desea y el que no, pues usted puede pedir no recibir cierta ayuda o rechazar cierto tratamiento. Si tiene 18 años de edad o más, puede escribir sus indicaciones, lo que se conoce como un testamento en vida. También puede nombrar a alguien para que tome decisiones por usted sobre su salud. Hable con su médico acerca de esto, pues él lo puede orientar sobre los formularios que debe llenar. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.

ASPECTOS A RECORDAR

1. **Siempre lleve consigo la tarjeta de identificación CMSN-BROWARD de su hijo.**
2. **Llame siempre primero al médico de atención primaria (MAP) de su hijo a menos que se trate de una emergencia.**
3. **Si se trata de una emergencia, llame al 911. Vaya al hospital o sala de emergencia más cercanos. No necesita una autorización cuando se trata de una emergencia.**
4. **Compruebe que el médico o el centro médico formen parte de la red antes de programar una cita.**
5. **Hable con su Coordinador de Atención de CMS sobre todas las consultas con el médico.**
6. **Si tiene problemas para programar una cita con un médico, déjenos saber o explíquesele a su Coordinador de Atención de CMS. Llame al 954-713-3100.**
7. **Si tiene preguntas sobre CMSN-BROWARD, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.**
8. **Si necesita ayuda en otro idioma, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.**

¿QUÉ ES LO QUE CUBRE?

CMSN-BROWARD le ofrece a usted y a su hijo todo lo que obtiene con Medicaid. Pagamos por estos servicios cuando usted acude a un médico u hospital de la red. Si no está seguro de que estén en la red, llámenos. Algunos servicios que debemos aprobar primero son:

- ❖ Salud mental y conductual
- ❖ Coordinación de atención
- ❖ Revisiones pediátricas
- ❖ Quiropráctico
- ❖ Clínicas
- ❖ Servicios dentales
- ❖ Pruebas de diagnóstico
- ❖ Diálisis
- ❖ Médicos – atención primaria y especialistas
- ❖ Equipo médico duradero y suministros médicos
- ❖ Atención de emergencia
- ❖ Beneficios adicionales
- ❖ Servicios de planeación familiar
- ❖ Servicios para problemas del oído
- ❖ Salud en el hogar
- ❖ Servicios de internamiento y ambulatorio en hospitales
- ❖ Inmunizaciones (inyecciones)
- ❖ Laboratorio
- ❖ Maternidad y cuidados de maternidad
- ❖ Transporte médico
- ❖ Medicación (medicamentos con receta)
- ❖ Consejos sobre nutrición
- ❖ Optometría (cuidado de la vista)
- ❖ Trasplantes de órganos
- ❖ Podiatría
- ❖ Servicios Prescritos de Atención Pediátrica Extendida
- ❖ Farmacia (medicamentos con receta)
- ❖ Enfermería de guardia privada
- ❖ Segunda opinión
- ❖ Terapia (ocupacional, física, respiratoria, del lenguaje)
- ❖ Cuidado de la vista (exámenes del ojo, anteojos)
- ❖ Atención del niño sano
- ❖ Rayos X

Trabajaremos en conjunto con su médico y su Coordinador de Atención para brindarle los servicios que usted o su hijo necesiten. Si necesita servicios que no estén en esta lista, llámenos al 954-713-3100 y pregunte por su Coordinador de Atención o llame a Servicio al Suscriptor al 1-866-209-5022.

SERVICIOS CUBIERTOS

Salud mental y conductual

Trabajamos con la UMBH (University of Miami Behavioral Health) y contamos con psiquiatras, psicólogos y terapeutas. Cubrimos servicios de internamiento en hospitales y servicios psiquiátricos ambulatorios y comunitarios. Si su hijo tiene una crisis o emergencia de salud mental, llame al 911 o vaya directamente a la sala de emergencias u hospital más cercano. **No necesita una autorización para obtener atención de emergencia.** Coménteles a su Coordinador de Atención sobre su visita a la sala de emergencias.

La UMBH tiene coordinadores de casos de salud mental para ayudarlo a conseguir la atención que usted o su hijo necesitan. Puede solicitar un coordinador de casos diferente en cualquier momento y también acudir a un Centro de Salud Mental Comunitario que esté en el Directorio de Proveedores. Si cree que su hijo tiene un problema de salud conductual pero no está seguro, puede llamar a la UMBH al **1-800-294-8642** donde se le atiende las 24 horas del día y en cualquier día de la semana. También puede llamar a su médico de atención primaria o a su Coordinador de Atención.

Coordinación de atención Recibirá ayuda de un Coordinador de Atención de CMS, que es un(a) enfermero(a) registrado(a). También obtendrá ayuda de un asistente social cuando lo necesite. Nuestro trabajo consiste en ayudar a las familias y queremos trabajar a favor de su salud y la de su hijo. Su Coordinador de Atención trabajará con el personal médico, de enfermería y los terapeutas suyos o de su hijo, con hospitales, clínicas y su escuela o la de su hijo. Todo esto con el fin de asegurarse de que usted o su hijo reciban la atención que necesitan. Su Coordinador de Atención le ayudará a resolver sus dudas y le puede ayudar con referidos y autorizaciones. Su Coordinador de Atención es un buen defensor de los derechos de su hijo y representará a su familia.

Además, puede elegir no contar con coordinación de atención. Si es así, llámenos al 954-713-3100 de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y pida hablar con el Coordinador de Atención.

Chequeos pediátricos Los niños necesitan chequeos pediátricos a menudo. Traiga a su bebé para un chequeo dentro de los 4 días posteriores al alta del hospital y lleve a su hijo para un chequeo cuando su médico se lo indique. Su hijo necesita chequeos al cumplir 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18 y 24 meses de edad. Después de eso, necesita un chequeo una vez al año de los 3 a los 21 años de edad. Usted o su hijo recibirán las vacunas correspondientes en esas visitas.

Usted y/o hijo obtendrán:

1. Chequeo de vista, oídos y dientes.
2. Historial de salud y desarrollo.
3. Inmunizaciones (inyecciones).

4. Referidos para diagnósticos y tratamiento según sea necesario.
5. Terapia cuando su médico indique que sea necesario. El médico debe establecer esto.

Quiropráctico

CMSN-BROWARD paga por la atención de un quiropráctico cubierto por Medicaid. La lista de quiroprácticos está en el Directorio de Proveedores.

Clínicas CMS

CMS realiza clínicas en sus oficinas de Broward. Las clínicas las imparten médicos y especialistas de la red CMSN-BROWARD. Su Coordinador de Atención estará presente cuando usted asista a la clínica con su hijo; él lo conoce a usted y a su hijo y puede ayudarlo cuando consulte al médico en la clínica.

Servicios dentales

Pagamos por servicios dentales cubiertos por Medicaid, ya sean exámenes de rutina o chequeos. Otros servicios dentales necesitan aprobación. Su dentista debe informarnos sobre otros servicios que usted o su hijo necesiten. La lista de proveedores de servicios dentales está en el Directorio de Proveedores.

Pruebas de diagnóstico

Los exámenes de sangre y de rayos X están cubiertos. Su médico de atención primaria ordenará los exámenes, que deberán realizarse en un centro de la red. Algunos de ellos necesitan autorización. Consulte "Laboratorio y rayos X".

Médicos (atención primaria y especialistas)

Las consultas a los médicos están cubiertas. Debe ver a un médico que forme parte de la red CMS-BROWARD. La lista de médicos de la red CMSN-BROWARD está en el Directorio de Proveedores.

Equipo médico durable (EMD)

CMSN-BROWARD paga por el equipo médico cubierto por Medicaid. El médico de su hijo debe ordenar el equipo y le ayudará a decidir qué equipo necesita usted o su hijo. CMSN-BROWARD debe aprobar el equipo. En ciertos casos, algunos equipos no cubiertos por Medicaid puede cubrirlos CMS. Hable con su médico sobre el equipo que usted o su hijo necesitan.

Servicios de emergencia

En caso de emergencia, llame al 911 o vaya directamente a un hospital de la red o a la sala de emergencias más cercana. **No necesita autorización para recibir atención médica de emergencia.** La sala de emergencias está abierta las 24 horas del día, 7 días a la semana.

Si el médico de la sala de emergencias decide que no se trata de una emergencia, usted puede retirarse y ver a su médico de atención primaria (MAP) al día siguiente o puede quedarse y pagar por la atención en la sala de emergencias.

Después de ir a la sala de emergencias, asegúrese de llamar a su Coordinador de Atención de CMS y a su médico de atención primaria (MAP) al siguiente día laboral. Coménteles la situación y programe una cita con su médico de atención primaria (MAP) para que le dé seguimiento.

Beneficios adicionales Con CMSN-BROWARD usted o su hijo pueden ganar créditos en el Programa de Beneficios Adicionales de Medicaid si sigue hábitos saludables, es decir, actividades que ayudan a mantenerlo sano a usted o a su hijo; por ejemplo, aplicar vacunas a sus hijos, chequeos regulares, chequeos dentales, tomar los medicamentos prescritos por su médico, seguir programas para dejar de fumar o para perder peso. Puede obtener estos créditos por cada hábito saludable que siga, ganar hasta \$125 al año y usarlos para comprar artículos relacionados con la salud en las farmacias Medicaid, como artículos para primeros auxilios, medicamentos para la tos y el resfriado, artículos de salud dental y muchos otros artículos de venta sin receta. Medicaid llevará la cuenta de sus créditos. Si tiene alguna pregunta, llame a Beneficios Adicionales al 1-866-421-8474 o llámenos al 1-866-209-5022 y pida hablar con Servicio al Suscriptor.

Planeación familiar Usted o su hija pueden obtener servicios de planeación familiar de cualquier proveedor de la red, sin necesidad de autorización. Su hija debe contar con su permiso si es menor de 18 años de edad, pero no necesita su permiso si está casada, tiene hijos, está embarazada o el médico dice que necesita estos servicios.

Servicios de problemas del oído Cubrimos los chequeos hechos por los médicos de la red. CMSN-BROWARD paga por los aparatos auditivos cubiertos por Medicaid.

Salud en el hogar CMSN-BROWARD cubre los cuidados de enfermería en el hogar los cuales deben ser solicitados por su médico y/o el de su hijo. Usted puede obtener cuidados por parte de una enfermera o un auxiliar a domicilio, o también puede conseguir una enfermera de guardia privada. Usted o su hijo deben cumplir todas las reglas para los cuidados de enfermería en el hogar. No pagamos por servicios de *Meals on Wheels*, empleadas domésticas o niñeras.

Atención hospitalaria (internamiento y ambulatorio) CMSN-BROWARD paga por la atención hospitalaria cuando su médico indica que es necesaria. Usted debe escoger un hospital de la red. Pagamos por la atención hospitalaria interna y ambulatoria. Cubrimos pensión completa, comidas del hospital, servicios de enfermería y consumibles. También cubrimos las pruebas y tratamientos que ordene su médico. Usted necesitará seguimiento después de dejar el hospital. Llame a su médico de atención primaria (MAP) y a su Coordinador de Atención para programarla.

Inmunizaciones (vacunas)

Los niños necesitan vacunas (inmunizaciones) para no enfermarse. Su médico o el de su hijo sabrán qué vacunas necesita y se las aplicará cuando vaya a un chequeo. Usted no necesita una autorización para obtener inmunizaciones (vacunas).

Laboratorio/Rayos X

CMSN-BROWARD cubre las pruebas de laboratorio y rayos X que ordene el MAP o el especialista de su hijo. Estas pruebas se deben llevar a cabo en un centro que pertenezca a la red CMSN-BROWARD.

Cuidados de maternidad

CMSN-BROWARD paga por todos los cuidados de maternidad. Usted o su hija pueden recibir cuidados de maternidad hasta la edad de 21 años. Pagaremos por usted o su hija para que consulte con un obstetra, que cuidará de usted o de su hija hasta el parto y recibirán ayuda y consejos durante todo el embarazo. Se harán pruebas para detectar si tienen alguna enfermedad que pudiera afectar al bebé y de ser necesario, recibirán tratamiento. Después del nacimiento de su bebé, necesitará escoger un plan. El bebé no estará cubierto por CMSN-BROWARD después de que deje el hospital. Medicaid (no CMSN-BROWARD) cubre las atenciones del nuevo bebé hasta que usted escoja un plan. (Ver recién nacidos, página 8).

Transporte médico

Pagamos por transporte en ambulancia en caso de emergencia. En caso de emergencia llame al 911, el servicio está disponible 24 horas al día durante todo el año.

Podemos ayudarlo si usted necesita transporte para sus citas médicas. Trabajamos con *LogistiCare*, una empresa que tiene camionetas especiales que pueden transportarlo. Llame al 1-866-250-7455 de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm. Y pida hablar con Reservas. Necesita comunicarse con *LogistiCare* por lo menos 3 días antes de su cita con el médico.

Si tiene algún problema con el servicio de *LogistiCare*, llame al 1-866-251-9161 y pregunte por Ayuda para Transporte.

Medicamentos con receta y de venta libre

Su médico puede ordenar cualquier medicamento cubierto por Medicaid y usted puede ir a cualquier farmacia que acepte Medicaid. Si tiene problemas para obtener sus medicamentos, coméntelo a su Coordinador de Atención al 954-713-3100.

Servicios de nutrición

Puede hablar a un nutriólogo quien es una persona le puede ayudar para que usted o su hijo coman bien y conserven su salud. El nutriólogo trabajará con su médico si su hijo necesita alimentos especiales. Entre ambos, pueden ayudarlo a usted o a su hijo en caso de necesitar suplementos y/o alimentación por sonda. Su Coordinador de Atención arreglará esto a través de la clínica CMS. Llame al 954-713-3100 y pregunte por su Coordinador de Atención.

- Optometría** Optometría significa cuidado de la vista. CMSN-BROWARD paga por los exámenes de la vista y los anteojos cubiertos por Medicaid. Usted necesita consultar a un oculista que acepte Medicaid.
- Trasplante de órganos** CMSN-BROWARD paga por los trasplantes de órganos cubiertos por Medicaid. CMSN-BROWARD debe autorizar un trasplante. Trabajaremos con su médico y su Coordinador de Atención para programar esto.
- Podiatría** CMSN-BROWARD paga las consultas a podiatras que estén incluidos en la red. Su médico de atención primaria (MAP) o su Coordinador de Atención le ayudarán al respecto.
- Servicios PPEC** PPEC significa Servicios Prescritos de Atención Pediátrica Extendida. CMSN-BROWARD trabaja con muchos PPEC. Este es un centro especial para niños con necesidades especiales de atención para la salud. El servicio es para niños que están demasiado enfermos para asistir a la guardería infantil o a la escuela. El servicio se presta a los niños desde su nacimiento hasta la edad de 20 años. Los centros están manejados por personal de enfermería y terapeutas. El médico de atención primaria (MAP) ordenará este servicio cuando sea necesario y una vez aprobado por CMSN-BROWARD, su hijo podrá asistir al PPEC hasta 12 horas diarias. Ahí, su hijo recibirá terapias, cuidados de enfermería y atención especializada. El personal puede enseñarle cómo cuidar de su hijo.

Farmacia y medicamentos con receta

Puede acudir a cualquier farmacia que acepte Medicaid. Muestre al farmacéutico la tarjeta de identificación de Medicaid de su hijo. El farmacéutico verificará con Medicaid y surtirá la receta. Si es una urgencia y el farmacéutico no puede verificar la tarjeta inmediatamente, la farmacia puede dar un suministro para 3 días del medicamento. Usted no paga nada cuando su doctor ordena un medicamento de la lista Medicaid. Para preguntas sobre farmacia, llame a su Coordinador de Atención al 954-713-3100.

Enfermera de guardia privada CMSN-BROWARD paga por servicios de enfermería de guardia privada. Su médico lo ordenará cuando usted o su hijo lo necesiten. Cuando lo aprobemos, programaremos el servicio con una compañía que esté en la red.

Segunda opinión

Es posible que quiera consultar a un segundo médico sobre su enfermedad o la de su hijo, lo que se conoce como "segunda opinión". Pida a su médico que programe una consulta con otro médico para obtener una segunda opinión. Su médico necesita comunicarnos cuando usted o su hijo piden una segunda opinión. Si el médico que usted quiere consultar no está en la red, entonces está "fuera de la red". Tenemos que aprobar las consultas a los médicos que no pertenezcan a la red. Después de la segunda opinión, usted o su hijo tendrán que recibir atención por parte de médicos u hospitales que formen parte de la red.

Servicios terapéuticos

CMSN-BROWARD paga por las terapias físicas, respiratorias, del lenguaje y ocupacionales cubiertas por Medicaid. Trabajamos con muchos terapeutas que están incluidos en el Directorio de Proveedores. Su médico o el de su hijo ordenarán estas terapias cuando sean necesarias. Las terapias necesitan autorización.

Cuidado de la vista

CMSN-BROWARD paga por servicios de cuidados de la vista, que incluyen chequeo de la vista y anteojos cubiertos por Medicaid. Puede conseguir atención de un oftalmólogo que acepte Medicaid. El médico que realiza la revisión de la vista se conoce como optometrista.

Atención del niño sano

La atención del niño sano es la que se brinda a usted o su hijo durante los chequeos de rutina. También se conocen como Chequeos de Salud del Niño. CMSN-BROWARD desea que usted y su hijo se hagan los chequeos necesarios.

En estas visitas, usted o su hijo obtendrán:

1. Chequeos de oído, vista y dientes.
3. Historial de salud y desarrollo.
3. Inmunizaciones (vacunas).
4. Referidos para diagnósticos y tratamientos según sea necesario.

5. Terapia cuando su médico diga que es necesaria. El médico debe hacer los arreglos.

Rayos X

CMSN-BROWARD paga por rayos X y pruebas cubiertas por Medicaid. Algunas pruebas especiales y de rayos X necesitan autorización. Su médico hará los arreglos cuando usted o su hijo lo necesiten. No necesita pagar cuando usa un centro que pertenezca a la red.

QUEJAS Y RECLAMOS

Queremos que esté satisfecho con los servicios de CMSN-BROWARD y los proveedores que le brindan asistencia a usted y/o su hijo. Si no está satisfecho con la atención o los servicios que recibe, puede llenar un formato de queja y decirnos si sucedió algo que no le haya gustado. Enseguida le decimos cómo hacerlo:

Procedimiento de queja

Para presentar una queja, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor. Si usted es sordo o ciego, llame al servicio de Florida Relay 711. Si no desea decirnoslo, puede decírselo a su Coordinador de Atención. Trataremos de resolver su problema y contestar sus preguntas. Si todavía no está satisfecho, puede llenar un formulario de reclamo.

Procedimiento de reclamo

Usted puede llenar un formulario de reclamo sobre cualquier asunto. El reclamo debe estar por escrito, firmado y fechado por el padre o madre del niño o su tutor(a). Su reclamo debe tener:

1. Su nombre o el de su hijo, dirección, número telefónico y No. de Id. de Medicaid.
2. La descripción del reclamo.
3. Qué acción espera.

Para escribir su reclamo, puede solicitar la ayuda de su médico, el de su hijo o a alguien que usted elija. CMSN-BROWARD puede ayudarlo a escribir su reclamo si necesita ayuda. Usted debe presentar su reclamo dentro del lapso de un año contado a partir del incidente. Envíe su documento de reclamo a:

The CMSN-BROWARD Grievance Coordinator

Escoja uno

NORTE:

P.O.Box 460512
Ft. Lauderdale, FL 33346

SUR:

2900 Corporate Way
Miramar, FL 33025

Puede hablar con el Coordinador de Reclamos al 1-866-209-5022 de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes. Le ayudaremos en caso de que necesite ayuda en otro idioma.

Le enviaremos una carta dentro de los 5 días contados a partir del recibo de reclamo. Analizaremos su reclamo con mucho cuidado y tal vez le pidamos más información a usted o su médico o al de su hijo. Tiene el derecho de revisar esa información. Tenemos 90 días para procesar su reclamo.

Si necesita más tiempo, puede solicitar hasta 14 días más y mediante una carta. Si necesitamos más tiempo, podemos tomarnos 14 días más para revisar su reclamo y le enviaremos una carta para informarle sobre esto.

Cuando hayamos hecho nuestra revisión le enviaremos una carta, lo que se conoce como una "Respuesta de reclamo". En la carta se explicará lo que encontramos y cómo resolvimos su reclamo.

Tanto su suscripción como la de su hijo y los beneficios de ambos no cambian cuando usted hace un reclamo.

Si usted no está satisfecho con lo que le informó CMSN-BROWARD, puede pedir una Audiencia Imparcial de Medicaid.

Consulte **Audiencia Imparcial de Medicaid**.

PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN

Si no está satisfecho con alguna "Acción" tomada por CMSN-BROWARD, usted puede apelar. Una "Acción" significa que:

1. No aprobamos (autorizamos) el servicio que usted solicita. Esto se conoce como una "negación".
2. El servicio que usted estaba recibiendo se interrumpió, se redujo o cambió.
3. Medicaid no pagará por el servicio que usted solicitó.
4. No obtuvo los servicios que requería con la suficiente rapidez, según las leyes de Florida.
5. No respondimos dentro de los 90 días después de que usted puso un reclamo.

Cuando realicemos una Acción, le enviaremos una carta. Cuando la reciba, tendrá 30 días para enviar su apelación. Puede hacerlo por teléfono, pero después de llamarnos por una apelación, debe escribirnos una carta. Puede solicitar ayuda al doctor de su hijo o a alguien que usted escoja para escribir su apelación. Su apelación debe tener:

1. Su nombre o el de su hijo, dirección, número telefónico y No. de id. De Medicaid.
2. La razón de la apelación.
3. Qué acción espera.

Envíe su apelación a: The CMSN-BROWARD Appeal Coordinator

ESCOJA UNO

NORTE:

P.O.Box 460512
Ft. Lauderdale, FL 33346

SUR:

2900 Corporate Way
Miramar, FL 33025

Iniciaremos de inmediato la revisión de la apelación cuando recibamos la carta. Le diremos la fecha de recepción de su carta y le responderemos por escrito dentro de los 10 días posteriores al recibo de su apelación.

Podemos ayudarlo con su apelación. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por el Coordinador de Apelaciones. Si usted es sordo o ciego, llame al servicio Florida Relay 711 de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes. Le ayudaremos si necesita apoyo en otro idioma.

Su suscripción o la de su hijo ni tampoco sus beneficios cambian cuando usted hace una apelación.

Es posible que CMSN-BROWARD le pida más información. Usted puede proporcionarnos más información para ayudar en su caso. También podemos pedir más información a su médico o al de su hijo. Tal vez en su expediente haya documentos médicos o de otro tipo que nos sean útiles. Puede revisar su expediente mientras tomamos una decisión.

El Comité de Apelaciones estudiará su apelación con cuidado. Hay muchas personas que forman este Comité. Las personas del Comité no tuvieron nada que ver con la decisión por la que usted está apelando. Le comunicaremos cuando el Comité de Apelaciones se reúna para que usted pueda estar presente si así lo desea.

Tenemos hasta 45 días para revisar su apelación. Le comunicaremos nuestra decisión mediante una carta que enviaremos dentro de los dos días siguientes a la toma de la decisión. Se lo comunicaremos a su médico y a su Coordinador de Atención. Si usted gana la apelación, programaremos el servicio con su médico o el de su hijo tan rápidamente como lo necesite usted o su hijo.

Si necesita más tiempo, puede solicitar hasta 14 días más. Tendrá que solicitarlo mediante una carta. Si necesitamos más tiempo, tomaremos 14 días más para revisar su apelación. Le enviaremos una carta para informarle.

Si usted no está satisfecho con lo que CMSN-BROWARD le informó, puede solicitar una Audiencia Imparcial de Medicaid.

Consulte **Audiencia Imparcial de Medicaid**

Para continuar con los servicios

Si interrumpimos o reducimos un servicio y usted no lo quiere así, coméntenoslo. Puede pedirnos que continuemos el servicio mientras dura su apelación. Si desea que continúe el servicio, díganoslo por escrito. Debe enviarnos una carta dentro de los 15 días a partir del envío de nuestra Carta de Acción. Escriba a:

The CMSN-BROWARD Appeal Coordinator

ESCOJA UNO

NORTE:

SUR:

P.O.Box 460512
Ft. Lauderdale, FL 33346

2900 Corporate Way
Miramar, FL 33025

Cuando lo solicite, el servicio continuará hasta que:

1. Usted retire su apelación.
2. Interrumpa el servicio.
3. No envíe su apelación a tiempo. Tiene 15 días desde que recibe nuestra carta.
4. No gana la apelación. La decisión de la apelación es a favor nuestro.
5. La autorización termina.
6. Usted haya obtenido todos los servicios que se le permiten en Medicaid.

Si no gana la apelación, es posible que tenga que pagar por el servicio.

Apelación rápida

Si el médico cree que el estado de su salud o la de su hijo empeorará mientras esperan una revisión, puede solicitar una "Apelación rápida". Si usted necesita una Apelación Rápida, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por el Coordinador de Apelaciones. También es necesario que nos envíe una carta solicitando la Apelación Rápida. Escriba a:

The CMSN-BROWARD Appeal Coordinator

ESCOJA UNO

NORTE:

SUR:

P.O.Box 460512
Ft. Lauderdale, FL 33346

2900 Corporate Way
Miramar, FL 33025

Le responderemos dentro de un lapso de 72 horas y trataremos de llamarlo para darle los resultados de inmediato, además de enviarle una notificación por escrito. También se lo comunicaremos a su médico y a su Coordinador de Atención. Si usted gana la apelación, le brindaremos el servicio con su médico o el de su hijo. Hacemos esto tan rápido como usted o su hijo lo necesiten.

Audiencia Imparcial de Medicaid

Si no está satisfecho con lo que CMSN-BROWARD le comunicó sobre su reclamo o apelación, puede solicitar una Audiencia Imparcial de Medicaid. Tiene 90 días a partir de la carta de decisión para pedir una Audiencia Imparcial de Medicaid. Para solicitar una Audiencia Imparcial de Medicaid, escriba a:

The Office of Appeals Hearing
1317 Winewood Blvd.,
Building 5, Room 203
Tallahassee, FL 32399-0700

Recibirá una carta para comunicarle dónde se llevará a cabo la Audiencia Imparcial de Medicaid en el Condado de Broward. Puede pedirle a un miembro de su familia o al médico de su hijo que hable por usted durante la audiencia.

Si interrumpimos o reducimos el servicio y usted no desea eso, comuníquenoslo. Puede pedirnos que continuemos con el servicio mientras dura la apelación. Si desea que el servicio continúe, llámenos. Consulte **Para continuar con los servicios**.

Si no gana la apelación, es posible que tenga que pagar por los servicios.

Medicaid le comunicará su decisión por escrito. Si usted gana la apelación, le daremos el servicio con el médico de su hijo tan rápidamente como lo necesite su hijo. La decisión de la Audiencia Imparcial de Medicaid es irrevocable.

Si usted tiene preguntas sobre las Audiencias Imparciales de Medicaid, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por el Coordinador de Apelaciones.

Programa de Asistencia al Beneficiario (BAP)

Cuando reciba nuestra carta, si usted no está conforme con lo que le comuniquemos sobre su reclamo o apelación, puede pedir una revisión por parte de BAP. BAP es el Programa de Asistencia al Beneficiario (Beneficiary Assistance Program) en Florida. Ellos escucharán su inconformidad. Puede usar los servicios de BAP si no desea una Audiencia Imparcial de Medicaid. Si pide una Audiencia Imparcial de Medicaid, no podrá solicitar una revisión de BAP. Tiene un año contado a partir de la fecha en que reciba nuestra carta para acudir al BAP. El BAP revisará su caso, tomará una decisión y se la comunicará por escrito. La decisión del BAP es irrevocable.

Para solicitar una revisión del BAP, escriba a:

The Agency for Health Care Administration
Beneficiary Assistance Program (BAP)
Building 1, MS #26
2727 Mahan Drive
Tallahassee, FL 32308

Si tiene alguna pregunta, llame al BAP al 1-888-419-3456 o al 1-850-921-5458.

Si tiene preguntas sobre cómo completar un formulario de queja, reclamo o apelación, llámenos al 1-866-209-5022 y pregunte por Servicio al Suscriptor.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL SUSCRIPTOR

Nos preocupamos por la atención que su hijo necesita y deseamos que su hijo obtenga la mejor atención posible. Queremos ayudarlo a usted y a su hijo para que obtengan la atención que necesitan. Para lograrlo, usted tiene derechos y responsabilidades.

Usted tiene el derecho de:

1. Ser tratado con cortesía y respeto.
2. Proteger su privacidad.
3. Hacer preguntas y obtener respuestas con rapidez y cortesía.
4. Recibir las atenciones y servicios cubiertos por Medicaid.
5. Recibir una buena atención médica sin importar raza, procedencia, religión o gravedad de su enfermedad.
6. Pedir información sobre su tratamiento o el de su hijo.
7. Tomar parte en las decisiones sobre la atención para su salud y la de su hijo.
8. Recibir información sobre las opciones de atención para su hijo. Usted puede rechazar un tratamiento.
9. Revisar sus expedientes médicos o los de su hijo según lo permita la ley.
10. Obtener una segunda opinión de otro médico.
11. Cambiar de proveedor en cualquier momento. Puede solicitar otro médico de atención primaria (MAP) u otro especialista.
12. Presentar quejas o reclamos.
13. Trabajar y comunicarse con su Coordinador de Atención de CMS. Puede hablar con una trabajadora social.
Puede solicitar un cambio de Coordinador de Atención.
14. Obtener información sobre Directivas por Anticipado. Los padres o tutores pueden hacer esto con sus hijos menores de 18 años. Puede escribir instrucciones para su atención en caso de que usted se enferme de tal forma que no pueda tomar decisiones. Esto se conoce como un testamento en vida o poder notarial.
15. Obtener información de CMSN-BROWARD, como:
 - La forma en que manejamos el programa. Nuestras políticas.
 - El procedimiento de aprobación de los servicios (Autorización).
 - Los métodos para manejar la confidencialidad de su información y la de su hijo.
 - Cómo nos aseguramos de mantener y mejorar el buen servicio (Programa de Mejoramiento de la Calidad).
 - Cómo medimos la calidad de nuestros servicios (medición del desempeño).
 - Los medicamentos de venta con receta cubiertos por Medicaid.

Sus responsabilidades:

1. Llevar siempre consigo su tarjeta de identificación del suscriptor y/o la de su hijo.
2. Si su hijo se enferma y necesita atención, llamar al médico de atención primaria (MAP) de su hijo.
3. Llamar al MAP antes de obtener atención a menos que sea una emergencia.

4. Comunicarle al asistente social del Departamento de Niños y Familias suyo o de su hijo si cambian de domicilio. Llamar al 954-467-4298 y dar su nueva dirección y número telefónico.
5. Dar toda la información que el personal de atención para la salud necesite para atender a su hijo.
6. Seguir las instrucciones de los proveedores de servicios para la salud de su hijo.
7. Preguntar cuando no entienda algo.
8. Hablar con el Coordinador de Atención de CMS de su hijo sobre el plan de atención suyo o de su hijo.
9. Comunicarse con nosotros o con Medicaid si sospecha de algún fraude.

Fraude a Medicaid

Usted puede ayudar a proteger los beneficios que obtiene en Medicaid y el programa CMS al reportar cualquier sospecha de fraude. No es necesario que nos dé su nombre, pero esto ayudaría si lo hiciera. No se preocupe: decirnos que sospecha de algún fraude no cambiará ninguno de sus beneficios.

Fraude es...

1. Facturar por pacientes que no recibieron atención.
2. Facturar por atención o equipo que no se haya entregado.
3. Facturar por artículos viejos o cosas que el paciente no necesita.
4. Hacer cargos con sobreprecio por atención y servicios.

Para reportar un fraude, usted puede:

1. Llamar al 1-866-209-5022 y preguntar por Servicio al Suscriptor.

ó

2. Llamar a la Línea Directa para Fraudes a Medicaid al 1-888-419-3456 y preguntar por la Unidad contra Fraudes.

ó

3. Escribir a: AHCA – The Inspector General
2727 Mahan Drive, MS#4
Tallahassee, FL 32308

o

4. Usar internet. Complete el formato. La dirección del sitio Web es http://ahca.myflorida.com/Executive/Inspector_General/medicaid.shtml

DEFIENDA SUS DERECHOS

1. Crea en usted y en su hijo.
2. Comprenda que su hijo tiene derechos. Usted y su hijo tienen los mismos derechos ante la ley.
3. Sea firme al pedir lo que desea y no ceda en su empeño. Haga seguimiento.
4. Pregunte y obtenga información. Nuestra comunidad tiene muchos recursos que están a su servicio. Pida explicaciones claras y asegúrese de comprenderlas.
5. Solicite ayuda. Hay muchos grupos de apoyo y organizaciones en la comunidad. Conozca quiénes son. Relaciónese con grupos que defiendan sus derechos.
6. Hable sobre sus preocupaciones y necesidades directamente con la persona que da el servicio. Llame, escriba o haga una cita.
7. Obtenga los hechos y pida todo por escrito. Anote todo para que pueda recordarlo. Pida copias de las políticas, reglas o regulaciones que le mencionen.
8. Organice un plan. Escriba lo que quiera decir y guarde la calma, hable con claridad, escuche atentamente. Lo que escuche puede ser tan importante como lo que quiera decir.
9. Siga la cadena de mando. Si la persona con la que habla no le da la ayuda que necesita, pida hablar con un supervisor o alguien con la autoridad necesaria para ayudarlo. Algunas veces las personas esperan respuestas rápidas por teléfono. No acepte una respuesta rápida que podría no ser la correcta.
10. Aprenda cómo presentar un reclamo. Pida información por escrito y continúe con el siguiente paso. Investigue qué agencia está involucrada
11. Dé seguimiento. Las agencias se pueden apegar a la decisión que hayan tomado. Usted tiene el derecho de saber y puede haber otras opciones.
12. Diga "Gracias". Esto le ayuda mucho.

TELÉFONOS ÚTILES

Salud Conductual (University of Miami-Behavioral Health)	1-800-294-8642
Departamento de Salud del Condado Broward:	
Planeación familiar	954-467-4938
HIV/SIDA	954-467-4807
Inmunizaciones	954-467-4943
Salud del adolescente	954-467-4790
Centro de Diagnóstico y Tratamiento Pediátrico (CDTC)	954-728-8080
Consejero de Opciones (Medicaid)	1-866-467-4970
Departamento de Servicio al Suscriptor CMSN-BROWARD	1-866-209-5022
Si usted es sordo o ciego, llame a	Florida Relay 711
Coordinador de Atención de CMS	954-713-3100
Departamento de Niños y Familias de Broward (DCF)	954-467-4298
Línea Directa de Violencia Doméstica	1-800-500-1119
Easter Seals	954-792-8772
Family Central	954-720-1000
First Call For Help	954-467-6333
Florida KidCare	1-888-540-5437
Healthy Start	954-563-7583
March of Dimes	954-772-0013
Medicaid (Broward)	954-327-5000
Línea Directa para Fraudes y Abusos a Medicaid	1-888-419-3456
Transporte - LOGISTICARE	1-866-250-7455 (reservaciones) ó 1-866-251-9161 (ayuda p/transp.)
Consejo Escolar del Condado de Broward	954-765-6000
Women in Distress	954-761-1133