



2024

Guía para Miembros

Lo que debe saber sobre sus beneficios

Documento combinado de Evidencia de cobertura (EOC) y formulario de divulgación de CalOptima Health



Guía para Miembros

Lo que necesita saber sobre sus beneficios

Documento combinado de Evidencia de cobertura (EOC) y Formulario de divulgación de CalOptima Health

2024

Condado de Orange, California

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener esta Guía para miembros y otros materiales del plan en otros idiomas sin costo. CalOptima Health proporciona traducciones escritas de traductores calificados. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). La llamada es gratuita. Lea esta Guía para miembros para obtener más información sobre los servicios de ayuda con el idioma para la atención médica, como los servicios de interpretación y traducción.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, en letra grande de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles sin costo para usted. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). La llamada es gratuita.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Servicios de interpretación

CalOptima Health proporciona servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas del día y sin costo para usted. No es necesario que un familiar o amigo sea su intérprete. Desaconsejamos pedir a menores de edad que realicen la interpretación, a menos que se trate de una emergencia. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para ayuda con el idioma o para obtener esta guía en un idioma diferente, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). La llamada es gratuita.

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-888-587-8088** (TTY **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-587-8088** (TTY **711**). These services are free.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-888-587-8088** (TTY **711**). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-888-587-8088** (TTY **711**). هذه الخدمات مجانية.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088 (TTY 711)**। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088 (TTY 711)** ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

न दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-587-8088** (TTY **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-888-587-8088** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-587-8088** (TTY **711**) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。
1-888-587-8088 (TTY **711**) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다.
1-888-587-8088 (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-587-8088** (TTY **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-587-8088** (TTY **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-888-587-8088** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-888-587-8088** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-587-8088** (TTY **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-888-587-8088** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyonang ito.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

แท็กไวยากรณ์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088 (TTY 711)** นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088 (TTY 711)** ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

¡Le damos la bienvenida a CalOptima Health!

Gracias por unirse a CalOptima Health. CalOptima Health es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal. CalOptima Health trabaja con el estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que necesita. CalOptima Health tiene contratos con planes de salud para coordinar su atención médica. Un plan de salud es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con CalOptima Health. Es necesario que elija un plan de salud y un médico general. Su médico general debe tener contrato con su plan de salud. Puede elegir el mismo plan de salud y médico general para todos los miembros de su familia elegibles con Medi-Cal, o puede elegir planes de salud y médicos generales diferentes.

Guía para miembros

Esta Guía para miembros le brinda información sobre su cobertura con CalOptima Health. Lea atentamente toda la información incluida. Le ayudará a comprender sus beneficios, los servicios que tiene a su disposición y a saber cómo obtener la atención médica que necesita. También le explica sus derechos y responsabilidades como miembro de CalOptima Health. Si tiene necesidades médicas especiales, asegúrese de leer todas las secciones que le correspondan.

Esta Guía para miembros también se conoce como Documento combinado de Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC) y Formulario de divulgación. Es un resumen de las reglas y políticas de CalOptima Health y se basa en el contrato entre CalOptima Health y el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (Department of Health Care Services, DHCS). Si desea obtener más información, llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

En esta Guía para miembros, en ocasiones se hace referencia a CalOptima Health como “nosotros”. A los miembros a veces se les llama “usted”. Algunas palabras en mayúsculas tienen un significado especial en esta Guía para miembros.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

¡Le damos la bienvenida a CalOptima Health!

Para solicitar una copia del contrato entre CalOptima Health y el DHCS, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Puede solicitar otra copia de la Guía para miembros sin costo alguno para usted. También puede encontrar la Guía para miembros en el sitio web de CalOptima Health en **www.caloptima.org**. También puede solicitar una copia gratuita de las políticas y procedimientos clínicos y administrativos que no son propiedad exclusiva de CalOptima Health. También se encuentran en el sitio web de CalOptima Health.

Comuníquese con nosotros

CalOptima Health está aquí para ayudarle. Si tiene alguna pregunta, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita.

También puede visitarnos en línea en cualquier momento en **www.caloptima.org**.

Gracias,

CalOptima Health
505 City Parkway West
Orange, CA 92868



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Índice de contenido

Otros idiomas y formatos	2
Otros idiomas.....	2
Otros formatos.....	2
Servicios de interpretación.....	3
¡Le damos la bienvenida a CalOptima Health!	9
Guía para miembros	9
Comuníquese con nosotros.....	10
Índice de contenido	11
1. Primeros pasos como miembro	15
Cómo obtener ayuda	15
Quién puede ser miembro.....	16
Tarjetas de identificación (ID)	17
2. Sobre su plan de salud	18
Descripción del plan de salud	18
Cómo funciona su plan.....	20
Estudiantes que se mudan a un nuevo condado o fuera de California	21
Continuidad de la atención	22
Costos	25



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

3. Cómo obtener atención.....	29
Cómo obtener servicios de atención médica	29
Médico general	30
Red de proveedores	34
Citas	43
Cómo puede acudir a su cita	44
Cancelaciones y cambios de citas	44
Pago.....	45
Referencias	46
Referencias de la Ley de Equidad del Cáncer de California	48
Aprobación previa (autorización previa)	48
Segundas opiniones	50
Atención delicada.....	51
Cuidado urgente	54
Atención de emergencia.....	55
Línea de ayuda de enfermería.....	57
Instrucciones anticipadas.....	57
Donación de órganos y tejidos	58
4. Beneficios y servicios.....	59
Qué cubre su plan de salud	59
Beneficios de Medi-Cal que cubre CalOptima Health	62
Otros beneficios y programas que cubre CalOptima Health	84
Otros programas y servicios de Medi-Cal	94
Servicios que no puede obtener mediante CalOptima Health ni Medi-Cal	99



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

5. Atención de bienestar para niños y jóvenes	100
Servicios pediátricos (niños menores de 21 años)	100
Exámenes médicos generales de bienestar infantil y cuidado preventivo.	101
Pruebas de intoxicación por plomo en la sangre	103
Ayuda para obtener los servicios de bienestar infantil y juvenil	103
Otros servicios que puede obtener mediante Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas	103
6. Cómo informar y resolver problemas.	106
Quejas	107
Apelaciones.	108
Qué puede hacer si no está de acuerdo con la decisión de una apelación	110
Audiencias Estatales	110
Fraude, desperdicio y abuso	112
7. Derechos y responsabilidades	114
Sus derechos	114
Sus responsabilidades	116
Aviso de no discriminación.	116
Maneras de participar como miembro.	119
Aviso de prácticas de privacidad	119
Aviso sobre las leyes	129
Aviso sobre Medi-Cal como un pagador de último recurso, distinto a la cobertura de salud y a la recuperación por agravios.	129
Aviso sobre la recuperación de bienes.	130
Aviso de acción.	130



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8. Números y términos importantes que debe conocer.....	132
Números telefónicos importantes.....	132
Términos que debe conocer.....	132



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

1. Primeros pasos como miembro

Cómo obtener ayuda

CalOptima Health desea que esté satisfecho con su atención médica. Si tiene preguntas o inquietudes sobre su atención médica, ¡CalOptima Health quiere conocerlas!

Servicios para Miembros

El Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health está aquí para ayudarle. CalOptima Health puede:

- responder preguntas sobre su plan de salud y los servicios cubiertos de CalOptima Health
- ayudarle a elegir o cambiar de médico general
- ayudarle a elegir o cambiar su plan de salud
- decirle dónde obtener la atención que necesita
- ayudarle a obtener servicios de interpretación si no habla inglés
- ayudarle a obtener información en otros idiomas y formatos
- proporcionarle una tarjeta de identificación (ID) de reemplazo
- proporcionarle una Guía para miembros o Directorio de médicos
- ayudarle con las consultas sobre facturación
- organizar el transporte
- ayudarle a programar citas

Si necesita ayuda, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. CalOptima Health debe asegurarse de que no esté en espera más de 10 minutos cuando llame.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

1 | Primeros pasos como miembro

También puede consultar Servicios para Miembros en línea en cualquier momento en www.caloptima.org.

El sitio web de CalOptima Health le facilita encontrar lo que necesita en cualquier dispositivo. También cuenta con un portal seguro en línea para miembros para que pueda hacer lo siguiente:

- actualizar su información personal
- solicitar una tarjeta de identificación nueva
- imprimir una copia de su tarjeta de identificación
- cambiar su plan de salud o su médico general
- solicitar servicios de interpretación

Quién puede ser miembro

Cada estado puede tener un programa de Medicaid. En California, Medicaid se llama Medi-Cal.

Usted es elegible para CalOptima Health porque es elegible para Medi-Cal y vive en el condado de Orange, California. Si tiene preguntas sobre su elegibilidad para Medi-Cal, llame a la Agencia de Servicios Sociales (Social Services Agency, SSA) al 1-714-541-4895 o 1-949-389-8456. También podría ser elegible para Medi-Cal por medio del Seguro Social debido a que recibe Ingreso de Seguridad Complementario (Supplemental Security Income, SSI) o Pago Estatal Suplementario (State Supplementary Payment, SSP).

Si tiene preguntas sobre el registro, llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o **711**). O visite <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>.

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

Medi-Cal de Transición

Medi-Cal de Transición también se conoce como “Medi-Cal para gente que trabaja”. Puede recibir cobertura de Medi-Cal de Transición si deja de recibir la de Medi-Cal por los siguientes motivos:

- Empezó a ganar más dinero, o
- Su familia empezó a recibir más dinero de la manutención infantil o del cónyuge



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

1 | Primeros pasos como miembro

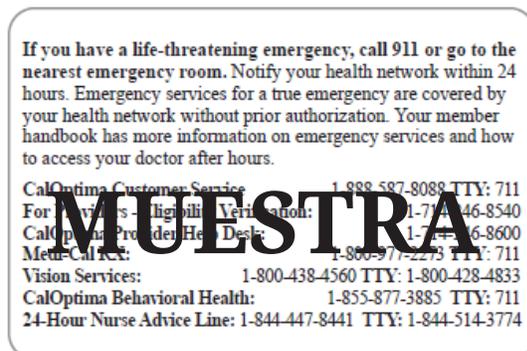
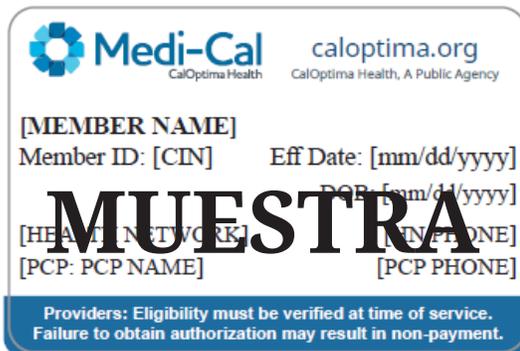
Puede preguntar sobre la elegibilidad para Medi-Cal de Transición en su oficina local de salud y servicios humanos del condado en

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

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

Tarjetas de identificación (ID)

Como miembro de CalOptima Health, obtendrá nuestra tarjeta de identificación de CalOptima Health. Debe mostrar su tarjeta de identificación de CalOptima Health y su tarjeta de identificación de beneficios (Benefits Identification Card, BIC) de Medi-Cal cuando reciba cualquier servicio de atención médica o surta alguna receta. Su tarjeta BIC es la tarjeta de beneficios de Medi-Cal que le envía el estado de California. Siempre debe llevar todas sus tarjetas médicas con usted. Este es un ejemplo de sus tarjetas de identificación (ID) BIC y CalOptima Health:



Si no recibe su tarjeta de identificación de CalOptima Health después de algunas semanas de su fecha de inscripción, o si se le daña la tarjeta, la pierde o se la roban, llame a Servicios para Miembros de inmediato. CalOptima Health le enviará una nueva tarjeta sin costo para usted. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

2. Sobre su plan de salud

Descripción del plan de salud

CalOptima Health es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal en el condado de Orange, California. CalOptima Health trabaja con el estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que necesita.

Hable con uno de los representantes de Servicios para Miembros de CalOptima Health para obtener más información sobre el plan de salud y cómo lograr que este se adapte a sus necesidades. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Cuándo inicia y termina su cobertura

Cuando se inscriba en CalOptima Health, le enviaremos su tarjeta de identificación (ID) de CalOptima Health en un plazo de dos semanas a partir de su fecha de inscripción. Debe mostrar su tarjeta de identificación de CalOptima Health y su BIC de Medi-Cal cuando reciba cualquier servicio de atención médica o surta algún medicamento recetado.

La cobertura de Medi-Cal se debe renovar cada año. Si su oficina local del condado no puede renovar su cobertura de Medi-Cal de manera electrónica, el condado le enviará un formulario de renovación de Medi-Cal prellenado. Llene el formulario y envíelo a su agencia local de servicios humanos del condado. Puede proporcionar su información en persona, por teléfono, por correo, en línea o por otros medios electrónicos disponibles en su condado.

Como miembro de CalOptima Health, usted deberá:

1. Elegir un plan de salud de la red del Directorio de médicos y planes de salud.
 - a. Puede elegir el mismo plan de salud para todos los miembros elegibles de su familia o puede elegir un plan de salud diferente para cada miembro de la familia.
 - b. Si no elige un plan de salud después de 30 días de convertirse en miembro, CalOptima Health elegirá uno por usted.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- c. Usted puede cambiar de plan de salud cada 30 días.
2. Elegir un médico general del Directorio de médicos y planes de salud.
 - a. Debe elegir un médico general que tenga contrato con su plan de salud elegido.
 - b. Puede elegir el mismo médico general para todos los miembros elegibles de su familia o puede elegir un médico general diferente para cada miembro de la familia.
 - c. Si no elige un médico general, su plan de salud elegirá uno por usted.
 - d. Usted puede cambiar de médico general cada 30 días.
3. Indicar sus selecciones para un plan de salud y un médico general al:
 - a. llenar el Formulario de selección de planes de salud de CalOptima que se le envía en su paquete para miembros, o
 - b. llamar al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health para hacer una selección del plan de salud y médico general por teléfono, o
 - c. marcar una elección en nuestro portal seguro para miembros. Puede acceder a nuestro portal seguro para miembros en línea en **www.caloptima.org**.

Puede finalizar su cobertura de CalOptima Health y elegir otro plan de salud en cualquier momento. Para obtener ayuda para elegir un nuevo plan, llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). O visite www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. También puede solicitar darse de baja de Medi-Cal.

CalOptima Health es un plan de salud para miembros de Medi-Cal en el condado de Orange, California. Encuentre su oficina local en <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

Puede perder la elegibilidad de CalOptima Health si sucede alguna de las siguientes situaciones:

- Se muda del condado de Orange, California.
- Ya no tiene Medi-Cal.
- Se vuelve elegible para un programa de exención que requiere una inscripción en el programa de Medi-Cal de pago por servicio (Fee-for-Service, FFS).
- Está en la cárcel o en prisión



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si pierde su cobertura de Medi-Cal de CalOptima Health, aún puede ser elegible para la cobertura de Medi-Cal de FFS. Si no está seguro si su cobertura de CalOptima Health sigue vigente, llame al 1-714-246-8500 o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Consideraciones especiales de cuidado administrado para los indígenas estadounidenses

Los indígenas estadounidenses tienen derecho a no inscribirse en un plan de cuidado administrado de Medi-Cal. O pueden dejar su plan de cuidado administrado de Medi-Cal y regresar a la cobertura de Medi-Cal de FFS en cualquier momento y por cualquier motivo.

Si usted es indígena estadounidense, tiene derecho a obtener servicios de atención médica por parte de un proveedor de atención médica para indígenas (Indian Health Care Provider, IHCP). También puede permanecer en CalOptima Health, o darse de baja (cancelar), mientras recibe servicios de atención médica en estos centros. Para obtener más información sobre la inscripción y la cancelación de membresía, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

CalOptima Health debe ayudarle a coordinar su atención médica, incluida la administración de casos fuera de la red. Si solicita recibir servicios de un IHCP y no hay un IHCP disponible dentro de la red, CalOptima Health debe ayudarle a encontrar un IHCP fuera de la red. Para obtener más información, consulte “Red de proveedores” en el capítulo 3 de esta guía.

Cómo funciona su plan

CalOptima Health es un plan de salud de cuidado administrado que tiene contrato con el DHCS. CalOptima Health trabaja con médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica en el área de servicio de CalOptima Health para brindarle atención médica a nuestros miembros. Como miembro de CalOptima Health, puede ser elegible para obtener algunos servicios proporcionados por medio de la cobertura de Medi-Cal de FFS. Estos servicios incluyen medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, medicamentos de venta libre y algunos suministros médicos por medio del programa de Medi-Cal Rx.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

El Departamento de Servicios para Miembros le indicará cómo funciona CalOptima Health, cómo obtener la atención que necesita, cómo programar citas con los proveedores en los horarios de atención, cómo solicitar servicios de interpretación y traducción sin costo o información por escrito en formatos alternativos, y cómo averiguar si es elegible para obtener servicios de transporte.

Para obtener más información, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También puede encontrar información de Servicios para Miembros en línea en **www.caloptima.org**.

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

Puede recibir atención médica de emergencia y de urgencia en cualquier lugar de Estados Unidos, incluidos sus territorios. La atención médica de rutina y cuidados preventivos solo tienen cobertura en el condado de residencia. Si usted es un estudiante que se muda a otro condado de California para cursar la educación superior, incluida la universidad, CalOptima Health cubrirá los servicios de la sala de emergencia y de cuidado urgente en el nuevo condado. También puede recibir atención médica de rutina o cuidados preventivos en el nuevo condado, pero debe notificar a su plan de cuidado administrado (Managed Care Plan, MCP). Más información a continuación.

Si tiene inscripción en Medi-Cal y estudia en un condado distinto del condado de California donde vive, no necesita solicitar la cobertura de Medi-Cal en ese condado.

Si se muda de casa de forma temporal para estudiar en otro condado de California, tiene dos opciones. Usted puede:

- Decirle a su trabajador de elegibilidad de Servicios Sociales del condado de Orange que se muda temporalmente para asistir a una escuela de educación superior y darle su dirección en el nuevo condado. El condado actualizará los registros del caso con su nuevo domicilio y código de condado. Debe hacerlo si quiere seguir recibiendo atención médica de rutina o cuidados preventivos mientras vive en un nuevo condado. Si CalOptima Health no brinda servicio en el condado donde asistirá a la universidad, es posible que tenga que cambiar de plan de salud. CalOptima Health es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal en el condado de Orange, California. Si tiene preguntas y desea evitar demoras para inscribirse en el nuevo plan de salud, llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o **711**).

O



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Si CalOptima Health no brinda servicio en el nuevo condado donde asiste a la universidad y usted no cambia su plan de salud por uno que brinde servicio en ese condado, solo recibirá servicios de la sala de emergencia y cuidado urgente para algunas afecciones en el nuevo condado. Para obtener más información, consulte el capítulo 3 “Cómo obtener atención”. Para recibir atención médica de rutina o cuidado preventivo, deberá utilizar la red de proveedores de CalOptima Health ubicada en el condado de residencia del jefe de la familia.

Si se va de California de forma temporal para estudiar en otro estado y desea conservar su cobertura de Medi-Cal, comuníquese con su trabajador de elegibilidad en la Agencia de Servicios Sociales del condado de Orange. Mientras sea elegible, Medi-Cal cubrirá los servicios de emergencia y de cuidado urgente en otro estado. Si CalOptima Health aprueba el servicio y el médico y el hospital cumplen las reglas de Medi-Cal, Medi-Cal también cubrirá la atención médica de emergencia que requiera una hospitalización en Canadá y México.

Los servicios de atención médica de rutina y cuidados preventivos, incluidos los medicamentos recetados, no tienen cobertura si se encuentra fuera de California. Usted no será elegible para Medi-Cal. CalOptima Health no pagará por su atención médica. Si desea obtener Medicaid en otro estado, deberá solicitarlo en ese estado. Medi-Cal no cubre los servicios de emergencia, urgencia o cualquier otro tipo de atención médica fuera de Estados Unidos, excepto en Canadá y México, como se indica en el capítulo 3.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención para un proveedor fuera de la red

Como miembro de CalOptima Health, usted obtendrá su atención médica de proveedores de la red de CalOptima Health. Para saber si un proveedor de atención médica está en la red de CalOptima Health, consulte el Directorio de médicos en el sitio web de CalOptima Health en www.caloptima.org. Es posible que los proveedores que no aparecen en el directorio no pertenezcan a la red de CalOptima Health.

En algunos casos, es posible que pueda obtener atención de proveedores que no estén en la red de CalOptima Health. Si se le solicitó que cambiara de plan de salud o que se cambiara de FFS a un cuidado administrado, o si tenía un proveedor que estaba en la red, pero ahora está fuera de la red, es posible que pueda conservar a su proveedor aunque no esté en la red de CalOptima Health. Esto se llama continuidad de la atención.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

Si necesita recibir atención de un proveedor fuera de la red, llame a CalOptima Health para solicitar la continuidad de la atención. Puede utilizar la continuidad de la atención hasta por 12 meses o más, si se cumplen los siguientes requisitos:

- Tiene una relación continua con el proveedor fuera de la red antes de la inscripción en CalOptima Health.
- Acudió al proveedor fuera de la red para una consulta no urgente al menos una vez en los doce (12) meses previos a su inscripción en CalOptima Health.
- El proveedor fuera de la red está dispuesto a trabajar con CalOptima Health y acepta los requisitos contractuales y el pago de los servicios de CalOptima Health.
- El proveedor fuera de la red cumple los estándares profesionales de CalOptima Health.
- El proveedor fuera de la red está inscrito y participa en el programa Medi-Cal.

Para más información, llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Si su proveedor no se une a la red de CalOptima Health al término de los 12 meses, no acepta las tarifas de pago de CalOptima Health o no cumple los requisitos de calidad de la atención, tendrá que cambiar de proveedor a alguno que esté en la red de CalOptima Health. Para hablar sobre sus opciones, llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

CalOptima Health no está obligada a proporcionar continuidad de la atención con un proveedor fuera de la red para determinados servicios complementarios (de apoyo), como radiología, laboratorio, centros de diálisis o transporte. Usted recibirá estos servicios con un proveedor de la red de CalOptima Health.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y saber si es elegible, llame a Servicios para Miembros.

Prestación de servicios cubiertos por un proveedor fuera de la red

Como miembro de CalOptima Health, usted obtendrá sus servicios cubiertos de proveedores de la red de CalOptima Health. Si recibía tratamiento por ciertas condiciones de salud en el momento en que se inscribió en CalOptima Health o en el momento en que su proveedor dejó de pertenecer a la red de CalOptima Health, es posible que aún pueda obtener servicios de Medi-Cal de un proveedor fuera de la red.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

2 | Sobre su plan de salud

Es posible que pueda seguir atendiéndose con un proveedor fuera de la red durante un periodo de tiempo determinado si necesita servicios cubiertos para estos problemas de salud:

Afección médica	Periodo de tiempo
Afecciones agudas (un problema médico que requiere atención rápida)	Todo el tiempo que dure la afección
Afecciones físicas y del comportamiento crónicas graves (un problema de salud grave que ha padecido durante mucho tiempo)	El tiempo necesario para terminar su tratamiento y trasladarle de forma segura a un nuevo médico de la red CalOptima Health
Atención durante el embarazo y después del parto	Durante el embarazo y hasta 12 meses después del término del embarazo
Servicios de salud mental en relación con la maternidad	Hasta 12 meses desde el diagnóstico o desde el término del embarazo, lo que sea posterior
Atención de un recién nacido entre el nacimiento y los 36 meses de edad	Hasta 12 meses desde la fecha de inicio de la cobertura o la fecha en la que finaliza el contrato del proveedor con CalOptima Health
Enfermedades terminales (un problema médico que pone en peligro la vida)	El tiempo que dure la enfermedad. Puede seguir recibiendo servicios durante más de 12 meses a partir de la fecha en que se inscribió en CalOptima Health o del momento en que el proveedor deje de trabajar con CalOptima Health
La realización de una cirugía u otro procedimiento médico por parte de un proveedor fuera de la red siempre que tenga cobertura, sea médicamente necesario y esté autorizado por CalOptima Health como parte de un tratamiento documentado y recomendado y documentado por el proveedor	La cirugía u otro procedimiento médico debe realizarse en un plazo de 180 días a partir de la fecha de finalización del contrato del proveedor o de 180 días a partir de la fecha de entrada en vigor de su inscripción en CalOptima Health



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para otras afecciones que podrían ser elegibles, llame a Servicios para Miembros de CalOptima Health.

Si un proveedor fuera de la red no está dispuesto a seguir brindándole servicios o no está de acuerdo con los requisitos contractuales de CalOptima Health, el pago u otros términos para la prestación de atención, usted no podrá obtener atención continua del proveedor. Es posible que pueda seguir recibiendo servicios de otro proveedor de la red de CalOptima Health.

Si necesita ayuda para elegir un proveedor con contrato para continuar con su atención o si tiene preguntas o problemas para obtener servicios cubiertos de un proveedor que ya no pertenece a la red de CalOptima Health, llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

CalOptima Health no está obligado a proporcionar continuidad de la atención para los servicios que Medi-Cal no cubre o que están cubiertos por el contrato de Medi-Cal con el DHCS. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, la elegibilidad y conocer los servicios disponibles, llame a Servicios para Miembros.

Costos

Costos para los miembros

CalOptima Health atiende a las personas que son elegibles para Medi-Cal. En la mayoría de los casos, los miembros de CalOptima Health no tienen que pagar por servicios cubiertos, primas o deducibles.

Si usted es un indígena estadounidense, no tiene que pagar cuotas de inscripción, primas, deducibles, copagos, gastos compartidos ni otros gastos similares. CalOptima Health no cobra a ningún miembro indígena estadounidense que obtenga un artículo o servicio directamente de un IHCP o a través de una referencia a un IHCP ni reduce los pagos que se deben a un IHCP por la cantidad de cualquier cuota de inscripción, prima, deducible, copago, costo compartido o cargo similar.

A excepción de la atención de emergencia, urgente o delicada, debe contar con la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health antes de ver a un proveedor fuera de la red de CalOptima Health. Si no obtiene la aprobación previa (autorización previa) y acude con el proveedor fuera de la red para recibir atención que no es de emergencia, urgente o delicada, es posible que tenga que pagar la atención que reciba de ese proveedor. Para consultar la lista de servicios cubiertos, consulte el capítulo 4, "Beneficios y servicios", de esta guía. También puede encontrar el Directorio de médicos en el sitio web de CalOptima Health en **www.caloptima.org**.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para los miembros con atención a largo plazo y costo compartido

Es posible que tenga que pagar un costo compartido cada mes por los servicios de atención a largo plazo. El monto de su costo compartido depende de sus ingresos y recursos. Cada mes pagará sus propias facturas médicas, incluidas, entre otras, las facturas de los servicios y apoyo a largo plazo (Long-Term Support Service, LTSS) hasta que el monto que haya pagado sea igual a su costo compartido. Después de eso, CalOptima Health cubrirá su atención a largo plazo durante ese mes. No estará cubierto por CalOptima Health sino hasta que haya pagado la totalidad del costo compartido del mes de su atención a largo plazo.

Cómo se realiza el pago a un proveedor

CalOptima Health realiza el pago a los proveedores de las siguientes maneras:

- Pagos de capitación
 - CalOptima Health paga a algunos proveedores un monto fijo de dinero cada mes por cada miembro de CalOptima Health. A esto se le llama pago de capitación. CalOptima Health y los proveedores trabajan juntos.
- Pagos de FFS
 - Algunos proveedores brindan atención a los miembros de CalOptima Health y envían a CalOptima Health una factura por los servicios que prestaron. Esto se conoce como pago de FFS. CalOptima Health y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.
- Incentivos financieros
 - Un plan de salud puede tener un plan de incentivos para médicos que puede incluir incentivos financieros. Los planes de incentivos no afectan su atención médica. Puede solicitar información sobre los planes de incentivos a CalOptima Health.

Para obtener más información sobre cómo CalOptima Health realiza el pago a los proveedores, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Qué hacer en caso de recibir una factura de un proveedor de atención médica

Los servicios cubiertos son servicios de atención médica que CalOptima Health debe pagar. Si recibe una factura por cuotas de servicios de apoyo, copagos, o cuotas de registro por un servicio cubierto, no pague la factura. Llame de inmediato a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

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

Cómo solicitar a CalOptima Health el reembolso de los gastos

Si usted pagó por servicios que ya recibió, podría ser elegible para un reembolso (que le devuelvan el dinero) si cumple **todas** estas condiciones:

- El servicio que recibió es uno de los servicios cubiertos que CalOptima Health tiene la responsabilidad de pagar. CalOptima Health no le reembolsará por un servicio que no cubra.
- Recibió el servicio cubierto después de convertirse en miembro elegible de CalOptima Health.
- Pidió el reembolso en el plazo de un año a partir de la fecha en que recibió el servicio cubierto.
- Proporcionó pruebas de que pagó por el servicio cubierto, como un recibo detallado del proveedor.
- Recibió el servicio cubierto de un proveedor registrado en Medi-Cal en la red de CalOptima Health. No necesita cumplir esta condición si recibió atención de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permite a los proveedores brindar fuera de la red sin aprobación previa (autorización previa).
- Si el servicio cubierto normalmente requiere una aprobación previa (autorización previa), usted necesita proporcionar pruebas del proveedor que muestren la necesidad médica del servicio cubierto.

CalOptima Health le avisará si procederá el reembolso en una carta llamada Aviso de acción (Notice of Action, NOA). Si usted cumple todas las condiciones anteriores, el proveedor registrado en Medi-Cal deberá reembolsarle la cantidad total que pagó. Si el proveedor se rehúsa a reembolsarle, CalOptima Health le reembolsará la cantidad total que pagó. Debemos reembolsarle dentro de los 45 días hábiles siguientes a la recepción del reclamo.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si el proveedor está inscrito en Medi-Cal, pero no se encuentra en la red de CalOptima Health y se rehúsa a reembolsarle, CalOptima Health le reembolsará, pero solo la cantidad que pagaría Medi-Cal de FFS. CalOptima Health le reembolsará la cantidad total que pagó de su bolsillo por los servicios de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permite a los proveedores brindar fuera de la red sin aprobación previa (autorización previa). Si no cumple alguna de las condiciones mencionadas anteriormente, CalOptima Health no hará el reembolso.

CalOptima Health no hará el reembolso en los siguientes casos:

- Solicitó y recibió servicios que no están cubiertos por Medi-Cal, como servicios cosméticos.
- El servicio no es un servicio cubierto de CalOptima Health.
- Tiene un costo compartido de Medi-Cal sin cubrir.
- Acudió con un médico que no acepta Medi-Cal y usted firmó un formulario en el cual indicó que aun así deseaba recibir atención y que pagaría los servicios por su cuenta.
- Tiene copagos de la Parte D de Medicare por medicamentos recetados cubiertos por su plan de la Parte D de Medicare.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

3. Cómo obtener atención

Cómo obtener servicios de atención médica

Lea este capítulo para saber cómo encontrar proveedores de atención médica.

Puede comenzar a obtener servicios de atención médica a partir de la fecha de inicio de su inscripción en CalOptima Health. Siempre lleve con usted su tarjeta de identificación de CalOptima Health, su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal y cualquier otra tarjeta de seguro médico. Nunca permita que nadie más utilice su BIC o su tarjeta de identificación de CalOptima Health.

Los nuevos miembros que solo tienen cobertura de Medi-Cal deben elegir un médico general de la red de CalOptima Health. Los nuevos miembros que tienen tanto Medi-Cal como otra cobertura de salud integral no tienen que elegir un médico general.

La red de CalOptima Health es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con CalOptima Health. Debe elegir un médico general dentro de sus primeros 30 días como miembro de CalOptima Health. Si no elige un médico general, CalOptima Health elegirá uno por usted.

Puede elegir el mismo médico general o diferentes médicos generales para todos los miembros de la familia en CalOptima Health, siempre y cuando el médico general esté disponible.

Si tiene un médico que desea conservar o desea encontrar un nuevo médico general, consulte el Directorio de médicos para obtener una lista de todos los médicos generales y otros proveedores de la red de CalOptima Health. El Directorio de médicos contiene información adicional para ayudarlo a elegir un médico general. Si necesita un Directorio de médicos, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También puede encontrar el Directorio de médicos en el sitio web de CalOptima Health en **www.caloptima.org**.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si no puede obtener la atención que necesita de un proveedor participante de la red de CalOptima Health, su médico general o especialista de la red de CalOptima Health debe solicitar la autorización de CalOptima Health para enviarle con un proveedor fuera de la red. A esto se le llama referencia. No necesita una referencia para acudir a un proveedor fuera de la red para obtener servicios de atención delicada, los cuales aparecen en la sección “Atención delicada” más adelante en este capítulo.

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

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

Médico general

Su médico general es el proveedor con licencia al que usted acude para recibir la mayoría de su atención médica. Su médico general también le ayuda a obtener otro tipo de atención médica que necesite. Debe elegir un médico general en un plazo de 30 días a partir de la inscripción en CalOptima Health. Dependiendo de su edad y sexo, usted puede elegir un profesional médico general, ginecobstetra (obstetrician/gynecologist, OB/GYN), profesional médico familiar, internista o pediatra como su médico general.

Un enfermero especialista titulado (Nurse Practitioner, NP), un asistente médico (Physician Assistant, PA) o una enfermera partera certificada también puede cubrir las funciones de su médico general. Si elige un NP, un PA o una enfermera partera certificada, es posible que le asignen un médico que supervise la atención. Si tiene inscripción en la parte B de Medicare y en Medi-Cal, no tiene que elegir un médico general.

Puede elegir un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP), un centro de salud certificado a nivel federal (Federally Qualified Health Center, FQHC) o una clínica de salud rural (Rural Health Clinic, RHC) como su médico general. Dependiendo del tipo de proveedor, es posible que pueda elegir un médico general para usted y otros familiares que sean miembros de CalOptima Health, siempre y cuando el médico general esté disponible.

Nota: Los indígenas estadounidenses pueden elegir un IHCP como su médico general, aunque el IHCP no pertenezca a la red de CalOptima Health.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si no elige un médico general en un plazo de 30 días a partir de la inscripción, CalOptima Health le asignará uno. Si le asignaron un médico general y quiere cambiarlo, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). El cambio se realizará el primer día del mes siguiente.

Su médico general:

- Conocerá su historial médico y necesidades médicas.
- Mantendrá sus registros de salud.
- Le dará el cuidado preventivo y la atención médica de rutina que necesita.
- Le referirá (enviará) con un especialista si lo requiere.
- Hará arreglos para que reciba atención hospitalaria si la necesita.

Puede consultar el Directorio de médicos para buscar un médico general de la red de CalOptima Health. El Directorio de médicos contiene una lista de los IHCP, los FQHC y las RHC que trabajan con CalOptima Health.

Puede encontrar el Directorio de médicos de CalOptima Health en línea en **www.caloptima.org**. O puede solicitar que se le envíe por correo un Directorio de médicos llamando al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También puede llamar para saber si el médico general que usted solicita está recibiendo pacientes nuevos.

Elección de médicos y otros proveedores

Usted conoce mejor sus necesidades de atención médica, por lo que es mejor que usted elija a su médico general. Es mejor conservar el mismo médico general para que pueda familiarizarse con sus necesidades de atención médica. Si desea cambiar de médico general, puede hacerlo en cualquier momento. Debe elegir un médico general que esté en la red de proveedores de CalOptima Health y que reciba pacientes nuevos.

Su nueva elección se convertirá en su médico general el primer día del mes siguiente a su cambio.

Para cambiar de médico general llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También puede acceder a nuestro portal seguro en línea para miembros en **www.caloptima.org** para cambiar de plan de salud o de médico general.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

CalOptima Health puede cambiar su médico general si el médico general no está recibiendo pacientes nuevos, abandonó la red de CalOptima Health, no brinda atención a pacientes de su edad, o si hay inquietudes con respecto a la calidad de la atención del médico general que no están resueltas. CalOptima Health o su médico general también podrían pedirle que cambie a un nuevo médico general si no puede llevarse bien o ponerse de acuerdo con su médico general o si usted falta o llega tarde a sus citas. Si CalOptima Health necesita cambiar a su médico general, CalOptima Health se lo comunicará por escrito.

Si su médico general cambia, usted recibirá una carta y una nueva tarjeta de identificación de miembro de CalOptima Health por correo. Esta tendrá el nombre de su nuevo médico general. Llame a Servicios para Miembros si tiene preguntas sobre cómo obtener una nueva tarjeta de identificación.

Algunos aspectos que debe considerar cuando elija a su médico general:

- ¿El médico general atiende niños?
- ¿El médico general trabaja en una clínica a la que me gusta ir?
- ¿El consultorio del médico general está cerca de mi casa, el trabajo o la escuela de mis hijos?
- ¿El consultorio del médico general está cerca de donde vivo y es fácil llegar a él?
- ¿Los médicos y el personal hablan mi idioma?
- ¿El médico general trabaja con un hospital de mi agrado?
- ¿El médico general brinda los servicios que necesito?
- ¿El horario de atención del médico general se ajusta a mi horario?
- ¿El médico general trabaja con los especialistas a los que acudo?

Cita médica inicial (IHA)

CalOptima Health recomienda que, como miembro nuevo, visite a su nuevo médico general en los primeros 120 días para tener una cita médica inicial (Initial Health Appointment, IHA). El propósito de la IHA es ayudarle al médico general a conocer su historial de atención médica y sus necesidades. Su médico general podría hacerle preguntas sobre su historial médico o pedirle que llene un cuestionario. Su médico general también le informará sobre asesorías y clases de educación sobre la salud que pueden ayudarle.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Cuando llame para programar su cita para la IHA, indique a la persona que conteste el teléfono que es miembro de CalOptima Health. Dé su número de identificación de CalOptima Health.

Lleve su BIC y su tarjeta de identificación de CalOptima Health a la cita. Es recomendable que lleve una lista de sus medicamentos y preguntas que pudiera tener a la consulta. Prepárese para hablar con su médico general sobre sus necesidades e inquietudes de atención médica.

Asegúrese de llamar al consultorio de su médico general si va a llegar tarde o no puede acudir a la cita.

Si tiene preguntas sobre la IHA, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención médica habitual. Incluye el cuidado preventivo, que también se conoce como atención de bienestar. Le ayuda a mantenerse saludable y a evitar que se enferme. El cuidado preventivo incluye exámenes médicos regulares, educación sobre la salud y asesoramiento.

CalOptima Health recomienda que los niños, especialmente, reciban cuidado preventivo y atención de rutina con regularidad. Los miembros de CalOptima Health pueden obtener todos los servicios preventivos tempranos recomendados por la American Academy of Pediatrics y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. Estos exámenes incluyen exámenes auditivos y de la vista, que pueden ayudar a garantizar un desarrollo y un aprendizaje sanos. Para ver la lista de servicios recomendados por los pediatras, consulte los lineamientos “Bright Futures” de la American Academy of Pediatrics en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La atención de rutina también incluye la atención cuando presenta una enfermedad. CalOptima Health cubre la atención de rutina que le proporciona su médico general.

Su médico general:

- Le brindará toda su atención de rutina, lo que incluye exámenes médicos regulares, vacunas, tratamiento, medicamentos recetados y asesoría médica.
- Mantendrá sus registros de salud.
- Le referirá (enviará) con un especialista si lo requiere.
- Ordenará radiografías, mamografías o estudios de laboratorio si los necesita.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Cuando requiera atención de rutina, llame a su médico para programar una cita. Asegúrese de llamar a su médico general antes de obtener atención médica, a menos que se trate de una emergencia. En caso de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana.

Para obtener más información sobre la atención médica y los servicios que cubre su plan, y los que no cubre, consulte el capítulo 4, “Beneficios y servicios” y el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes” en esta guía.

Todos los proveedores de CalOptima Health pueden utilizar recursos y servicios para comunicarse con personas con discapacidad. También pueden comunicarse con usted en otro idioma o formato. Hágale saber a su proveedor o a CalOptima Health lo que necesita.

Red de proveedores

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

CalOptima Health es un plan de salud de cuidado administrado. Cuando usted elige nuestro plan Medi-Cal, elige recibir su atención a través de nuestro programa de atención médica. Usted debe obtener la mayoría de los servicios cubiertos a través de nuestros proveedores dentro de la red de CalOptima Health. Puede acudir a un proveedor fuera de la red sin una referencia ni autorización previa para recibir atención de emergencia o servicios de planificación familiar. También puede acudir a un proveedor fuera de la red para recibir atención urgente fuera del área de cobertura cuando se encuentre en un área en la que no prestamos servicio. Debe tener una referencia o una autorización previa para todos los demás servicios fuera de la red, de lo contrario, no se cubrirán.

Nota: Los indígenas estadounidenses pueden elegir un IHCP como su médico general, aunque el IHCP no pertenezca a la red de CalOptima Health.

Si su médico general, hospital u otro proveedor, tiene una objeción moral a prestarle un servicio cubierto, como la planificación familiar o el aborto, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Para obtener más información sobre objeciones morales, consulte “Objeción moral” más adelante en este capítulo.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si su proveedor tiene una objeción moral a prestarle servicios de atención médica cubiertos, puede ayudarle a encontrar otro proveedor que le brinde los servicios que necesita. CalOptima Health también le puede ayudar a encontrar un proveedor que le brinde el servicio.

Proveedores dentro de la red

Usted utilizará proveedores dentro de la red de CalOptima Health para cubrir la mayoría de sus necesidades de atención médica. Obtendrá el cuidado preventivo y la atención de rutina de proveedores dentro de la red. También utilizará especialistas, hospitales y otros proveedores que sean parte de la red de CalOptima Health.

Para conseguir un Directorio de médicos dentro de la red, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También puede encontrar el Directorio de médicos en línea en **www.caloptima.org**. Para obtener una copia de la Lista de medicamentos cubiertos, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711. O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Debe obtener la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health antes de acudir a un proveedor fuera de la red de CalOptima Health, incluso dentro del área de servicio de CalOptima Health, excepto en los siguientes casos:

- Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o acuda al hospital más cercano.
- Si está fuera del área de servicio de CalOptima Health y necesita cuidado urgente, acuda a cualquier centro de cuidado urgente.
- Si requiere servicios de planificación familiar, acuda con cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).
- Si requiere servicios de salud mental, acuda con un proveedor dentro de la red o con un proveedor del plan de salud mental del condado sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si no se encuentra en uno de los casos indicados anteriormente y no obtiene la aprobación previa (autorización previa) antes de recibir atención de un proveedor fuera de la red, es posible que tenga que pagar por la atención que haya recibido de proveedores fuera de la red.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Proveedores fuera de la red que se encuentran en el área de servicio

Los proveedores fuera de la red son proveedores de atención médica que no tienen un convenio para trabajar con CalOptima Health. Excepto en el caso de la atención de emergencia, es posible que tenga que pagar por la atención que reciba de proveedores fuera de la red. Si necesita servicios de atención médica médicamente necesarios que no están disponibles en la red, es posible que pueda obtenerlos de un proveedor fuera de la red sin costo alguno para usted.

CalOptima Health puede autorizar una referencia a un proveedor fuera de la red si los servicios que necesita no están disponibles dentro de la red o están ubicados muy lejos de su hogar. Si le damos una referencia a un proveedor fuera de la red, nosotros pagaremos por su atención.

Para recibir cuidado urgente dentro del área de servicio de CalOptima Health, debe acudir a un proveedor de cuidado urgente dentro de la red de CalOptima Health. No requiere una aprobación previa (autorización previa) para obtener cuidado urgente de un proveedor de la red. Usted necesita obtener aprobación previa (autorización previa) para recibir cuidado urgente de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de CalOptima Health.

Si recibe cuidado urgente de un proveedor fuera de la red que se encuentra en el área de servicio de CalOptima Health, es posible que tenga que pagar por dicho cuidado. Puede obtener más información sobre los servicios de atención de emergencia, urgente y delicada en este capítulo.

Nota: Si usted es indígena estadounidense, puede recibir atención en un IHCP fuera de nuestra red de proveedores sin una referencia. Un IHCP fuera de la red también puede referir a los miembros indígenas estadounidenses a un proveedor dentro de la red sin requerir primero una referencia de un médico general dentro de la red.

Si necesita ayuda con servicios fuera de la red, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Fuera del área de servicio

Si se encuentra fuera del área de servicio de CalOptima Health y necesita atención que no es de emergencia ni urgente, llame a su médico general de inmediato. O llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY o **711**).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

3 | Cómo obtener atención

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana. CalOptima Health cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita atención de emergencia que requiera hospitalización, CalOptima Health cubrirá su atención. Si usted viaja al extranjero fuera de Canadá o México y necesita atención de emergencia, cuidado urgente o cualquier servicio de atención médica, CalOptima Health **no** cubrirá su atención.

Si pagó por atención de emergencia que requirió hospitalización en Canadá o México, puede solicitar a CalOptima Health que le haga un reembolso. CalOptima Health revisará su solicitud.

Si se encuentra en otro estado o en un territorio de EE.UU., como Samoa Americana, Guam, Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o Islas Vírgenes de los Estados Unidos, tiene cobertura para la atención de urgencia. No todos los hospitales y médicos aceptan Medicaid. (Solo en California, Medicaid se conoce como Medi-Cal). Si necesita atención de emergencia fuera de California, hágale saber al hospital o al médico de la sala de emergencia lo antes posibles que usted cuenta con Medi-Cal y que es miembro de CalOptima Health.

Pídale al hospital que haga copias de su tarjeta de identificación de CalOptima Health. Pídale al hospital y a los médicos que le envíen la factura a CalOptima Health. Si recibe una factura por los servicios que recibió en otro estado, llame a CalOptima Health de inmediato. Trabajaremos con el hospital o el médico para acordar que CalOptima Health pague por su atención.

Si está fuera de California y necesita surtir con urgencia una receta de medicamentos para pacientes ambulatorios, pídale a la farmacia que llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Nota: Los indígenas estadounidenses pueden obtener servicios de un IHCP fuera de la red.

El programa de Servicios para Niños de California (California Children's Services, CCS) es un programa estatal que atiende a niños menores de 21 años que tienen ciertas afecciones de salud, enfermedades o problemas de salud crónicos y cumplen las reglas del programa de CCS. Si necesita servicios de atención médica por una afección médica elegible de CCS y CalOptima Health no cuenta con un especialista aprobado por CCS en la red que pueda brindarle la atención que necesita, es posible que pueda acudir a un proveedor fuera de la red de proveedores sin costo alguno para usted. Para obtener más información sobre el programa de CCS, consulte el capítulo 4 "Beneficios y servicios" de esta guía.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Si la oficina está cerrada y desea recibir ayuda de un representante, llame a la Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

Si necesita cuidado urgente fuera del área de servicio de CalOptima Health, acuda al centro de cuidado urgente más cercano. Si viaja fuera de los Estados Unidos y necesita cuidado urgente, CalOptima Health no cubrirá la atención. Para obtener más información sobre cuidado urgente, consulte “Cuidado urgente” más adelante en este capítulo.

Planes de salud de la red

Un plan de salud de la red es el grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con CalOptima Health para brindar servicios cubiertos por Medi-Cal a los miembros de Medi-Cal.

Cómo funciona el cuidado administrado

CalOptima Health es un plan de cuidado administrado. CalOptima Health proporciona atención a los afiliados que viven en el condado de Orange. En el cuidado administrado, su médico general, los especialistas, la clínica, el hospital y otros proveedores colaboran para brindarle atención.

CalOptima Health tiene contratos con planes de salud para brindar atención a los miembros de CalOptima Health. Un plan de salud de la red está formado por médicos generales y especialistas. El plan de salud colabora con otros proveedores, como laboratorios y proveedores de equipo médico duradero. El plan de salud también está ligado a un hospital. Revise su tarjeta de identificación de CalOptima Health para ver los nombres de su médico general y del plan de salud.

Cuando se inscribe en CalOptima Health, elige o se le asigna un médico general. Su médico general forma parte de un plan de salud. Su médico general y el plan de salud dirigen la atención de todas sus necesidades médicas. Su médico general puede referirle a especialistas o solicitar pruebas de laboratorio y radiografías. Si necesita servicios que requieren aprobación previa (autorización previa), CalOptima Health o su plan de salud revisarán la aprobación previa (autorización previa) y decidirán si aprueban el servicio.

En la mayoría de los casos, debe acudir a especialistas y otros profesionales de la salud que trabajen con el mismo plan de salud que su médico general. Excepto en casos de emergencia, también debe recibir atención hospitalaria en el hospital ligado a su plan de salud.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Algunas veces, puede necesitar un servicio de un proveedor del plan de salud que no esté disponible. En ese caso, su médico general le referirá a un proveedor que pertenezca a otro plan de salud o que esté fuera de la red. Su médico general le pedirá una aprobación previa (autorización previa) para que pueda acudir a este proveedor.

En la mayoría de los casos, debe obtener una autorización previa de su médico general, plan de salud o CalOptima Health antes de poder acudir a un proveedor fuera de la red o a un proveedor que no sea parte de su plan de salud. No necesita aprobación previa (autorización previa) para los servicios de emergencia, los servicios de planificación familiar ni los servicios de salud mental dentro de la red.

Médicos

Usted elegirá un médico del Directorio de médicos de CalOptima Health como su médico general. El médico que elija debe ser un proveedor de la red. Para obtener una copia del Directorio de médicos de CalOptima Health llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711). O encuéntrelo en línea en **www.caloptima.org**.

Si va a elegir un nuevo médico general, deberá llamar al médico general que le interese para asegurarse de que acepta pacientes nuevos.

Si tuvo un médico antes de ser miembro de CalOptima Health y ese médico no forma parte de la red de CalOptima Health, es posible que pueda seguir viendo a ese médico por un tiempo limitado. Esto se llama continuidad de la atención. Puede leer más acerca de la continuidad de la atención en esta guía. Para obtener más información, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Si necesita un especialista, su médico general le referirá con un especialista que esté en la red de CalOptima Health. No se requiere una referencia para acudir a algunos especialistas. Para obtener más información sobre referencias, consulte "Referencias" más adelante en este capítulo.

Recuerde, si no elige un médico general, CalOptima Health elegirá uno por usted. Usted conoce mejor sus necesidades de atención médica, por lo que es mejor que usted tome la decisión. Si está inscrito en la parte B de Medicare y en Medi-Cal, no tiene que elegir un médico general de CalOptima Health.

Si quiere cambiar de médico general, deberá elegir un médico general del Directorio de médicos de CalOptima Health. Asegúrese de que el médico general esté recibiendo nuevos pacientes. Para cambiar de médico general llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

También puede acceder a nuestro portal seguro en línea para miembros en www.caloptima.org para cambiar de plan de salud o de médico general.

Hospitales

En caso de emergencia, llame al **911** o acuda al hospital más cercano.

Si no es una emergencia y necesita atención hospitalaria, su médico general decidirá a qué hospital debe acudir. Deberá ir al hospital que su médico general utilice y que esté en la red de proveedores de CalOptima Health. En el Directorio de médicos aparece una lista de los hospitales de la red de CalOptima Health.

Especialistas en salud de la mujer

Puede acudir a un especialista en salud de la mujer de la red de CalOptima Health para obtener la atención cubierta necesaria para brindar servicios de atención de rutina para la mujer. No necesita una referencia ni autorización de su médico general para recibir estos servicios. Si necesita ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, puede llamar al **1-714-246-8500** o llamar sin costo al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También puede llamar a la Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Directorio de médicos

El Directorio de médicos de CalOptima Health contiene una lista de los proveedores en la red de CalOptima Health. La red es el grupo de proveedores que trabajan con CalOptima Health.

El Directorio de médicos de CalOptima Health contiene una lista de hospitales, médicos generales, especialistas, proveedores de salud mental, centros de cuidado urgente, proveedores de salud de la visión, proveedores de apoyo, servicios comunitarios para adultos (Community Based Adult Services, CBAS), proveedores de apoyo, el Programa de Servicios Múltiples para Personas Mayores (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) y las instalaciones de enfermería.

El Directorio de médicos incluye los nombres de los proveedores de la red de CalOptima Health, sus especialidades, domicilios, números telefónicos, horarios de atención e idiomas que hablan. Le indica si el proveedor está recibiendo nuevos pacientes. También proporciona información sobre la accesibilidad física del edificio, como estacionamiento, rampas, escaleras con pasamanos y sanitarios con puertas anchas y barras de sostén.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

Para más información sobre la educación, capacitación y certificación de un médico, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Puede encontrar el Directorio de médicos en línea en **www.caloptima.org**.

Si necesita un Directorio de médicos impreso, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Puede encontrar una lista de las farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. También puede encontrar una farmacia cerca de usted llamando a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711.

Acceso oportuno a la atención

Su proveedor de la red debe proporcionarle un acceso oportuno a la atención con base en sus necesidades médicas. Como mínimo, deben ofrecerle una cita en los plazos indicados en el cuadro siguiente.

Tipo de cita	Usted debe poder obtener una cita dentro de:
Citas de cuidado urgente que no requieren aprobación previa (autorización previa)	48 horas
Citas de cuidado urgente que sí requieren aprobación previa (autorización previa)	96 horas
Citas de atención primaria no urgentes (de rutina)	10 días hábiles
Citas de atención primaria no urgentes con un especialista (de rutina)	15 días hábiles
Citas de atención no urgentes (de rutina) con un proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles
Citas de atención de seguimiento no urgentes (de rutina) con un proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles desde de la última cita



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Tipo de cita	Usted debe poder obtener una cita dentro de:
Citas no urgentes (de rutina) para servicios secundarios (de apoyo) para el diagnóstico o tratamiento de lesiones, enfermedades u otras afecciones de salud	15 días hábiles

Otras normas de tiempos de espera	Tiempos de espera estimados:
Tiempos de espera telefónica del Departamento de Servicios para Miembros en el horario de atención habitual	10 minutos
Tiempos de espera telefónica de la Línea de ayuda de enfermería	30 minutos (la llamada se transfiere al personal de enfermería)

A veces no hay problema en esperar más tiempo para una cita. Su proveedor podría darle un tiempo de espera más largo siempre y cuando esto no sea perjudicial para su salud. Se debe aclarar en su expediente que un tiempo de espera más largo no será perjudicial para su salud. Además, si prefiere esperar a una cita posterior que se ajuste mejor a su horario o acudir a otro proveedor de su elección, su proveedor o CalOptima Health respetarán su deseo.

Los estándares sobre disponibilidad de citas no se aplican al cuidado preventivo. Su médico puede recomendarle un programa específico de servicios preventivos, dependiendo de sus necesidades. Los estándares específicos antes mencionados tampoco se aplican a la atención de seguimiento periódica para afecciones crónicas ni a las referencias permanentes a especialistas.

Díganos si necesita servicios de interpretación cuando llame a CalOptima Health o cuando reciba servicios cubiertos. Los servicios de interpretación, incluido el lenguaje de señas, están disponibles sin costo para usted. Desaconsejamos firmemente que personas menores de edad o familiares actúen como intérpretes. Para obtener más información sobre los servicios de interpretación que ofrecemos, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

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

Tiempo de traslado o distancia para recibir atención médica

CalOptima Health debe seguir las normas de tiempo de traslado o distancia para la atención que recibirá. Esas normas ayudan a garantizar que pueda recibir la atención sin tener que viajar demasiado lejos de donde vive. Las normas de tiempo de traslado o distancia dependen del condado en el que viva.

Si CalOptima Health no puede brindarle la atención dentro de estas normas de tiempo de traslado o distancia, el DHCS puede permitir una norma distinta, conocida como norma de acceso alternativo. Para obtener más información sobre las normas de tiempo o distancia de CalOptima Health para el lugar donde vive, visite www.caloptima.org. O llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Si necesita atención de un proveedor ubicado lejos de donde vive, llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). El departamento puede ayudarle a encontrar atención con un proveedor ubicado cerca de usted. Si CalOptima Health no puede encontrar atención para usted de un proveedor más cercano, usted puede solicitar a CalOptima Health que organice un transporte para que acuda con su proveedor, incluso si ese proveedor se encuentra lejos de donde vive.

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

Se considera que está lejos si no puede llegar con ese proveedor dentro de los estándares de tiempo de traslado o distancia de CalOptima Health de su condado, independientemente de cualquier estándar de acceso alternativo que CalOptima Health pudiera usar para su código postal.

Citas

Cuando necesite atención médica:

- Llame a su médico general.
- Tenga listo su número de identificación de CalOptima Health durante la llamada.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

- Deje un mensaje con su nombre y número telefónico si el consultorio está cerrado.
- Lleve su BIC y su tarjeta de identificación de CalOptima Health a la cita.
- Si es necesario, solicite transporte para acudir a su cita.
- Solicite la asistencia con el idioma o los servicios de interpretación que requiera antes de su cita para disponer de los servicios en el momento de su consulta.
- Sea puntual y llegue a su cita unos minutos antes para registrarse, llenar los formularios y responder cualquier pregunta que le haga su médico general.
- Llame de inmediato si no puede asistir a la cita o si llegará tarde.
- Tenga listas sus preguntas y la información sobre sus medicamentos.

Si tiene una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana. Si necesita ayuda para decidir con qué urgencia necesita atención y su médico general no está disponible para hablar con usted, llame a la Línea de ayuda de enfermería.

Cómo puede acudir a su cita

Si no tiene forma de ir y regresar de sus citas para obtener los servicios cubiertos, CalOptima Health puede ayudar a organizar un transporte para usted. Dependiendo de su situación, puede ser elegible para el transporte médico o el transporte no médico. Estos servicios de transporte no son para emergencias y pueden estar disponibles sin costo para usted.

Si tiene una emergencia, llame al **911**. Se ofrece transporte para servicios y citas no relacionados con la atención de emergencia. Pueden estar disponibles sin costo para usted.

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

Cancelaciones y cambios de citas

Si no puede llegar a su cita, llame al consultorio de su proveedor de inmediato. Si tiene que cancelar, la mayoría de los médicos solicitan que llame 24 horas (1 día hábil) antes de su cita. Si falta varias veces a las citas, es posible que su médico deje de brindarle atención y tenga que buscar un nuevo médico.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Pago

No tiene que pagar por los servicios cubiertos a menos que le corresponda el costo compartido del cuidado a largo plazo. Para obtener más información, consulte “Para miembros con cuidado a largo plazo y costo compartido” en el capítulo 2. En la mayoría de los casos, no recibirá ninguna factura del proveedor. Debe mostrar su tarjeta de identificación de CalOptima Health y su BIC de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención médica o surta alguna receta para que su proveedor sepa a quién enviarle la factura. Es posible que reciba una Explicación de beneficios (Explanation of Benefits, EOB) o un estado de cuenta del proveedor. Las EOB y los estados de cuenta no son facturas.

En caso de recibir una factura, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Si recibe una factura por recetas médicas, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o **711**. O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Informe a CalOptima Health el monto cobrado, la fecha del servicio y el motivo de la factura. Usted no tiene que pagar a los proveedores ninguna cantidad que CalOptima Health deba por ningún servicio cubierto. Debe obtener la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health antes de visitar a un proveedor fuera de la red, excepto cuando:

- Necesite servicios de emergencia, en cuyo caso marque al 911 o acuda al hospital más cercano.
- Requiera servicios de planificación familiar o servicios relacionado con pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual, en cuyo caso puede acudir con cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).
- Requiera servicios de salud mental, en cuyo caso puede acudir con un proveedor dentro de la red o con un proveedor del plan de salud mental del condado sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si recibe atención de un proveedor fuera de la red y no obtuvo la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health, es posible que tenga que pagar por la atención recibida. Si necesita recibir atención médicamente necesaria de un proveedor fuera de la red porque no está disponible en la red de CalOptima Health, no tendrá que pagar siempre y cuando la atención sea un servicio que tenga cobertura de Medi-Cal y haya obtenido la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health para ello. Para obtener más información sobre los servicios de atención de emergencia, urgente o delicada, consulte las secciones correspondientes en este capítulo.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si recibe una factura o le piden que pague un copago que usted cree que no tiene que pagar, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Si paga la factura, puede presentar un formulario de reclamo a CalOptima Health. Deberá informar a CalOptima Health por escrito la razón por la que tuvo que pagar el artículo o servicio. CalOptima Health revisará su reclamo y decidirá si puede hacerle el reembolso.

Si tiene preguntas, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

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

CalOptima Health no hará el reembolso en los siguientes casos:

- Los servicios no tienen cobertura de Medi-Cal, como los servicios cosméticos.
- Tiene un costo compartido de Medi-Cal sin cubrir.
- Acudió con un médico que no acepta Medi-Cal y usted firmó un formulario en el cual indicó que aun así deseaba recibir atención y que pagaría los servicios por su cuenta.
- Solicitó un reembolso por los copagos de sus recetas médicas cubiertas por la Parte D del plan de Medicare.

Referencias

Si necesita que le atienda un especialista, su médico general u otro especialista le referirá a uno. Un especialista es un proveedor que se enfoca en un tipo de servicio de atención médica. El médico que le refiere trabajará con usted para elegir un especialista. Para ayudar a garantizar que usted pueda acudir a un especialista de manera oportuna, el DHCS establece plazos para que los miembros programen citas. Estos plazos aparecen en "Acceso oportuno a la atención médica" en esta guía. El consultorio de su médico general puede ayudarle a programar una cita con un especialista.

Otros servicios que podrían requerir una referencia incluyen procedimientos en el consultorio, radiografías, pruebas de laboratorio, salud en casa y servicios privados de enfermería.

Es posible que su médico general le dé un formulario para llevarlo al especialista. El especialista llenará el formulario y se lo enviará de regreso a su médico general. El especialista lo tratará durante el tiempo que considere que necesita tratamiento.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si tiene un problema de salud que requiere atención médica especial por un tiempo prolongado, es posible que necesite una referencia permanente. Esto quiere decir que puede acudir al mismo especialista más de una vez sin obtener una referencia en cada ocasión.

Si tiene dificultades para obtener una referencia permanente o desea una copia de la política de referencias de CalOptima Health, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Usted **no** necesita una referencia para:

- Consultas con el médico general.
- Consultas con un ginecobstetra (OB/GYN).
- Consultas de cuidado urgente o de atención de emergencia.
- Servicios delicados para adultos, como atención por agresión sexual.
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame a la oficina de Servicio de Información y Referencia para la Planificación Familiar al 1-800-942-1054), incluidos los abortos voluntarios.
- Pruebas y asesoría de VIH (solo mayores de 12 años).
- Servicios de infecciones de transmisión sexual (solo mayores de 12 años).
- Servicios quiroprácticos (es posible que se necesite una referencia cuando sean brindados por FQHC, RHC e IHCP fuera de la red).
- Evaluación inicial de salud mental.
- Servicios preventivos, como mamografías.
- Servicios de pruebas de biomarcadores de cáncer en etapas avanzadas 3 o 4 (pruebas para ayudar a personalizar los tratamientos contra el cáncer).

Los menores de edad también pueden obtener algunos servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, servicios delicados y servicios para trastorno por consumo de sustancias sin el consentimiento de sus padres. Para obtener más información, consulte “Servicios con consentimiento de menores” en este capítulo y “Servicios de tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias” en el capítulo 4 de esta guía.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Referencias de la Ley de Equidad del Cáncer de California

El tratamiento eficaz de los cánceres complejos depende de muchos factores. Por ejemplo, obtener el diagnóstico correcto y recibir el tratamiento oportuno de expertos en cáncer. Si se le diagnostica un cáncer complejo, la nueva Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California le permite solicitar una referencia de su médico para recibir tratamiento de cáncer específicamente en un centro oncológico designado por el Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI) dentro de la red, en un sitio afiliado al Programa Comunitario de Investigación Oncológica (Community Oncology Research Program, NCORP) del NCI, o en un centro oncológico académico calificado.

Si CalOptima Health no cuenta con un centro oncológico designado por el NCI dentro de la red, CalOptima Health le permitirá solicitar una referencia para recibir tratamiento de cáncer de uno de estos centros fuera de la red en California, si uno de los centros fuera de la red y CalOptima Health acuerdan el pago, a menos que usted elija un proveedor de tratamiento de cáncer diferente.

Si le diagnosticaron cáncer, comuníquese con CalOptima Health para averiguar si es elegible para recibir los servicios de uno de estos centros oncológicos.

¿Ya quiere dejar de fumar? Para informarse sobre los servicios en inglés, llame al 1-800-300-8086. Para la línea en español, llame al 1-800-600-8191.

Para obtener más información, visite www.kickitca.org.

Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su médico general o especialista deberá pedir permiso a CalOptima Health antes de brindarle la atención. A esto se le llama pedir una aprobación previa o autorización previa. Significa que CalOptima Health debe asegurarse de que la atención sea necesaria desde el punto de vista médico (requerida).

Los servicios necesarios desde el punto de vista médico son razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme de gravedad o sufra una discapacidad, o reducir un dolor intenso causado por una lesión, afección o enfermedad diagnosticada. Para los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención que es necesaria desde el punto de vista médico para corregir o ayudar a mitigar una enfermedad o afección física o mental.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Los siguientes servicios siempre requieren una aprobación previa (autorización previa), incluso si los recibe de un proveedor de la red de CalOptima Health:

- Hospitalización, si no es una emergencia
- servicios fuera del área de servicio de CalOptima Health, si no es una emergencia o cuidado urgente
- Cirugía para pacientes ambulatorios
- Servicios de cuidado a largo plazo o de enfermería especializada en un establecimiento de enfermería
- Tratamientos especializados, imágenes, pruebas y procedimientos
- Servicios de transporte médico cuando no sea una emergencia

Los servicios de ambulancia para emergencias no requieren aprobación previa (autorización previa).

Conforme a la sección 1367.01(h)(1) del Código de Salud y Seguridad, CalOptima Health tiene 5 días hábiles a partir del momento en que CalOptima Health reciba la información razonablemente necesaria para tomar una decisión (aprobar o rechazar) sobre las solicitudes de aprobación previa (autorización previa). En el caso de las solicitudes que un proveedor realizó o cuando CalOptima Health determine que seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar la funcionalidad máxima, CalOptima Health tomará una decisión de aprobación previa (autorización previa) acelerada (rápida).

CalOptima Health le notificará tan pronto como su afección de salud lo requiera y a más tardar 72 horas después de recibir la solicitud de los servicios.

El personal médico o clínico como los médicos, los enfermeros y los farmacéuticos revisan las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

CalOptima Health no influye en modo alguno en la decisión de los revisores de rechazar o aprobar la cobertura o los servicios. Si CalOptima Health no aprueba la solicitud, CalOptima Health le enviará una carta de Aviso de acción (NOA). El NOA le indicará cómo presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión.

CalOptima Health se comunicará con usted si CalOptima Health requiere más información o más tiempo para revisar su solicitud.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Usted nunca requerirá aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, incluso si se recibe fuera de la red o fuera de su área de servicio. Esto incluye el trabajo de parto y parto si está embarazada. Usted no necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios de atención delicada. Para obtener más información sobre los servicios de atención delicada, consulte “Atención delicada” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre la aprobación previa (autorización previa), llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Segundas opiniones

Es posible que quiera obtener una segunda opinión sobre la atención recomendada por su proveedor o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, podría querer una segunda opinión si quiere asegurarse de que su diagnóstico es correcto, si no sabe con seguridad si necesita el tratamiento o la cirugía que le recomendaron, o si ha intentado seguir un plan de tratamiento y no ha funcionado.

Si desea una segunda opinión, lo referiremos a un proveedor calificado dentro de la red que pueda darle una segunda opinión. Para obtener ayuda para elegir a un proveedor, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

CalOptima Health pagará por una segunda opinión si usted o su proveedor dentro la red la solicitan y la proporciona un proveedor dentro de la red. No requiere una aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health para obtener una segunda opinión de un proveedor de la red. Su proveedor de la red puede ayudarle a obtener una referencia para una segunda opinión si la necesita.

Si no hay ningún proveedor de la red de CalOptima Health que pueda darle una segunda opinión, CalOptima Health pagará para que reciba la segunda opinión de un proveedor fuera de la red. CalOptima Health le informará en un plazo de 5 días hábiles si el proveedor que eligió para recibir la segunda opinión se aprueba. Si tiene una enfermedad crónica, grave o seria, o si enfrenta una amenaza inmediata y grave para su salud, que incluya, entre otras consecuencias, morir o perder una extremidad, una parte importante del cuerpo o una función corporal, CalOptima Health le avisará por escrito en un plazo de 72 horas.

Si CalOptima Health rechaza su solicitud para obtener una segunda opinión, puede presentar una reclamación. Para obtener más información sobre las reclamaciones, consulte “Quejas” en el capítulo 6 de esta guía.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Atención delicada

Servicios con consentimiento de menores

Si es menor de 18 años, puede recibir algunos servicios sin el permiso de sus padres o tutores. Estos servicios son llamados servicios con consentimiento de menores.

Puede obtener estos servicios sin el permiso de sus padres o tutores:

- Servicios de atención por agresión sexual, incluida la atención de salud mental para pacientes ambulatorios
- Atención durante el embarazo
- Planificación familiar y control de natalidad
- Servicios de aborto

Si tiene 12 años o más, también puede obtener los siguientes servicios sin el permiso de sus padres o tutores:

- Atención de salud mental para pacientes ambulatorios por:
 - agresión sexual
 - incesto
 - agresión física
 - abuso de menores
 - cuando tenga pensamientos sobre hacerse daño o a otros
- Prevención, pruebas de detección y tratamiento de VIH/SIDA
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias
 - Para obtener más información, consulte “Servicios de tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias” en el capítulo 4 de esta guía.

Para pruebas de embarazo, servicios de planificación familiar, de control de natalidad o de infecciones de transmisión sexual, no es necesario que el médico o la clínica estén en la red de CalOptima Health. Puede elegir cualquier proveedor de Medi-Cal y solicitar estos servicios sin una referencia o aprobación previa (autorización previa).

Para servicios con consentimiento de menores que no son servicios especializados de salud mental, puede acudir con un proveedor de la red sin una referencia y sin aprobación previa (autorización previa). Su médico general no tiene que referirle y no es necesario que obtenga la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health para recibir servicios con consentimiento de menores.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

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

Los menores de edad pueden hablar en privado con un representante sobre sus inquietudes de salud llamando, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a la Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**).

CalOptima Health no enviará información sobre la obtención de servicios delicados a los padres o tutores. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicados confidenciales relacionadas con servicios delicados, consulte “Aviso de prácticas de privacidad” en el capítulo 7 de esta guía.

Servicios de atención delicada para adultos

Como adulto de 18 años o más, es posible que no quiera acudir con su médico general para recibir cierta atención delicada o privada. Puede elegir a cualquier médico o clínica para recibir este tipo de atención:

- Planificación familiar y control de natalidad, incluida la esterilización para adultos de 21 años o más
- Pruebas de embarazo y asesoría
- Prevención y pruebas de detección de VIH/SIDA
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Atención por agresión sexual
- Servicios de aborto para pacientes ambulatorios

Para la atención delicada, no es necesario que el médico o la clínica sean parte de la red de CalOptima Health. Puede elegir acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal para obtener estos servicios sin una referencia o aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health. Si un proveedor fuera de la red le proporcionó atención que no aparece aquí como atención delicada, es posible que tenga que pagarla.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o una clínica para estos servicios, o ayuda para acudir a estos servicios (incluido el transporte), llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). O llame las 24 horas del día, los 7 días de la semana a la Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

CalOptima Health no divulgará información médica relacionada con servicios delicados a ningún otro miembro sin su autorización por escrito, ya que usted es el miembro que recibe la atención. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicados confidenciales relacionados con servicios delicados, consulte “Aviso de prácticas de privacidad” en el capítulo 7.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral ante algunos servicios cubiertos. Tienen el derecho de **no** ofrecer algunos servicios cubiertos si no están de acuerdo moralmente con los servicios. Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudará a encontrar otro proveedor para recibir los servicios necesarios. CalOptima Health también puede ayudarle a encontrar un proveedor.

Algunos hospitales y proveedores no prestan uno o varios de estos servicios aunque tengan cobertura de Medi-Cal:

- Planificación familiar
- Servicios anticonceptivos, incluidos los anticonceptivos de emergencia
- Esterilización, incluida la ligadura de trompas en el momento del trabajo de parto y del parto
- Tratamientos para la infertilidad
- Aborto

Para asegurarse de elegir un proveedor que pueda darle la atención que usted y su familia necesitan, llame al médico, grupo médico, asociación de práctica independiente o clínica que desee. O llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Pregunte si el proveedor puede y quiere brindarle los servicios que necesita.

Estos servicios están disponibles para usted. CalOptima Health se asegurará de que usted y los miembros de su familia puedan utilizar proveedores (médicos, hospitales, clínicas) que le brinden la atención que necesita. Si tiene preguntas o necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Cuidado urgente

El cuidado urgente **no** es para una emergencia ni para una afección que ponga en riesgo la vida. Es para recibir los servicios que necesita para evitar daños graves a su salud debido a una enfermedad, lesión o complicación repentinas de una afección que ya tiene. La mayoría de las citas de cuidado urgente no requieren aprobación previa (autorización previa). Si solicita una cita de cuidado urgente, obtendrá una cita en un plazo de 48 horas. Si los servicios de cuidado urgente que requiere necesitan aprobación previa (autorización previa), obtendrá una cita en un plazo de 96 horas a partir del momento en que la solicitó.

Si necesita cuidado urgente, llame a su médico general. Si no puede comunicarse con su médico general, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). O puede llamar a la Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**), para obtener información sobre el nivel de atención que es mejor para usted. La Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en su idioma preferido.

Si necesita cuidado urgente fuera del área, acuda al centro de cuidado urgente más cercano.

Las necesidades de cuidado urgente podrían incluir:

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

Debe obtener los servicios de cuidado urgente de un proveedor de la red cuando se encuentre dentro del área de servicio de CalOptima Health. No necesita aprobación previa (autorización previa) para obtener los servicios de cuidado urgente de un proveedor de la red dentro del área de servicio de CalOptima Health. Si se encuentra fuera del área de servicio de CalOptima Health, pero dentro de los Estados Unidos, no necesita aprobación previa (autorización previa) para obtener cuidado urgente.

Acuda al centro de cuidado urgente más cercano. Medi-Cal no cubre los servicios de cuidado urgente fuera de los Estados Unidos. Si viaja fuera de los Estados Unidos y necesita cuidado urgente, no cubriremos su atención.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si necesita atención de salud mental urgente, llame al plan de salud mental de su condado a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Llame al plan de salud mental de su condado o a Servicios de Salud del Comportamiento de CalOptima Health en cualquier momento, las 24 horas de día, los 7 días de la semana. Para obtener todos los números telefónicos gratuitos de los condados en línea, visite: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Si recibe medicamentos como parte de su consulta cubierta de cuidado urgente, CalOptima Health los cubrirá como parte de su consulta cubierta. Si su proveedor de cuidado urgente le proporciona una receta médica para que la lleve a la farmacia, Medi-Cal Rx decidirá si tiene cobertura. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, consulte “Medicamentos con receta cubiertos por Medi-Cal Rx” en “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4.

Atención de emergencia

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia (Emergency Room, ER) más cercana. Para obtener atención de emergencia, **no** necesita aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health.

Tiene derecho a utilizar cualquier hospital u otro entorno para recibir atención de emergencia dentro de los Estados Unidos, incluido cualquier territorio estadounidense.

Si se encuentra fuera de los Estados Unidos, solo está cubierta la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México. La atención de emergencia y otros cuidados no están cubiertos en otros países.

La atención de emergencia es para afecciones médicas que ponen en riesgo la vida. Esta atención es para una enfermedad o lesión que una persona prudente (razonable) común (que no sea un profesional de la atención médica) con conocimiento promedio sobre la salud y medicina esperaría que, si no obtiene atención inmediata, su salud (o la del bebé por nacer) podría estar en grave peligro. Esto incluye el riesgo de dañar gravemente sus funciones corporales, órganos o partes del cuerpo. Algunos ejemplos pueden incluir, entre otros:

- Labor de parto
- Fracturas
- Dolor grave
- Dolor de pecho



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Problemas al respirar
- Quemadura grave
- Sobredosis
- Desmayos
- Sangrado profuso (hemorragia)
- Afecciones psiquiátricas de emergencia, como depresión grave o pensamientos suicidas (que pueden ser cubiertos por los planes de salud mental del condado)

No acuda a la ER para recibir atención de rutina o que no es necesaria de forma inmediata. Debe obtener la atención de rutina de su médico general, quien le conoce mejor. Si no sabe con seguridad si su afección médica es una emergencia, llame a su médico general. También puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana a la Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**).

Si necesita atención de emergencia lejos de casa, acuda a la ER más cercana, incluso si no está en la red de CalOptima Health. Si acude a una ER, pídale que llamen a CalOptima Health. Usted o el hospital que le ingresó debe llamar a CalOptima Health en un plazo de 24 horas después de recibir la atención de emergencia. Si viaja fuera de los Estados Unidos, que no sea a Canadá o México, y necesita atención de emergencia, CalOptima Health **no** cubrirá su atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al **911**. No es necesario que consulte a su médico general ni a CalOptima Health antes de acudir a la ER.

Si necesita atención en un hospital fuera de la red después de su emergencia (atención posterior a la estabilización), el hospital llamará a CalOptima Health.

Recuerde: No llame al **911** a menos que sea una emergencia. Obtenga atención de emergencia solo en caso de emergencia, no cuando requiera atención de rutina o para enfermedades leves como un resfriado o dolor de garganta. Si es una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana.

La Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health le brinda información y consejos médicos de forma gratuita las 24 horas del día, todos los días del año. Llame al 1-844-447-8441 (TTY 1-844-514-3774).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Línea de ayuda de enfermería

La Línea de ayuda de enfermería de CalOptima Health puede proporcionarle información y consejos médicos de forma gratuita las 24 horas del día, todos los días del año. Llame al **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**) para:

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

La Línea de ayuda de enfermería **no puede** ayudarle a hacer citas clínicas ni a volver a surtir medicamentos. Llame al consultorio de su proveedor si necesita ayuda con esto.

Los servicios de la Línea de ayuda de enfermería solo están disponibles para los miembros de CalOptima Health. También hay servicios de interpretación disponibles. Tenemos personal que habla su idioma.

Instrucciones anticipadas

Una instrucción de salud anticipada es un formulario legal. En el formulario puede detallar qué tipo de atención médica quiere recibir en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones más adelante. También puede especificar qué tipo de atención **no** quiere recibir. Puede nombrar a alguien, como su cónyuge, para que tome decisiones sobre su atención médica si usted no puede hacerlo.

Puede obtener un formulario de instrucciones anticipadas en farmacias, hospitales, oficinas legales y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagar por el formulario. También puede encontrar y descargar un formulario gratuito en línea. Puede pedirle a su familia, su médico general o una persona de confianza que le ayude a llenar el formulario.

Usted tiene derecho a que sus instrucciones anticipadas se incluyan en sus expedientes médicos. Tiene derecho a modificar o anular sus instrucciones anticipadas en cualquier momento.

Tiene derecho a conocer los cambios en las leyes sobre las instrucciones anticipadas. CalOptima Health le informará sobre los cambios en las leyes estatales a más tardar 90 días después del cambio.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para obtener más información, llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Donación de órganos y tejidos

Usted puede ayudar a salvar vidas si se convierten en donante de órganos o tejidos. Si tiene entre 15 y 18 años, puede ser un donante con el consentimiento por escrito de su padre, madre o tutor. Puede cambiar de opinión respecto a la decisión de ser un donante de órganos en cualquier momento. Para obtener más información sobre la donación de órganos o tejidos, hable con su médico general. También puede visitar el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en <https://donaciondeorganos.gov/>.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

4. Beneficios y servicios

Qué cubre su plan de salud

Este capítulo explica los servicios cubiertos que tiene como miembro de CalOptima Health. Los servicios cubiertos son gratuitos siempre y cuando sean necesarios desde el punto de vista médico y los proporcione un proveedor dentro de la red. Debe solicitarnos una aprobación previa (autorización previa) si la atención que desea obtener está fuera de la red, a excepción de ciertos servicios delicados y atención de emergencia. Su plan de salud podría cubrir los servicios necesarios desde el punto de vista médico de un proveedor fuera de la red, pero para ello debe solicitar la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health.

Los servicios necesarios desde el punto de vista médico son razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme de gravedad o sufra una discapacidad, o reducir un dolor intenso causado por una lesión, afección o enfermedad diagnosticada. Para los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención que es necesaria desde el punto de vista médico para corregir o ayudar a mitigar una enfermedad o afección física o mental. Para obtener más información sobre los servicios cubiertos, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Members under 21 years old get extra benefits and services. To learn more, read Chapter 5, "Child and youth well care."

Some of the basic health benefits CalOptima Health offers are listed below. Benefits with a star (*) need pre-approval (prior authorization).

- Acupuntura*
- Terapias y servicios de salud en el hogar agudos (tratamiento a corto plazo)
- Inmunizaciones para adultos (vacunas)
- Inyecciones y pruebas de alergias
- Servicios de ambulancia para una emergencia
- Servicios de anestesiólogos
- Prevención del asma
- Audiología*
- Tratamientos de salud del comportamiento*
- Pruebas de biomarcadores
- Rehabilitación cardíaca
- Servicios quiroprácticos*



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

4 | Beneficios y servicios

- Quimioterapia y terapia de radiación
- Evaluaciones de salud cognitiva
- Servicios para trabajadores de la salud comunitarios
- Servicios dentales: limitados (brindados por profesionales médicos o médicos generales en un consultorio médico)
- Servicios de diálisis o hemodiálisis
- Servicios de doulas
- Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)*
- Servicios de atención diádica
- Visitas a la sala de emergencia
- Nutrición enteral y parenteral*
- Visitas al consultorio de planificación familiar y asesoramiento (puede acudir a un proveedor no participante)
- Servicios de habilitación y dispositivos*
- Aparatos auditivos
- Atención médica en el hogar*
- Cuidados para enfermos desahuciados*
- Atención médica y quirúrgica para pacientes hospitalizados*
- Laboratorio y radiología*
- Terapias y servicios de salud en el hogar a largo plazo*
- Atención neonatal y de maternidad
- Trasplante de órganos vitales*
- Terapia ocupacional*
- Ortopedia o prótesis*
- Suministros de ostomía y urología
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios
- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios
- Cirugía para pacientes ambulatorios*
- Cuidados paliativos*
- Consultas con el médico general
- Servicios pediátricos
- Terapia física*
- Servicios de podología*
- Rehabilitación pulmonar
- Secuenciación rápida del genoma completo
- Servicios y dispositivos de rehabilitación*
- Servicios de enfermería especializados
- Consultas con el especialista
- Terapia del habla*
- Servicios quirúrgicos
- Telemedicina o telesalud
- Servicios para personas transgénero*
- Cuidado urgente
- Servicios para la vista*
- Servicios de salud de la mujer



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Las definiciones y las descripciones de los servicios cubiertos están en el capítulo 8 “Números y términos importantes que debe conocer”.

Los servicios necesarios desde el punto de vista médico son razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme de gravedad o sufra una discapacidad, o reducir un dolor intenso causado por una lesión, afección o enfermedad diagnosticada.

Los servicios necesarios desde el punto de vista médico incluyen los que son necesarios para el desarrollo y crecimiento acorde a la edad o para alcanzar, mantener o recobrar capacidad funcional.

Para miembros menores de 21 años, un servicio es necesario desde el punto de vista médico si se requiere para corregir o mejorar defectos y enfermedades o afecciones físicas y mentales según el beneficio federal de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT). Esto incluye la atención que es necesaria para corregir o ayudar a mitigar una enfermedad o afección física o mental o mantener estable la afección del miembro para evitar que empeore.

Los servicios necesarios desde el punto de vista médico no incluyen:

- **Tratamientos que no se hayan probado o se encuentren en la etapa de pruebas.**
- **Servicios o artículos que no son generalmente aceptados como efectivos.**
- **Servicios fuera de los procedimientos y la duración normales de los tratamientos o servicios que no cuenten con pautas clínicas.**
- **Servicios para la conveniencia del cuidador o del proveedor**

CalOptima Health está en coordinación con otros programas para asegurarse de que usted reciba todos los servicios necesarios desde el punto de vista médico, incluso si otro programa cubre dichos servicios y no CalOptima Health.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Los servicios necesarios desde el punto de vista médico incluyen los servicios médicos que son razonables y necesarios para:

- proteger la vida,
- prevenir enfermedades o discapacidades significativas,
- aliviar el dolor intenso,
- lograr el desarrollo y crecimiento acorde a la edad, o
- alcanzar, mantener y recobrar capacidad funcional

Para miembros menores de 21 años, los servicios necesarios desde el punto de vista médico incluyen todos los servicios cubiertos mencionados con anterioridad y cualquier otro servicio necesario de atención médica, de diagnóstico, tratamiento y otras medidas para corregir o mejorar defectos, enfermedades y afecciones físicas y mentales, que requiere el beneficio federal de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT).

El EPSDT proporciona servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento para infantes de bajos ingresos, niños y adolescentes menores de 21 años. El EPSDT cubre más servicios que el beneficio para adultos. Su objetivo es garantizar que los niños reciban una detección y atención tempranas para prevenir o diagnosticar y tratar problemas de salud. La meta del EPSDT es asegurar que cada niño reciba la atención médica que necesitan, cuando la necesitan: la atención adecuada para el niño adecuado en el momento adecuado y en las instalaciones adecuadas.

CalOptima Health estará en coordinación con otros programas para asegurarse de que usted reciba todos los servicios necesarios desde el punto de vista médico, incluso si otro programa cubre dichos servicios y no CalOptima Health. Consulte “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en este capítulo.

Beneficios de Medi-Cal que cubre CalOptima Health

Servicios para pacientes ambulatorios (de consultas externas)

Immunizaciones para adultos

Un proveedor dentro de la red puede proporcionarle inmunizaciones (vacunas) para adultos sin aprobación previa (autorización previa). CalOptima Health cubre las vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), que incluyen las vacunas que necesita para viajar.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

También puede obtener servicios de inmunización (vacunas) para adultos en una farmacia por medio de Medi-Cal Rx. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, consulte “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en este capítulo.

Atención de alergias

CalOptima Health cubre las pruebas y el tratamiento de las alergias, incluidas la desensibilización alérgica, la hiposensibilización o la inmunoterapia.

Servicios de anestesiólogos

CalOptima Health cubre los servicios de anestesia que sean necesarios desde el punto de vista médico cuando usted recibe atención para pacientes ambulatorios. Esto puede incluir la anestesia para procedimientos dentales cuando la proporciona un anestesiólogo, que puede requerir aprobación previa (autorización previa).

Servicios quiroprácticos

CalOptima Health cubre los servicios quiroprácticos, limitados al tratamiento de la espina dorsal mediante manipulación manual. Los servicios quiroprácticos se limitan a un máximo de dos servicios al mes, o a una combinación de dos servicios al mes de los siguientes servicios: acupuntura, audiología, terapia ocupacional y terapia del lenguaje. Los límites no se aplican a menores de 21 años. CalOptima Health puede aprobar previamente otros servicios como médicamente necesarios.

Estos miembros son elegibles para recibir servicios quiroprácticos:

- Niños menores de 21 años.
- Mujeres embarazadas hasta el final del mes, que incluye los 60 días después del final de un embarazo.
- Residentes de un establecimiento de enfermería especializada, establecimiento de cuidado intermedio o establecimiento de atención subaguda.
- Todos los miembros cuando los servicios se brinden en los departamentos de pacientes ambulatorios en el hospital del condado, en las clínicas para pacientes ambulatorios, en un centro de salud certificado a nivel federal (FQHC) o en una clínica de salud rural (RHC) de la red de CalOptima Health. No todos los FQHC, RHC u hospitales del condado ofrecen servicios quiroprácticos para pacientes ambulatorios.

Evaluaciones de salud cognitiva

CalOptima Health cubre una evaluación anual de salud cognitiva para los miembros de 65 años o más, que de otro modo no son elegibles para una evaluación similar como parte de una consulta anual de bienestar de acuerdo con el programa Medicare. Una evaluación de salud cognitiva busca signos de demencia o demencia progresiva.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Servicios para trabajadores de la salud comunitarios

CalOptima Health cubre los servicios para trabajadores de la salud comunitarios (Community Health Workers, CHW) cuando son recomendados por un médico u otro especialista certificado para evitar el inicio o avance de enfermedades, discapacidades y otras afecciones de salud, prolongar la vida y promover la salud física y mental y su eficacia. Los servicios pueden incluir:

- Educación y capacitación en salud, incluidos el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas, afecciones de la salud del comportamiento, salud perinatal y bucal, así como prevención de lesiones.
- Promoción de la salud y entrenamiento, incluidos el establecimiento de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el control de enfermedades.

Servicios de diálisis y hemodiálisis

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

La cobertura de Medi-Cal no incluye lo siguiente:

- Equipos, artículos o suministros con propósitos de comodidad, conveniencia o lujo.
- Artículos no médicos, como generadores o accesorios para hacer que el equipo de diálisis en casa se pueda transportar.

Servicios de doulas

CalOptima Health cubre los servicios de doula para las afiliadas que estén embarazadas o lo hayan estado en el último año cuando así lo recomiende un médico o profesional de la salud autorizado. Medi-Cal no cubre todos los servicios de doula. Las doulas son trabajadoras del parto que proporcionan educación sobre la salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico a las mujeres embarazadas antes, durante y después del parto, incluido el apoyo durante un aborto espontáneo, una muerte fetal y un aborto.

Servicios de atención diádica

CalOptima Health cubre los servicios de atención de salud conductual diádica (Dyadic Behavioral Health, DBH) necesarios desde el punto de vista médico para los miembros y sus cuidadores. Una díada se compone de un niño y sus padres o cuidadores. El cuidado diádico brinda servicio a los padres o cuidadores y al niño juntos. Se centra en el bienestar familiar para favorecer el desarrollo saludable del niño y su salud mental.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Los servicios de atención diádica incluyen consultas de DBH de bienestar infantil, servicios integrales de apoyo comunitario diádicos, servicios psicoeducativos diádicos, servicios para padres o cuidadores diádicos, capacitación familiar diádica y asesoramiento para el desarrollo infantil y servicios de salud mental materna.

Cirugía para pacientes ambulatorios

CalOptima Health cubre los procedimientos quirúrgicos para pacientes ambulatorios. Para algunos procedimientos, tendrá que obtener una aprobación previa (autorización previa) antes de recibir dichos servicios. Los procedimientos de diagnóstico y determinados procedimientos médicos o dentales para pacientes ambulatorios se consideran optativos. Debe obtener una aprobación previa (autorización previa)..

Servicios médicos

CalOptima Health cubre los servicios médicos que sean necesarios desde el punto de vista médico.

Servicios de podología (para el pie)

CalOptima Health cubre los servicios de podología que son necesarios desde el punto de vista médico para fines de diagnóstico y tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, manipulativo y eléctrico del pie humano. Esto incluye el tratamiento del tobillo y de los tendones conectados al pie. También incluye los tratamientos no quirúrgicos de los músculos y tendones de la pierna que controlan las funciones del pie.

Terapias de tratamiento

CalOptima Health cubre distintas terapias de tratamiento, que incluyen:

- Quimioterapia
- Radioterapia

Atención neonatal y de maternidad

CalOptima Health cubre los siguientes servicios de maternidad y de atención neonatal:

- Servicios de centro de parto
- Extractores de leche y suministros
- Capacitación y asistencia para la lactancia materna
- Enfermera partera certificada (Certified Nurse Midwife, CNM)
- Atención de parto y posparto
- Diagnóstico de trastornos genéticos fetales y asesoría
- Servicios de doulas
- Partera certificada (Licensed Midwife, LM)



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Servicios de salud mental en relación con la maternidad
- Cuidado al recién nacido
- Cuidado prenatal

Servicios de telesalud

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

Es posible que la telesalud no esté disponible para todos los servicios cubiertos. Puede contactar a su proveedor para saber qué servicios puede obtener por medio de la telesalud. Es importante que usted y su proveedor estén de acuerdo en que es adecuado para usted usar la telesalud para un servicio. Tiene derecho a recibir servicios presenciales. No es necesario que use la telesalud aunque su proveedor esté de acuerdo en que es adecuada para usted.

Servicios de salud mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

CalOptima Health cubre las evaluaciones iniciales de salud mental sin necesidad de una aprobación previa (autorización previa). Puede obtener una evaluación de salud mental en cualquier momento de un proveedor de salud mental certificado de la red de CalOptima Health sin una referencia.

Su médico general o su proveedor de salud mental podrían hacer una referencia para otra evaluación de salud mental con un especialista de la red de CalOptima Health para determinar el nivel de atención que necesita. Si los resultados de su evaluación de salud mental determinan que usted sufre de angustia leve o moderada, o que tiene una discapacidad en el funcionamiento mental, emocional o del comportamiento, CalOptima Health puede proporcionarle servicios de salud mental. CalOptima Health cubre servicios de salud mental como:

- Evaluación y tratamiento (psicoterapia) de salud mental individual y grupal
- Pruebas psicológicas cuando se indiquen de forma clínica para evaluar un problema de salud mental
- Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Servicios ambulatorios para supervisar la terapia con medicamentos
- Servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios
- Medicamentos para pacientes ambulatorios, medicamentos que no estén ya cubiertos de acuerdo con la lista de medicamentos cubiertos de Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), suministros y complementos
- Consultas psiquiátricas
- Terapia familiar en la que participen al menos 2 miembros de la familia, por ejemplo:
 - psicoterapia para hijos y padres (de 0 a 5 años)
 - terapia interactiva entre padres e hijos (de 2 a 12 años)
 - terapia cognitivo-conductual de pareja (adultos)

Para obtener ayuda para encontrar más información sobre los servicios de salud mental que brinda CalOptima Health, llame a la Línea de salud del comportamiento de CalOptima Health gratuitamente al 1-855-877-3885 (TTY **711**).

Si un tratamiento que necesita para un trastorno de salud mental no está disponible dentro de la red de CalOptima Health y su médico general o proveedor de salud mental no puede brindarle la atención que necesita dentro de los plazos que se indican más arriba en “Acceso oportuno a la atención”, CalOptima Health ofrecerá la cobertura y le ayudará a recibir los servicios fuera de la red.

Si los resultados de su evaluación de salud mental indican que podría tener un mayor nivel de discapacidad y necesita servicios especializados de salud mental (specialty mental health services, SMHS), su médico general o su proveedor de salud mental pueden referirle al plan de salud mental del condado para recibir la atención que necesita.

Para obtener más información, consulte “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en la página 94, en la sección “Servicios especializados de salud mental”.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Atención de emergencia

Servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios que se requieren para tratar una emergencia médica

CalOptima Health cubre todos los servicios necesarios para tratar una emergencia médica que ocurra en los EE. UU. (incluidos territorios como Puerto Rico, las Islas Vírgenes de los EE. UU., etc.). CalOptima Health también cubre atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá o México. Una emergencia médica es una afección que incluye dolor intenso o lesiones graves. La afección es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, cualquier persona prudente (razonable) común (no un profesional de la salud) consideraría la posibilidad de las siguientes consecuencias:

- riesgos graves a su salud,
- un daño grave a las funciones corporales,
- una disfunción grave en cualquier órgano o parte del cuerpo, o
- riesgos graves en casos de mujeres embarazadas en parto activo, es decir, el parto en cualquiera de las siguientes situaciones:
 - No hay tiempo suficiente para trasladarla de forma segura a otro hospital antes del parto.
 - El traslado podría suponer una amenaza para su salud o su seguridad o para la del bebé por nacer.

Si el proveedor de la sala de emergencia de un hospital le da un suministro para 72 horas de un medicamento recetado para pacientes ambulatorios como parte del tratamiento, CalOptima Health cubrirá el medicamento recetado como parte de los servicios de emergencia. Si el proveedor de la sala de emergencia de un hospital le da una receta médica que tiene que llevar a una farmacia para pacientes ambulatorios para surtirla, Medi-Cal Rx cubrirá esa receta médica.

Si un farmacéutico en una farmacia para pacientes ambulatorios le da un suministro de emergencia de un medicamento, Medi-Cal Rx cubrirá ese suministro de emergencia y no CalOptima Health. Si la farmacia necesita ayuda para proporcionarle un suministro médico de emergencia, pídale que llamen a Medi-Cal RX al 1-800-977-2273.

Servicios de transporte de emergencia

CalOptima Health cubre los servicios de ambulancia para ayudarle a llegar al centro de atención más cercano en una emergencia. Esto significa que su estado de salud es de tal gravedad que otros medios de transporte podrían poner en peligro su salud o su vida. No se cubren servicios fuera de los EE. UU., excepto la atención de emergencia que



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

requiera hospitalización en Canadá o México. Si usted recibe servicios de ambulancia para emergencias en Canadá o México y no le hospitalizan durante este periodo de atención, CalOptima Health no cubrirá sus servicios de ambulancia.

Cuidado paliativo y para enfermos desahuciados

CalOptima Health cubre el cuidado paliativo y para enfermos desahuciados para niños y adultos, los cuales ayudan a reducir las incomodidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Los adultos de 21 años o más no pueden recibir servicios de atención para enfermos desahuciados y cuidados paliativos al mismo tiempo.

Atención para enfermos desahuciados

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

El cuidado para enfermos desahuciados incluye:

- Servicios de enfermería
- Servicios de terapia física, ocupacional o del habla
- Servicios médicos sociales
- Asistente de salud en el hogar y servicios de trabajo doméstico
- Dispositivos y suministros médicos
- Algunos medicamentos y servicios biológicos (algunos pueden estar disponibles por medio de Medi-Cal Rx)
- Servicios de asesoría
- Servicios de enfermería continua las 24 horas durante periodos de crisis y según sea necesario para que el miembro que tiene una enfermedad terminal permanezca en casa
- Atención de relevo para pacientes hospitalizados hasta por cinco días consecutivos en un hospital, establecimiento de enfermería especializada o centro para enfermos desahuciados



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Atención para pacientes hospitalizados a corto plazo para el control del dolor o el manejo de los síntomas en un hospital, establecimiento de enfermería especializada o centro para enfermos desahuciados

Cuidados paliativos

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

Los cuidados paliativos incluyen:

- Planificación de atención avanzada
- Evaluación y consultas de cuidados paliativos
- Plan de cuidados que incluya todos los cuidados paliativos y curativos autorizados
- Equipo del plan de cuidados, que incluye, entre otros:
 - un médico en medicina u osteopatía
 - un asistente médico
 - un enfermero registrado
 - un enfermero vocacional titulado o enfermero especialista titulado
 - un trabajador social
 - un capellán
- Coordinación de la atención
- Manejo del dolor y los síntomas
- Servicios médicos sociales y de salud mental

Los adultos que tengan 21 años o más no pueden recibir servicios de atención para enfermos desahuciados y cuidados paliativos al mismo tiempo. Si está recibiendo cuidados paliativos y es elegible para recibir atención para enfermos desahuciados, puede solicitar el cambio a atención para enfermos desahuciados en cualquier momento.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Hospitalización

Servicios de anestesiólogos

CalOptima Health cubre los servicios de anestesiólogos que sean necesarios desde el punto de vista médico durante las estadías cubiertas en el hospital. Un anestesiólogo es un proveedor que se especializa en administrar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento utilizado durante algunos procedimientos médicos o dentales.

Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados

CalOptima Health cubre la atención hospitalaria para pacientes hospitalizados necesaria desde el punto de vista médico cuando se ingresa al paciente al hospital.

Secuenciación rápida del genoma completo

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

La RWGS es una nueva forma de diagnosticar afecciones a tiempo para que sirvan en los cuidados de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de niños de un año o menos.

Servicios quirúrgicos

CalOptima Health cubre las cirugías necesarias desde el punto de vista médico que se realizan en un hospital.

Programa de extensión de la atención posparto (PPCE)

CalOptima Health cubre la atención posparto hasta 12 meses después del final del embarazo, independientemente del ingreso, la ciudadanía o la situación migratoria. No es necesario realizar ninguna acción adicional.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación (terapia)

Este beneficio incluye servicios y dispositivos que ayudan a las personas con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas a ganar o recuperar habilidades mentales y físicas.

CalOptima Health cubre los servicios de rehabilitación y habilitación que se describen en esta sección si se cumple cada uno de los siguientes requisitos:

- Los servicios son necesarios desde el punto de vista médico.
- Los servicios son para tratar una afección de salud.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Los servicios son para ayudarle a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria.
- Usted recibe los servicios en un centro de la red, a menos que un médico de la red determine que es necesario desde el punto de vista médico que reciba los servicios en otro lugar, o que no haya un centro de la red disponible para tratar su afección de salud

CalOptima Health cubre estos servicios de rehabilitación y habilitación:

Acupuntura

CalOptima Health cubre los servicios de acupuntura para prevenir, cambiar o aliviar la sensación de dolor crónico grave y persistente que se derive de una afección médica generalmente reconocida.

Los servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios (con o sin el estímulo eléctrico de las agujas) se limitan a 2 servicios por mes, en combinación con los servicios de audiología, quiropráctica, terapia ocupacional y terapia del habla, cuando los proporcione un médico, dentista, podólogo o acupunturista. Los límites no se aplican a los menores de 21 años. CalOptima Health puede preaprobar (autorizar previamente) servicios adicionales como médicamente necesarios.

Audiología (oído)

CalOptima Health cubre los servicios de audiología. Los servicios de audiología para pacientes ambulatorios están limitados a 2 servicios por mes, en combinación con servicios de acupuntura, quiroprácticos, de terapia ocupacional y del habla (las limitaciones no aplican a niños menores de 21 años). CalOptima Health puede preaprobar (autorizar previamente) otros servicios que sean necesarios desde el punto de vista médico.

Tratamientos de salud del comportamiento

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

Los servicios de BHT enseñan habilidades con el uso de la observación y el refuerzo del comportamiento, o al incentivar la enseñanza de cada paso de un comportamiento específico. Los servicios de BHT se basan en evidencias confiables. No son experimentales. Algunos ejemplos de servicios de BHT son las intervenciones



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

del comportamiento, los paquetes de intervención del comportamiento cognitivo, el tratamiento del comportamiento integral y el análisis del comportamiento aplicado.

Los servicios de BHT deben ser necesarios desde el punto de vista médico, ordenados por un médico o psicólogo certificado, aprobados por el plan y proporcionados conforme al plan de tratamiento aprobado.

Rehabilitación cardiaca

CalOptima Health cubre los servicios de rehabilitación cardiaca para pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Equipo médico duradero (DME)

CalOptima Health cubre la compra o el alquiler de suministros de DME, equipo y otros servicios recetados por un médico, asistente médico, enfermero especialista titulado o enfermero clínico especialista. Los artículos de DME recetados están cubiertos si son médicamente necesarios para preservar las funciones corporales esenciales para las actividades de la vida diaria o para prevenir una discapacidad física importante.

En general, CalOptima Health no cubre lo siguiente:

- Equipos, artículos y suministros con propósitos de comodidad, conveniencia o lujo, a excepción de los extractores de leche exhibidos en tienda los cuales están descritos en este capítulo en “Extractores de leche y suministros” en la sección “Maternidad y atención del recién nacido”.
- Artículos que no sean para mantener las actividades normales de la vida diaria, como equipo para hacer ejercicio (incluidos los dispositivos que tienen el propósito de brindar mayor soporte para actividades de recreación o deportivas).
- Equipo de higiene, excepto cuando sea necesario desde el punto de vista médico para un miembro menor de 21 años.
- Artículos no médicos, como saunas o elevadores.
- Modificaciones a su hogar o automóvil.
- Dispositivos para realizar pruebas de sangre o de otras sustancias corporales (Medi-Cal Rx cubre los monitores de glucosa en sangre para la diabetes, los monitores continuos de glucosa, las tiritas de prueba y las lancetas).
- Monitores electrónicos del corazón o pulmones, excepto monitores de apnea infantil.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Reparación o remplazo de equipo debido a pérdida, robo o mal uso, excepto cuando sea necesario desde el punto de vista médico para un miembro menor de 21 años.
- Otros artículos que no se suelen utilizar principalmente para la atención médica

En ciertos casos, estos artículos se pueden aprobar cuando su médico envíe una solicitud de preaprobación (autorización previa).

Nutrición enteral y parenteral

Estos métodos para suministrar nutrición al cuerpo se usan cuando una afección médica impide que ingiera alimentos como lo hace normalmente. Medi-Cal Rx puede cubrir las fórmulas de nutrición enteral y los productos de nutrición parenteral cuando sean necesarios desde el punto de vista médico. CalOptima Health también cubre bombas y tubos enterales y parenterales, cuando sean necesarios desde el punto de vista médico.

Aparatos auditivos

CalOptima Health cubre los aparatos auditivos si le hicieron pruebas de pérdida de la audición, si los aparatos auditivos son necesarios desde el punto de vista médico, y si usted recibió una receta de su médico. La cobertura se limita al aparato con el costo más bajo que cumpla sus necesidades médicas. CalOptima Health cubrirá un aparato auditivo, a menos que requiera un audífono para cada oído para que experimente resultados mucho mejores a los que puede obtener con un solo audífono.

Aparatos auditivos para miembros menores de 21 años:

En el condado de Orange, California, CalOptima Health cubre los servicios médicos elegibles dentro de los CCS, incluidos los audífonos. CalOptima Health cubrirá los costos de los aparatos auditivos necesarios desde el punto de vista médico como parte de la cobertura de Medi-Cal.

Aparatos auditivos para miembros de 21 años o mayores.

Con Medi-Cal, cubrimos lo siguiente por cada aparato auditivo dentro de la cobertura:

- Moldes auriculares para ajuste
- Un paquete de baterías estándar
- Las consultas para garantizar que el aparato funcione correctamente
- Las consultas para limpiar y ajustar su aparato auditivo
- La reparación de su aparato auditivo



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Con Medi-Cal, cubriremos el costo de un aparato auditivo de reemplazo en los siguientes casos:

- Su pérdida de la audición es tal que su aparato auditivo actual no puede corregirla.
- Si se pierde, le roban, o se rompe su aparato auditivo y no se puede arreglar y no fue su culpa. Nos debe entregar una nota que indique cómo sucedió.

Para los adultos de 21 años y mayores, Medi-Cal no incluye lo siguiente:

- Baterías de reemplazo para el aparato auditivo

Servicios médicos en el hogar

CalOptima Health cubre los servicios de salud prestados en su hogar cuando se consideren médicamente necesarios y sean recetados por su médico o por un asistente médico, enfermero especialista titulado o enfermero clínico especialista.

Los servicios médicos en el hogar se limitan a los servicios que cubre Medi-Cal, incluidos los siguientes:

- Atención de enfermería especializada de medio tiempo
- Asistente de salud en el hogar de medio tiempo
- Terapia física, ocupacional y del habla especializada
- Servicios médicos sociales
- Suministros médicos

Suministros, equipo y dispositivos médicos

CalOptima Health cubre los suministros médicos recetados por los médicos, los asistentes médicos, los enfermeros especialistas titulados y los enfermeros clínicos especialistas. Algunos suministros médicos están cubiertos por Medi-Cal Rx de pago por servicio (FFS) y no por CalOptima Health. Cuando el FFS cubra los suministros, el proveedor facturará a Medi-Cal.

Medi-Cal **no** cubre:

- Artículos domésticos comunes, incluidos, entre otros:
 - cinta adhesiva (todos los tipos)
 - alcohol isopropílico
 - cosméticos
 - bolitas de algodón e hisopos
 - polvos corporales



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- toallitas húmedas
- hamamelis
- Remedios caseros comunes, incluidos, entre otros:
 - vaselina blanca
 - aceites y lociones para piel seca
 - talco y productos combinados con talco
 - agentes oxidantes como el peróxido de hidrógeno
 - peróxido de carbamida y perborato de sodio
- Champús de venta sin receta médica
- Preparaciones tópicas que contienen ungüento de ácido benzoico y ácido salicílico, ácido salicílico en crema, ungüento o líquido, y pasta de óxido de zinc
- Otros artículos que no se utilizan principalmente para la atención médica y que utilizan por lo regular las personas que no tienen una necesidad médica específica para ellos

Terapia ocupacional

CalOptima Health cubre los servicios de terapia ocupacional, incluidos la evaluación de terapia ocupacional, la planeación del tratamiento, el tratamiento, la instrucción y los servicios de consulta. Los servicios de terapia ocupacional están limitados a 2 servicios por mes, en combinación con servicios de acupuntura, audiología, quiroprácticos y terapia del habla (las limitaciones no aplican a niños menores de 21 años). CalOptima Health puede preaprobar (autorizar previamente) otros servicios que sean necesarios desde el punto de vista médico.

Ortopedia y prótesis

CalOptima Health cubre los dispositivos y servicios ortopédicos y de prótesis que sean necesarios desde el punto de vista médico y ordenados por su médico, podólogo, dentista o proveedor no médico. Incluyen los dispositivos auditivos implantados, las prótesis de senos y sostenes de mastectomía, prendas de compresión para quemaduras y prótesis para restaurar una función o reemplazar una parte del cuerpo, o para soportar una parte del cuerpo debilitada o deformada.

Suministros de ostomía y urología

CalOptima Health cubre las bolsas de ostomía, las sondas urinarias, las bolsas de drenaje, los suministros de irrigación y los adhesivos. Esto no incluye los suministros que sean para comodidad o conveniencia, ni los equipos o artículos de lujo.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Terapia física

CalOptima Health cubre los servicios de terapia física necesarios desde el punto de vista médico, incluyendo la evaluación de terapia física, la planeación del tratamiento, el tratamiento, la instrucción, los servicios de consulta y la aplicación de medicamentos tópicos.

Rehabilitación pulmonar

CalOptima Health cubre la rehabilitación pulmonar que sea necesaria desde el punto de vista médico y que sea ordenada por un médico.

Servicios de establecimientos de enfermería especializada

CalOptima Health cubre los servicios de establecimientos de enfermería especializada según sea necesario desde el punto de vista médico si tiene una discapacidad y necesita un alto nivel de atención. Estos servicios incluyen alojamiento y comida en un centro autorizado las 24 horas del día con atención de enfermería especializada.

Terapia del habla

CalOptima Health cubre la terapia del habla necesaria desde el punto de vista médico. Los servicios de terapia del habla se limitan a 2 servicios al mes en combinación con los servicios de acupuntura, audiología, quiropráctica y terapia ocupacional. Los límites no se aplican a menores de 21 años. CalOptima Health puede preaprobar (autorizar previamente) servicios adicionales como medicamentos necesarios.

Servicios para personas transgénero

CalOptima Health cubre los servicios para personas transgénero (servicios de afirmación de género) cuando son necesarios desde el punto de vista médico o cuando los servicios cumplen las reglas de la cirugía reconstructiva.

Ensayos clínicos

CalOptima Health cubre los costos de atención rutinaria del paciente para los pacientes aceptados en ensayos clínicos, incluidos los ensayos clínicos para el cáncer que se mencionan para Estados Unidos en <https://clinicaltrials.gov>.

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



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Servicios de laboratorio y radiología

CalOptima Health cubre los servicios de laboratorio y radiografías para pacientes ambulatorios y hospitalizados cuando sean necesarios desde el punto de vista médico. Se cubren procedimientos de imágenes avanzadas, como tomografías computarizadas (TC), imágenes por resonancia magnética (IRM) y tomografías por emisión de positrones (TEP) con base en la necesidad médica.

Servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas

El plan cubre:

- Vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización
- Servicios de planificación familiar
- Recomendaciones de los lineamientos Bright Futures de la Academia Americana de Pediatría (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Detección de experiencias adversas en la infancia (Adverse Childhood Experiences, ACE)
- Servicios de prevención del asma
- Servicios de prevención para mujeres recomendados por el American College of Obstetricians and Gynecologists
- Ayuda para dejar de fumar, también llamados servicios de abandono del tabaquismo
- Servicios preventivos de grado A y B recomendados por el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos

Se ofrecen servicios de planificación familiar a los miembros en edad fértil para permitirles decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de los embarazos. Estos servicios incluyen todos los métodos de control de natalidad aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA). Los médicos generales y especialistas en obstetricia y ginecología de CalOptima Health están a su disposición para proporcionar servicios de planificación familiar.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para los servicios de planificación familiar, también puede elegir un médico o una clínica de Medi-Cal que no esté asociado con CalOptima Health sin necesidad de obtener la aprobación previa (autorización previa) de CalOptima Health. Es posible que los servicios de un proveedor fuera de la red que no estén relacionados con la planificación familiar no estén cubiertos. Para obtener más información, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

CalOptima Health también cubre programas de control de enfermedades crónicas centrados en las siguientes afecciones:

- Diabetes
- Enfermedades cardiovasculares
- Asma
- Depresión
- Enfermedad renal crónica

Para obtener más información sobre el cuidado preventivo para jóvenes menores de 20 años, consulte el capítulo 5 “Atención de bienestar para niños y jóvenes”.

Programa de Prevención de Diabetes

El Programa de Prevención de Diabetes (Diabetes Prevention Program, DPP) es un programa de cambio de estilo de vida basado en la evidencia. Este programa de 12 meses se enfoca en cambios en el estilo de vida. Está diseñado para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2 en personas a las que se les diagnostica prediabetes. Los miembros que cumplan los criterios podrían optar por un segundo año. El programa ofrece educación y apoyo grupal. Las técnicas incluyen, entre otras:

- Proporcionar un compañero asesor
- Enseñar sobre el autocontrol y la resolución de problemas
- Brindar ánimo y retroalimentación
- Proporcionar materiales informativos para apoyar las metas
- Dar seguimiento de rutina al pesaje para ayudar a lograr las metas

Los miembros deben cumplir ciertas reglas para formar parte del DPP. Llame a CalOptima Health para saber si es elegible para el programa.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Servicios reconstructivos

CalOptima Health cubre la cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo para mejorar o crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son aquellas causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, lesiones, infecciones, tumores, enfermedades o por el tratamiento de una enfermedad que tuvo como consecuencia la pérdida de una estructura del cuerpo, como una mastectomía. Pueden aplicarse algunos límites y excepciones.

Servicios de detección para trastornos por el consumo de sustancias

CalOptima Health cubre:

- Pruebas de detección, evaluación, intervenciones breves y remisión a tratamiento (Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment, SABIRT) de alcohol y drogas
- Para la cobertura de tratamiento a través del plan de salud mental del condado administrado por la Agencia de Atención Médica del Condado de Orange (Orange County Health Care Agency, OCHCA), consulte “Servicios de tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias” más adelante en este capítulo.

Beneficios para la visión

CalOptima Health cubre:

- El examen de la visión de rutina es cada 24 meses. Se cubren exámenes de la visión con más frecuencia si son necesarios desde el punto de vista médico para los miembros, como es el caso de los miembros con diabetes.
- Anteojos (marcos y lentes), una vez cada 24 meses con una receta válida.
- Anteojos de reemplazo en un plazo de 24 meses si su receta médica cambia, o si se pierden, le roban, o se rompen sus anteojos y no se pueden arreglar, y no fue su culpa. Nos debe entregar una nota que indique cómo se perdieron, le robaron, o se rompieron sus anteojos.
- Dispositivos para la visión deficiente para personas con deterioro visual que no se puede corregir con anteojos estándar, lentes de contacto, medicamentos, o cirugía, que interfiere con la capacidad de la persona de realizar sus actividades cotidianas (como la degeneración macular relacionada con la edad).
- Lentes de contacto necesarios desde el punto de vista médico. Las pruebas para lentes de contacto y los lentes de contacto se podrían cubrir si no es posible el uso de anteojos debido a una enfermedad ocular o afección (como



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

no tener una oreja). Las afecciones médicas que califican para lentes de contacto especiales incluyen, entre otros, la aniridia, la afaquia y el queratocono

Beneficios de transporte para situaciones que no son de emergencia

Usted puede acceder a transporte médico si tiene necesidades médicas que le impiden utilizar un auto, autobús o taxi para acudir a sus citas. Puede obtener transporte médico para los servicios cubiertos y para las citas de farmacia que cubre Medi-Cal. Puede solicitar transporte médico, pidiéndoselo a su médico, dentista, podólogo o proveedor de salud mental o de servicios para el trastorno por consumo de sustancias. Su proveedor decidirá el tipo adecuado de transporte que cubra sus necesidades.

Si determinan que usted necesita transporte médico, lo indicará llenando un formulario y enviándolo a CalOptima Health. Una vez autorizado, la aprobación es válida por hasta 12 meses dependiendo de la necesidad médica. Una vez autorizado, puede obtener tantos viajes como necesite. Su médico tendrá que reevaluar su necesidad para obtener transporte médico y volver a aprobarlo cada 12 meses.

El transporte médico es una ambulancia, camioneta con camilla, camioneta adaptada para silla de ruedas o transporte aéreo. CalOptima Health autoriza el transporte médico de menor costo para sus necesidades médicas cuando requiere transporte para llegar a su cita. Eso significa que, por ejemplo, si le pueden transportar física o médicamente en una camioneta adaptada para una silla de ruedas, CalOptima Health no pagará una ambulancia. Solo tiene derecho a utilizar transporte aéreo si su afección médica hace imposible el uso de cualquier forma de transporte terrestre.

Recibirá transporte médico si:

- Se necesita por razones físicas o médicas (con la autorización escrita de un médico u otro proveedor), en caso de que por razones físicas o médicas no sea capaz de utilizar un autobús, taxi, automóvil o camioneta para llegar a su cita.
- Usted necesita la ayuda del conductor para entrar a o salir de su casa, del vehículo o del lugar del tratamiento debido a una discapacidad física o mental.

Para solicitar el transporte médico que ordenó su médico para una cita no urgente (de rutina), llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**) al menos 15 días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita. Para citas urgentes, llame lo antes posible. Tenga a la mano su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Límites del transporte médico

CalOptima Health brinda el transporte médico de menor costo que cumpla sus necesidades médicas para llevarle al proveedor más cercano a su casa donde haya una cita disponible. No puede obtener transporte médico si Medi-Cal no cubre el servicio que va a recibir o si no es una cita en la farmacia cubierta por Medi-Cal. En esta Guía para miembros aparece una lista de los servicios cubiertos. Si Medi-Cal cubre el tipo de cita, pero no a través del plan de salud, CalOptima Health no cubrirá el transporte médico, pero puede ayudarle a programar su transporte con Medi-Cal. El transporte no está cubierto fuera de la red o del área de servicio a menos que CalOptima Health lo autorice previamente. Para obtener más información o para solicitar transporte médico, llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Costo para el miembro

No hay costo cuando CalOptima Health organiza el transporte

Cómo obtener transporte no médico

Sus beneficios incluyen obtener un viaje para sus citas cuando la cita es para un servicio que cubre Medi-Cal y usted no tiene ningún acceso a transporte. Puede obtener transporte, sin costo para usted, cuando ya intentó todas las demás formas de obtener transporte, y:

- va a o regresa de una cita para recibir un servicio de Medi-Cal autorizado por su proveedor, o
- va a recoger recetas y suministros médicos

CalOptima Health le permite utilizar un automóvil, taxi, autobús u otro tipo de transporte público o privado como forma de llegar a su cita médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. CalOptima Health cubrirá el costo más bajo del tipo de transporte no médico que cubra sus necesidades. En ocasiones, CalOptima Health puede reembolsarle (devolverle el dinero) por los viajes que realiza en un vehículo privado que usted programe. CalOptima Health debe aprobarlo antes de que use el transporte.

Debe decirnos por qué no puede conseguir transporte de otra manera, por ejemplo, en autobús. Puede llamarnos, enviarnos un correo electrónico o decírnoslo en persona. Si tiene acceso a transporte o puede conducir usted mismo a la cita, CalOptima Health no le reembolsará. Este beneficio es solo para los miembros que no tienen acceso al transporte.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para el reembolso del kilometraje, debe presentar copias de los siguientes documentos del conductor:

- licencia de conducir,
- registro del vehículo, y
- prueba de seguro de auto

Para solicitar un viaje para recibir servicios que ya se autorizaron, llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)** o **1-833-648-7528** al menos 2 (dos) días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita. O llame lo antes posible cuando tenga una cita urgente. Tenga a la mano su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.

Nota: Los indígenas estadounidenses también pueden comunicarse con su clínica de salud para indígenas local para solicitar transporte no médico.

Límites del transporte no médico

CalOptima Health brinda el transporte no médico de menor costo que cubra sus necesidades para llevarle al proveedor más cercano a su casa donde haya una cita disponible. Los miembros no pueden conducir por sí mismos ni obtener un reembolso directamente por transporte no médico. Para obtener más información, llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)** o **1-833-648-7528**.

El transporte no médico no aplica si:

- Por motivos médicamente necesarios, se requiere una ambulancia, camioneta con camilla, camioneta adaptada para silla de ruedas u otra forma de transporte médico para llegar a un servicio cubierto por Medi-Cal.
- Usted necesita ayuda del conductor para entrar a o salir de su residencia, el vehículo o el lugar del tratamiento debido a una afección física o médica.
- Usted utiliza una silla de ruedas y no puede entrar ni salir del vehículo sin ayuda del conductor.
- Medi-Cal no cubre el servicio

Costo para el miembro:

No hay costo cuando CalOptima Health organiza el transporte no médico.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Gastos de viaje

En algunos casos, si tiene que viajar para acudir a citas médicas que no están disponibles cerca de su domicilio, CalOptima Health puede cubrir los gastos de viaje como comidas, estancias en hoteles y otros gastos relacionados como estacionamientos, casetas, etc. También pueden estar cubiertos para alguien que viaje con usted para ayudarle en su cita o para alguien que le done un órgano para un trasplante de órganos. Debe solicitar la aprobación previa (autorización previa) para obtener estos servicios llamando a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o llamando sin costo al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Otros beneficios y programas que cubre CalOptima Health

Servicios y apoyos de cuidado a largo plazo

CalOptima Health cubre, para los miembros que cumplan los requisitos, los servicios y apoyos de cuidado a largo plazo en los siguientes tipos de establecimientos u hogares de cuidado a largo plazo:

- Servicios de establecimientos de enfermería especializada según lo apruebe CalOptima Health
- Servicios de establecimientos de atención subaguda (incluidos los de adultos y pediátricos), según la aprobación de CalOptima Health
- Servicios de establecimientos de cuidado intermedio según la aprobación de CalOptima Health, incluidos:
 - Establecimiento de cuidado intermedio/discapacidades del desarrollo (Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled, ICF/DD),
 - Establecimiento de cuidado intermedio/habilitación de discapacidades del desarrollo (Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled-Habilitative, ICF/DD-H), y
 - Establecimiento de cuidado intermedio/enfermería para discapacidades del desarrollo (Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled-Nursing, ICF/DD-N).

Si reúne los requisitos para obtener servicios de cuidado a largo plazo, CalOptima Health se asegurará de que se le ubique en un establecimiento de atención médica u hogar de cuidado que proporcione el nivel de atención más adecuado a sus necesidades médicas.

Si tiene preguntas sobre los servicios de cuidado a largo plazo, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Administración de la atención básica

Recibir atención de muchos proveedores diferentes o en distintos sistemas de salud es todo un reto. CalOptima Health quiere asegurarse de que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios, los medicamentos recetados y los servicios de salud del comportamiento. CalOptima Health puede ayudarle a coordinar y administrar sus necesidades médicas, sin costo para usted. Esta ayuda está disponible incluso cuando otro programa cubre los servicios.

Puede ser difícil averiguar cómo satisfacer sus necesidades de atención médica después de salir del hospital o si recibe atención en sistemas diferentes. Estas son algunas de las formas en que CalOptima Health puede ayudar a sus miembros.

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

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la de su hijo, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Administración de la atención compleja (CCM)

Los miembros con necesidades médicas más complejas pueden ser elegibles para servicios adicionales enfocados en la coordinación de la atención. CalOptima Health ofrece servicios de administración de la atención compleja (Complex Care Management, CCM) a los miembros que se definen como de alto riesgo y cubren, entre otros, lesiones medulares, trasplantes, cáncer, traumatismos graves, SIDA, múltiples enfermedades crónicas y enfermedades crónicas que provocan un uso constante de los servicios.

Los miembros que están inscritos en la CCM y la administración de la atención mejorada (consulte a continuación) tienen un administrador de la atención asignado en CalOptima Health que puede ayudar no solo con la administración de la atención básica descrita anteriormente, sino también con un conjunto amplio de apoyos de atención de transición que están disponibles si se le da el alta de un hospital, establecimiento de enfermería especializada, hospital psiquiátrico o tratamiento residencial.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Administración de la atención mejorada (ECM)

CalOptima Health cubre los servicios de administración de la atención mejorada (Enhanced Care Management, ECM) para miembros con necesidades muy complejas. La ECM tiene servicios adicionales para ayudarle a obtener la atención que necesita para permanecer saludable. Coordina la atención que recibe de distintos médicos y otros proveedores de atención médica. La ECM le ayuda a coordinar los servicios de atención primaria y preventiva, de cuidados agudos, de salud del comportamiento, del desarrollo, de salud bucal, de servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) y las referencias a recursos en la comunidad.

Si reúne los requisitos, es posible que se comuniquen con usted para informarle sobre los servicios de ECM. También puede llamar a CalOptima Health para averiguar si puede recibir la ECM y cuándo. O hable con su proveedor de atención médica. Puede averiguar si cumple los requisitos para recibir ECM o referirle a los servicios de administración de la atención.

Servicios que cubre la ECM

Si califica para la ECM, tendrá su propio equipo de atención con un coordinador de atención principal. Esta persona hablará con usted y con sus médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de casos, proveedores de servicios sociales y otros. Se asegura de que todos colaboren para que usted reciba la atención que necesita. Un coordinador de atención principal también puede ayudarle a encontrar y solicitar otros servicios en su comunidad. La ECM incluye:

- Extensión comunitaria y participación
- Evaluación integral y administración de la atención
- Coordinación mejorada de la atención
- Promoción de la salud
- Atención integral de transición
- Servicios de apoyo a los miembros y sus familias
- Coordinación y referencia a apoyos comunitarios y sociales

Para averiguar si la ECM pudiera ser adecuada para usted, hable con su representante o proveedor de atención médica de CalOptima Health.

Costo para el miembro

No hay costo para el miembro por los servicios de la ECM.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Puede ponerse en contacto con Servicios para Miembros para informarse sobre los servicios y criterios de la ECM. También puede autorreferirse con el formulario de referencia de ECM de CalAIM, que se encuentra en el sitio web de CalOptima Health en <https://www.caloptima.org/en/ForMembers/Medi-Cal/MemberDocuments>.

Si recibe servicios de ECM, puede cancelarlos notificándolo a su coordinador de atención principal de ECM.

Apoyos comunitarios

Puede recibir apoyos conforme a su plan de atención personalizado. Los apoyos comunitarios son servicios o entornos alternativos médicamente convenientes y económicos para las personas que cuentan con cobertura conforme al Plan Estatal de Medi-Cal. Estos servicios son opcionales para los miembros. Si usted califica, los servicios le podrían ayudar a vivir con mayor independencia. No reemplazan los beneficios que ya recibe con Medi-Cal.

- Servicios de orientación en la transición a una vivienda: ayuda a los miembros a encontrar una vivienda, incluidos, entre otros procesos, realizar una evaluación de la vivienda, desarrollar un plan de apoyo para la vivienda, buscar una vivienda y conseguirla.
- Depósitos para vivienda: ayuda a los miembros a establecer un hogar básico con financiación para gastos únicos, como un depósito de seguridad, gastos de instalación/depósitos para servicios públicos, limpieza única, muebles y otros bienes.
- Servicios de mantenimiento y arrendamiento de vivienda: ayuda a los miembros a permanecer seguros y estables en un hogar una vez que están alojados. Esto puede incluir educación sobre los derechos y responsabilidades del inquilino y el propietario, asesoramiento para desarrollar y mantener una relación con el propietario, y apoyo continuo con actividades relacionadas con la administración del hogar.
- Atención de recuperación (servicios de relevo médico): brinda a los miembros atención residencial a corto plazo cuando necesitan un lugar seguro para recuperarse de una lesión o enfermedad, pero que ya no necesitan estar hospitalizados.
- Alojamiento a corto plazo después de una hospitalización: brinda a los miembros que no tienen una residencia y que tienen necesidades médicas considerables o de salud conductual la oportunidad de continuar su recuperación médica, psiquiátrica, o de trastorno por consumo de sustancias



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

4 | Beneficios y servicios

inmediatamente después de salir de una hospitalización, un centro residencial de tratamiento o recuperación de trastornos por consumo de sustancias, un centro residencial de tratamiento de salud mental, un centro penitenciario, un centro de enfermería o de atención de recuperación.

- Programas de habilitación diurna: ayuda a los miembros a adquirir, conservar y mejorar las habilidades de autoayuda, socialización y adaptación necesarias para vivir con éxito en el entorno natural de los miembros.
- Comidas médicamente personalizadas: proporciona a los miembros comidas o despensas personalizadas según la necesidad médica después de salir de un hospital o un hogar para personas mayores, para satisfacer las necesidades alimentarias especiales.
- Centro de rehabilitación: ofrece una alternativa para los miembros que se encuentran en estado de embriaguez en público o bajo la influencia de drogas, a fin de evitar una visita innecesaria al Departamento de Emergencias y, al mismo tiempo, proporcionarles un lugar médicamente seguro mientras desaparecen los efectos de las sustancias.
- Servicios para la atención personal y de trabajo doméstico: ayuda a los miembros en las actividades de la vida diaria, como bañarse o alimentarse, y en las actividades esenciales de la vida diaria, como la preparación de alimentos o la administración de dinero.
- Servicios de relevo: ofrece servicios y apoyo a los cuidadores de los miembros para que puedan tomarse un descanso.
- Adaptaciones de accesibilidad ambiental (modificaciones al hogar): realiza adaptaciones físicas al entorno doméstico que son necesarias para garantizar la salud, el bienestar y la seguridad del miembro, o que le permiten a los miembros funcionar con mayor independencia en el hogar y evitar ser internados.
- Apoyo para el asma: realiza modificaciones físicas en el entorno doméstico que son necesarias para garantizar la salud, el bienestar y la seguridad del miembro, o le ayuda a los miembros a desenvolverse en el hogar y trata episodios agudos de asma que podrían dar lugar a la necesidad de servicios de emergencia y hospitalización.
- Transición de establecimientos de enfermería: ayuda a los miembros a salir de los establecimientos de enfermería y regresar a un entorno comunitario similar al hogar.
- Servicios de transición comunitaria: permiten a los miembros vivir en la comunidad y evitar ser internados en mayor medida.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si necesita ayuda o le gustaría saber qué apoyos comunitarios pueden estar disponibles para usted, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). O llame a su proveedor de atención médica.

Trasplante de órganos importantes

Trasplantes para niños menores de 21 años

En el condado de Orange, CalOptima Health debe referir a los niños que reúnen los requisitos del programa de Servicios para Niños de California (CCS) a un centro de cuidados especiales (Special Care Center, SCC) aprobado por el CCS para una evaluación dentro de las 72 horas siguientes a partir de que el médico o el especialista identifique al niño como posible candidato para un trasplante. Si el SCC confirma que el trasplante sería necesario y seguro, CalOptima Health cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.

Trasplantes para adultos de 21 años o más

Si su médico determina que usted puede necesitar un trasplante de órganos importantes, CalOptima Health le referirá a un centro de trasplantes calificado para una evaluación. Si el centro de trasplantes confirma que se requiere un trasplante y que es seguro para su condición médica, CalOptima Health cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.

Los trasplantes de órganos importantes que cubre CalOptima Health incluyen, entre otros:

- Médula ósea
- Corazón
- Corazón o pulmones
- Riñones
- Riñones o páncreas
- Hígado
- Hígado o intestino delgado
- Pulmones
- Páncreas
- Intestino delgado

Programas de medicina de calle

Los miembros sin hogar pueden recibir servicios cubiertos de proveedores de medicina de calle dentro de la red de proveedores de CalOptima Health. Un proveedor de medicina de calle es un médico general o un profesional de la salud diferente a un médico general autorizado dentro de la red. Los miembros sin hogar pueden seleccionar un proveedor de medicina de calle de CalOptima Health para que sea su médico general, si el proveedor de medicina de calle cumple los criterios de elegibilidad de médico general y acepta ser el médico general del miembro. Para obtener más información



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

sobre el programa de medicina de calle de CalOptima Health, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

Programa del Modelo de Desarrollo Infantil Integral (WCM)

CalOptima Health cubre los Servicios para los Niños de California (CCS) para los niños y jóvenes de los CCS que cumplen los requisitos de Medi-Cal a través del programa de Modelo de Desarrollo Infantil Integral (Whole-Child Model, WCM). CCS es un programa estatal que trata a niños menores a 21 años que tienen ciertas afecciones de salud, enfermedades o problemas de salud crónicos y que cumplen las reglas del programa de CCS.

Si CalOptima Health o su médico general consideran que usted o su hijo tienen una afección cubierta por los CCS, se les referirá al programa de CCS del condado para que evalúen la elegibilidad. Si usted o su hijo son elegibles para el programa del WCM, recibirán la atención de los CCS por medio de CalOptima Health.

Los CCS no cubren todas las afecciones de salud. Los CCS cubren la mayoría de las afecciones de salud que incapacitan físicamente o que necesitan tratarse con medicamentos, cirugía o rehabilitación. Los ejemplos de las afecciones elegibles para los CCS incluyen, entre otras:

- Enfermedad cardíaca congénita
- Cáncer
- Tumores
- Hemofilia
- Anemia de células falciformes
- Problemas de tiroides
- Diabetes
- Problemas renales crónicos graves
- Enfermedad hepática
- Enfermedad intestinal
- Labio o paladar leporino
- Espina bífida
- Pérdida de la audición
- Cataratas
- Parálisis cerebral
- Trasplantes, incluyendo trasplante de córnea
- Convulsiones en determinadas circunstancias
- Artritis reumatoide
- Distrofia muscular
- SIDA
- Lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la médula espinal
- Quemaduras graves
- Dientes sumamente torcidos



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

El personal del programa de CCS del condado decidirá si su hijo reúne los requisitos para recibir los servicios de CCS. Si su hijo cumple los requisitos para obtener este tipo de atención, los proveedores de los CCS que trabajan con CalOptima Health asignarán un coordinador de atención personal para ayudar a disponer el tratamiento de la afección elegible para los CCS mediante un equipo y un plan de atención.

Para obtener más información sobre los CCS, visite <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. O llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).

Transporte y gastos de viaje de los CCS

Es posible que pueda recibir transporte, comidas y alojamiento, y cubrir otros gastos como estacionamiento, peaje, etc., si usted o su familia necesitan ayuda para llegar a una cita médica relacionada con la afección elegible para los CCS y no hay otro recurso disponible. Debe llamar a CalOptima Health y solicitar una aprobación previa (autorización previa) antes de pagar el transporte, las comidas y el alojamiento de su bolsillo. CalOptima Health proporciona transporte no médico y transporte médico que no es de emergencia, como se indica en el capítulo 4, "Beneficios y servicios".

Si sus gastos de transporte o viaje se consideran necesarios y CalOptima Health verifica que intentó obtener transporte a través de CalOptima Health, puede obtener un reembolso de CalOptima Health. Debemos reembolsarle el importe en un plazo de 60 días naturales a partir de la fecha en que presente los recibos y comprobantes de los gastos de transporte.

Servicios en el hogar y la comunidad (HCBS) fuera de los servicios del WCM

Si reúne los requisitos para inscribirse en una exención 1915(c), es posible que pueda recibir servicios para el hogar y la comunidad (Home and Community Based Services, HCBS) que no estén relacionados con una afección elegible de los CCS, pero que sean necesarios para que permanezca en un entorno comunitario en lugar de en una institución. Por ejemplo, si necesita modificaciones en su hogar para satisfacer sus necesidades en un entorno comunitario, CalOptima Health no puede pagar esos gastos como afección relacionada con los CCS. Pero si tiene inscripción en una exención 1915(c), las modificaciones del hogar pueden tener cobertura si son médicamente necesarias para evitar la institucionalización.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Programas de educación sobre la salud

CalOptima Health ofrece servicios de educación sobre la salud a todos los miembros para ayudarles a mantenerse sanos. Proporcionamos clases comunitarias y asesoramiento individual por parte de personal capacitado para ayudarle a administrar sus necesidades de salud, como:

- Atención antes y después del parto
- Autocontrol y apoyo para colesterol, diabetes, asma, salud del corazón y presión arterial alta
- Educación sobre la nutrición
- Servicios de un dietista titulado
- Dejar de fumar (abandono del tabaquismo)
- Control del peso

Programa de Servicios Múltiples para Personas Mayores (MSSP)

Si usted tiene 65 años o más, tiene discapacidad y es elegible para residir en un establecimiento de enfermería, pero desea permanecer en su hogar, es posible que reúna los requisitos para recibir servicios del MSSP. Los servicios del MSSP le permiten quedarse en casa de manera segura como alternativa a la colocación en un establecimiento de enfermería. Los servicios que proporciona el MSSP pueden incluir:

- Centro de cuidados diurnos para adultos y centro de apoyo
- Asistencia para la vivienda
- Asistencia para la atención personal y tareas domésticas
- Supervisión de protección
- Administración de la atención
- Ayuda a la persona que cuida de usted
- Transporte
- Servicios de comidas
- Servicios sociales
- Servicios de comunicación



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Servicios de administración de casos

Es posible que necesite servicios de administración de casos si tiene problemas médicos difíciles. Los administradores de casos son enfermeros u otros proveedores de atención médica que le ayudan a obtener atención médica y otros servicios. La administración de casos puede ayudarle con:

- Problemas con los medicamentos
- Cuidado para lesiones de la médula espinal o cirugías mayores
- Tratamiento para el cáncer
- Tratamiento para enfermedades del sistema inmune, como lupus, artritis reumatoide, enfermedad de Graves y sida
- Tratamiento para trasplantes
- Diálisis

Servicios de apoyo perinatal (PSS)

Servicios de apoyo perinatal (Perinatal Supportive Services, PSS) es un programa que le proporciona ayuda adicional mientras está embarazada y durante doce (12) semanas después del nacimiento de su bebé. Si está embarazada, acuda al médico para que le haga un examen médico general de inmediato. Pregunte a su médico o llame a su plan de salud para saber cómo puede participar en el programa de PSS.

Orientación para nuevos miembros

CalOptima Health ofrece reuniones mensuales de orientación para nuevos miembros en su idioma. En estas reuniones, usted puede obtener información sobre los programas y beneficios de CalOptima Health, recibir respuestas a sus preguntas y obtener ayuda con los servicios de atención médica. Para consultar los horarios y las ubicaciones, o para inscribirse a una reunión, llame Servicios para Miembros de CalOptima Health.

Servicios privados de enfermería (PDN)

Los servicios privados de enfermería (Private Duty Nursing, PDN) son servicios de enfermería. Los brinda un enfermero registrado o un enfermero vocacional con licencia en la casa del niño. Se realizan siguiendo las indicaciones del médico del niño. Los servicios de PDN son para los niños que necesitan más atención individual constante de la que podrían recibir de un enfermero de visita.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Otros programas y servicios de Medi-Cal

Otros servicios que puede obtener mediante Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal

CalOptima Health no cubre algunos servicios, pero usted puede obtenerlos a través de Medi-Cal de FFS u otros programas de Medi-Cal. CalOptima Health se coordinará con otros programas para asegurarse de que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluidos aquellos cubiertos por otro programa y no por CalOptima Health. Esta sección enumera algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**.

Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios

Medicamentos recetados que cubre Medi-Cal Rx

Medi-Cal Rx, que es un programa de Medi-Cal de pago por servicio, cubre los medicamentos recetados que surte una farmacia. CalOptima Health podría cubrir algunos de los medicamentos que un proveedor administra en un consultorio o clínica. Si su proveedor le receta medicamentos administrados en el consultorio del médico, en un centro de infusión o por un proveedor de infusión a domicilio, estos se consideran medicamentos administrados por un médico.

Si un profesional de la salud no farmacéutico administra un medicamento, el beneficio médico lo cubrirá. Su proveedor le puede recetar medicamentos de la lista de medicamentos cubiertos por Medi-Cal Rx.

En algunos casos, necesitará un medicamento que no se encuentra en la lista de medicamentos cubiertos. Estos medicamentos necesitan aprobación antes de que pueda surtir la receta en la farmacia. Medi-Cal Rx revisará estas solicitudes y tomará una decisión en un plazo de 24 horas.

- Un farmacéutico de su farmacia para pacientes ambulatorios podría darle un suministro de emergencia para 14 días si considera que usted lo necesita. Medi-Cal Rx pagará por el medicamento de emergencia que surta una farmacia para pacientes ambulatorios.
- Medi-Cal Rx podría rechazar una solicitud que no sea de emergencia. Si la rechazan, le enviarán una carta para decirle el motivo. Le informarán cuáles son sus opciones. Para obtener más información, consulte "Quejas" en el capítulo 6.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para conocer si un medicamento se encuentra en la lista de medicamentos cubiertos u obtener una copia de tal lista, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711.

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

Farmacias

Si va a surtir o volver a surtir un medicamento, debe obtener sus medicamentos recetados de una farmacia que trabaje con Medi-Cal Rx. Puede encontrar una lista de las farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

También puede buscar una farmacia cerca de usted o una farmacia que le pueda enviar su medicamento recetado llamando a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711.

Una vez que elija una farmacia, lleve su receta médica a la farmacia. Su proveedor también puede enviarla a la farmacia por usted. Entregue a la farmacia su receta médica junto con su tarjeta de identificación de beneficios (Benefits Identification Card, BIC) de Medi-Cal. Asegúrese de que la farmacia esté informada de todos los medicamentos que toma y las alergias que tiene. Si tiene alguna pregunta sobre su receta médica, consulte al farmacéutico.

Los miembros también pueden recibir servicios de transporte de CalOptima Health para ir a las farmacias. Para obtener más información acerca de los servicios de transporte, consulte “Beneficios de transporte para situaciones que no son de emergencia” en el capítulo 4 de esta guía.

Servicios especializados de salud mental

Algunos servicios de salud mental son proporcionados por los planes de salud mental del condado en lugar de CalOptima Health. Entre ellos se encuentran los servicios especializados de salud mental (SMHS) para los miembros de Medi-Cal que cumplen con los requisitos para recibir los SMHS. Los SMHS pueden incluir los siguientes servicios para pacientes ambulatorios, residenciales y hospitalizados:

Servicios para pacientes ambulatorios:

- Servicios de salud mental
- Servicios de apoyo para medicamentos
- Servicios de tratamiento intensivo diurno
- Servicios diurnos de rehabilitación
- Servicios de intervención en crisis



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

4 | Beneficios y servicios

- Servicios de estabilización de crisis
- Administración de casos específicos
- Servicios terapéuticos para el comportamiento cubiertos para miembros menores de 21 años
- Coordinación de cuidados intensivos (Intensive Care Coordination, ICC) cubierta para miembros menores de 21 años
- Servicios intensivos en casa (Intensive Home-Based Services, IHBS) cubiertos para miembros menores de 21 años
- Crianza temporal terapéutica (Therapeutic Foster Care, TFC) cubierta para miembros menores de 21 años
- Servicios de apoyo entre compañeros (Peer Support Services, PSS) (opcional)

Servicios residenciales:

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

Servicios para pacientes hospitalizados:

- Servicios de hospitalización psiquiátrica
- Servicios de instalaciones de salud mental

Para obtener más información sobre los servicios especializados de salud mental que brinda el plan de salud mental del condado, puede comunicarse con el plan de salud mental de su condado.

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

Servicios de tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias

CalOptima Health anima a los miembros que deseen ayuda con el consumo de alcohol u otras sustancias a que se atiendan. Los servicios para el consumo de sustancias están disponibles a través de proveedores de atención general, como de atención primaria, hospitales y servicios de urgencias, y a través de proveedores de servicios especializados en el consumo de sustancias. Los planes de salud del comportamiento de los condados suelen ofrecer servicios especializados.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Para obtener más información sobre las opciones de tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, llame a la línea gratuita de Salud del Comportamiento de CalOptima Health al **1-855-877-3885** (TTY **711**).

Los miembros de CalOptima Health pueden someterse a una evaluación para encontrar los servicios que mejor se adapten a sus necesidades y preferencias de salud. Cuando son médicamente necesarios, los servicios disponibles incluyen tratamiento para pacientes ambulatorios y medicamentos para los trastornos por consumo de sustancias (también llamado tratamiento asistido con medicamentos [Medication Assisted Treatment, MAT]), como buprenorfina, metadona y naltrexona.

El condado proporciona servicios para trastornos por el consumo de sustancias a los miembros de Medi-Cal que cumplen los requisitos para estos servicios. Cuando se identifica a los miembros que recibirán servicios de tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias, son referidos al departamento de su condado para su tratamiento. Para obtener una lista de todos los números telefónicos de todos los condados en línea, visite https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

CalOptima Health proporcionará u organizará el MAT para la atención primaria, la hospitalización, el departamento de emergencia y otros entornos médicos.

Los miembros que residen en el condado de Orange pueden acceder a servicios adicionales por consumo de sustancias por medio del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS) de la Agencia de Atención Médica del Condado de Orange llamando a la Línea de acceso para beneficiarios al 1-800-723-2641, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Servicios dentales

El programa Medi-Cal Dental de FFS es el mismo que Medi-Cal de FFS para sus servicios dentales. Antes de recibir servicios dentales, debe mostrar su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) a su proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepta FFS Dental y de que usted no forma parte de un plan de cuidado administrado que cubra los servicios dentales.

Medi-Cal cubre una amplia gama de servicios dentales por medio del programa Medi-Cal Dental, incluidos los siguientes:

- Servicios de higiene dental preventiva y diagnóstica, como exámenes, radiografías y limpiezas dentales



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

4 | Beneficios y servicios

- Servicios de emergencia para controlar el dolor
- Extracciones de dientes
- Amalgamas
- Tratamientos del conducto radicular (anterior/posterior)
- Coronas (prefabricadas/laboratorio)
- Tartrectomía y alisado radicular
- Dentaduras completas y parciales
- Ortodoncia para niños que califican
- Fluoruro tópico

Si tiene preguntas o quiere saber más sobre los servicios dentales, llame al programa Medi-Cal Dental al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). También puede consultar el sitio web del programa Medi-Cal Dental <https://www.dental.dhcs.ca.gov> o <https://smilecalifornia.org/>.

Exención 1915(c) para servicios en el hogar y la comunidad (HCBS)

Las seis exenciones de Medi-Cal 1915(c) de California permiten al estado brindar servicios a personas que, de otro modo, necesitarían atención en un establecimiento de enfermería u hospital, en el entorno comunitario de su elección. Medi-Cal tiene un acuerdo con el gobierno federal que permite que los servicios de exención se ofrezcan en un hogar privado o en un entorno comunitario similar a un hogar. Los servicios ofrecidos en virtud de las exenciones no deben costar más que el nivel de atención institucional alternativo. Los beneficiarios de la exención para HCBS deben cumplir todos los requisitos de Medi-Cal. Las seis exenciones de Medi-Cal 1915(c) son:

- Exención para vida asistida (Assisted Living Waiver, ALW)
- Exención del Programa de Autonomía (Self-Determination Program, SDP) de California para personas con discapacidades del desarrollo
- Exención de HCBS para ciudadanos de California con discapacidades del desarrollo (HCBS Waiver for Californians with Developmental Disabilities, HCBS-DD)
- Exención para alternativas en el hogar y la comunidad (Home and Community-Based Alternatives, HCBA)
- Programa de Exención de Medi-Cal (Medi-Cal Waiver Program, MCWP), anteriormente denominado Exención para Virus de Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)
- Programa de Servicios Múltiples para Personas Mayores (MSSP)

Para obtener más información sobre las exenciones de Medi-Cal, visite <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. O llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

El programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (In-Home Supportive Services, IHSS) brinda cuidados personales en el hogar a personas mayores, ciegas y con discapacidad que cumplen los requisitos necesarios, como alternativa a los cuidados fuera del hogar. Permite a los beneficiarios permanecer a salvo en sus propios hogares.

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

Servicios que no puede obtener mediante CalOptima Health ni Medi-Cal

CalOptima Health y Medi-Cal no cubren algunos servicios. Algunos servicios que no cubre CalOptima Health ni Medi-Cal son, entre otros:

- Fertilización in vitro (In Vitro Fertilization, IVF), que incluye, entre otros, los estudios de infertilidad o los procedimientos para diagnosticar o tratar la infertilidad
- Servicios experimentales
- Modificaciones al hogar
- Modificaciones a vehículos
- Cirugía cosmética
- Servicios de paramédicos
- Preservación de la fertilidad

CalOptima Health puede cubrir un servicio no cubierto si es médicamente necesario. Su proveedor debe enviar una solicitud de aprobación previa (autorización previa) a CalOptima Health o a su plan de salud con los motivos por los cuales el beneficio que no está cubierto es necesario desde el punto de vista médico.

Para obtener más información, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY 711).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

5. Atención de bienestar para niños y jóvenes

Los miembros niños y jóvenes menores de 21 años pueden recibir servicios de salud especiales en cuanto se inscriban. Esto garantiza que reciban la atención preventiva, dental y de salud mental adecuadas, incluidos los servicios de desarrollo y de especialidad. En este capítulo se explican estos servicios.

Servicios pediátricos (niños menores de 21 años)

Los miembros menores de 21 años tienen cobertura para la atención que necesiten. La siguiente lista indica los servicios necesarios desde el punto de vista médico para tratar o atender cualquier defecto o diagnóstico de padecimientos físicos o mentales. Los servicios cubiertos incluyen, entre otros:

- Consultas de bienestar infantil y exámenes médicos generales para adolescentes (visitas importantes que los niños necesitan)
- Inmunizaciones (vacunas)
- Evaluación de la salud del comportamiento y tratamiento
- Evaluación de la salud mental y tratamiento, incluyendo la psicoterapia individual, grupal y familiar (el condado cubre los servicios especializados de salud mental)
- Detección de experiencias adversas en la infancia (ACE)
- Pruebas de laboratorio, incluyendo la prueba de intoxicación por plomo en la sangre
- Educación preventiva y de la salud
- Servicios de la visión
- Servicios dentales (cubiertos por Medi-Cal Dental)
- Servicios para la audición (cubiertos por los Servicios Infantiles de California [CCS] para los niños que cumplen los requisitos. CalOptima Health cubrirá los servicios para los niños que no reúnen los requisitos de CCS).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

5 | Atención de bienestar para niños y jóvenes

A estos servicios se les llama servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT). Los servicios de EPSDT que recomiendan los lineamientos de Bright Futures de los pediatras para ayudarle a usted o a su hijo a permanecer sanos están cubiertos sin costo para usted. Para leer estos lineamientos, visite https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Exámenes médicos generales de bienestar infantil y cuidado preventivo

El cuidado preventivo incluye exámenes médicos generales de forma regular, evaluaciones para ayudarle a su médico a encontrar problemas anticipadamente, y servicios de orientación para detectar enfermedades, padecimientos o afecciones médicas antes de que causen problemas. Los exámenes médicos generales de forma regular le ayudan a usted o al médico de su hijo a determinar cualquier problema. Los problemas pueden incluir trastornos médicos, dentales, visuales, auditivos, de salud mental, y cualquier trastorno por consumo de sustancias (alcohol o drogas). CalOptima Health cubre los exámenes médicos generales para detectar problemas (entre ellos, la evaluación del nivel de plomo en sangre) en el momento en que se requieran, incluso si no es durante su examen médico regular o el de su hijo.

El cuidado preventivo también incluye las vacunas que usted o su hijo necesitan. CalOptima Health debe asegurarse de que todos los niños inscritos estén al día con todas las vacunas que necesitan cuando tengan sus visitas con el médico. Los servicios y los exámenes de cuidado preventivo están disponibles sin costo y sin aprobación previa (autorización previa).

Su hijo debe hacerse exámenes médicos generales a estas edades:

- de 2 a 4 días después de nacer
- 1 mes
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 15 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 30 meses
- Una vez al año a partir de los 3 años hasta los 20 años



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

5 | Atención de bienestar para niños y jóvenes

Los exámenes médicos generales de bienestar infantil incluyen:

- Un historial completo y un examen físico completo
- Vacunas correspondientes a la edad (California sigue el esquema de los lineamientos Bright Futures de la Academia Americana de Pediatría: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Pruebas de laboratorio, incluyendo la prueba de intoxicación por plomo en la sangre
- Educación sobre la salud
- Exámenes visuales y auditivos
- Evaluación de la salud bucal
- Evaluación de la salud del comportamiento

Si el médico detecta un problema en su salud física o mental, o en la de su hijo, durante un examen médico o una prueba, es posible que usted o su hijo necesiten recibir atención médica. CalOptima Health cubrirá esa atención sin costo para usted, que incluye:

- Médicos, enfermeros especialistas titulados y atención hospitalaria
- Vacunas para mantenerle saludable
- Terapia física, del habla o del lenguaje y ocupacional
- Servicios médicos en el hogar, incluido el equipo médico, los suministros y dispositivos
- Tratamiento para problemas visuales, incluyendo anteojos
- Tratamiento para problemas auditivos, incluyendo los aparatos auditivos cuando el CCS no los cubre
- Tratamiento de salud del comportamiento para afecciones de salud como los trastornos del espectro autista y otras discapacidades de desarrollo
- Administración de casos y educación sobre la salud
- Cirugía reconstructiva, que es la cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, lesiones, infecciones, tumores o enfermedades, para mejorar una función o crear una apariencia normal



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Pruebas de intoxicación por plomo en la sangre

A todos los niños inscritos en CalOptima Health se les debe realizar la prueba de intoxicación por plomo en sangre a los 12 y 24 meses de edad o entre los 36 y 72 meses de edad, si no se les hizo la prueba antes. Los niños también deben realizarse pruebas cuando el médico considere que un cambio de vida puso al niño en riesgo.

Ayuda para obtener los servicios de bienestar infantil y juvenil

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

- Hablarle sobre los servicios disponibles
 - Ayudarle a encontrar proveedores dentro de la red y proveedores fuera de la red, cuando sea necesario
 - Ayudarle a programar citas
 - Organizar el transporte médico para que los niños puedan asistir a sus citas
 - Ayudarle a coordinar la atención para los servicios disponibles por medio de Medi-Cal de pago por servicio (FFS), como:
 - Servicios de tratamiento y rehabilitación para trastornos de salud mental y por el consumo de sustancias
 - Tratamiento para problemas dentales, incluyendo la ortodoncia
-

Otros servicios que puede obtener mediante Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas

Exámenes médicos dentales

Use un paño para limpiar las encías de su bebé todos los días. Alrededor de los cuatro o seis meses, comenzará la “dentición” conforme los dientes de leche empiecen a salir. Debe programar una cita para la primera consulta de su hijo con el dentista tan pronto como le salga el primer diente o antes de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

5 | Atención de bienestar para niños y jóvenes

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

Bebés de 1 a 4 años

- La primera consulta del bebé con el dentista
- El primer examen dental del bebé
- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Barniz de flúor (cada 6 meses, y a veces más)
- Amalgamas
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es necesaria desde el punto de vista médico)

Niños de 5 a 12 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Barniz de flúor (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Selladores dentales
- Amalgamas
- Endodoncias
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es necesaria desde el punto de vista médico)

Jóvenes de 13 a 20 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Barniz de flúor (cada 6 meses, y a veces más)
- limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Ortodoncia (aparatos dentales) para quienes califiquen
- Amalgamas
- Coronas
- Endodoncias
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia, sedación (si es necesaria desde el punto de vista médico)



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

5 | Atención de bienestar para niños y jóvenes

*Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando determinen y documenten un motivo por el que la anestesia local no es médicamente apropiada, además, el tratamiento dental debe estar preaprobado o no necesitar de preaprobación (autorización previa).

Estas son algunas de las razones por las que no puede utilizarse anestesia local y, en su lugar, puede recurrirse a la sedación o a la anestesia general:

- Afección física, del comportamiento, del desarrollo o emocional que impide al paciente responder a los intentos del proveedor de llevar a cabo el tratamiento
- Procedimientos de restauración o quirúrgicos importantes
- Un niño que no coopera
- Una infección aguda en el lugar de la inyección
- Una falla del anestésico local para controlar el dolor

Si tiene preguntas o quiere saber más sobre los servicios dentales, llame al programa Medi-Cal Dental al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). O visite <https://smilecalifornia.org/>.

Referencia a servicios adicionales de educación preventiva

Si le preocupa que su hijo no esté participando y aprendiendo bien en la escuela, hable con el médico de su hijo, los maestros o los coordinadores de la escuela. Además de sus beneficios médicos que cubre CalOptima Health, hay servicios que la escuela debe proporcionar para ayudarle a su hijo a aprender y no atrasarse. Los servicios que se pueden proporcionar para ayudarle a su hijo a aprender incluyen:

- Servicios de terapia del habla y el lenguaje
- Servicios psicológicos
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Tecnología de asistencia
- Servicios de trabajo social
- Servicios de asesoría
- Servicios de enfermería en la escuela
- Transporte hacia y desde la escuela

El Departamento de Educación de California proporciona y paga estos servicios. En colaboración con los médicos y maestros de su hijo, usted puede elaborar un plan personalizado que ayudará más a su hijo.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

6. Cómo informar y resolver problemas

Hay dos maneras de informar y resolver problemas

- Utilice una **queja (reclamación)** cuando tenga un problema o esté inconforme con CalOptima Health o un proveedor, o con la atención médica o el tratamiento que recibió de un proveedor.
- Utilice una **apelación** cuando no esté de acuerdo con la decisión que tomó CalOptima Health de cambiar sus servicios o de no cubrirlos.

Tiene el derecho de presentar reclamaciones y apelaciones ante CalOptima Health para informarnos sobre su problema. Esto no le quita ninguno de sus derechos y recursos legales. No le discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por presentarnos una queja o informarnos de algún problema. Informarnos de su problema nos ayudará a mejorar la atención para todos los miembros.

Puede comunicarse primero con CalOptima Health para hacernos saber el problema. Llámenos en un horario de 8 a. m. a 5:30 p. m., de lunes a viernes, al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Cuéntenos sobre su problema.

El mediador en asuntos de interés público de cuidado administrado de Medi-Cal del Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (DHCS) de California también puede ayudar. Esta persona puede ayudarle si tiene problemas para unirse, cambiar o dejar un plan de salud. También puede ayudarle si se mudó y tiene problemas para transferir su cobertura de Medi-Cal a otro condado. Puede llamar al mediador en asuntos de interés público de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m., al 1-888-452-8609. La llamada es gratuita.

También puede presentar una reclamación sobre su elegibilidad para Medi-Cal ante la oficina de elegibilidad del condado. Si no sabe ante quién presentar su queja, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

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



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Quejas

Una queja (reclamación) se refiere a cuando tiene un problema o no está conforme con los servicios que recibe de CalOptima Health o de un proveedor. No hay límite de tiempo para presentar una queja. Puede presentar una queja ante CalOptima Health en cualquier momento por teléfono, por escrito o en línea. Su representante autorizado o proveedor también puede presentar una queja en su nombre con su permiso.

- **Por teléfono:** llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)** de 8 a. m. a 5:30 p. m. Proporcione el número de identificación de su plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo:** llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)** y solicite que le envíen un formulario. Llene el formulario cuando lo reciba. Asegúrese de incluir su nombre, el número de su tarjeta de identificación del plan de salud y el motivo de la queja. Díganos qué sucedió y cómo podemos ayudarle.

Envíe el formulario por correo a:

CalOptima Health
Grievance and Appeals Resolution Services
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

Hay formularios de quejas en el consultorio de su médico.

- **En línea:** visite el sitio web de CalOptima Health en **www.caloptima.org**.

Si necesita ayuda para llenar su queja, podemos ayudarle. Podemos brindarle servicios de idiomas sin ningún costo. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**.

En un plazo de 5 días naturales después de recibir su queja, le enviaremos una carta para informarle que la recibimos. En un plazo de 30 días, le enviaremos otra carta para informarle cómo resolvimos su problema. Si llama a CalOptima Health por una reclamación que no es sobre una cobertura de atención médica, una necesidad médica o un tratamiento experimental o de investigación, y su reclamación se resuelve al final del siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.

Si se trata de un asunto urgente relacionado con un problema de salud grave, comenzaremos una revisión acelerada (rápida). Le comunicaremos una decisión en un



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

plazo de 72 horas. Para solicitar una revisión acelerada, llámenos al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

En un plazo de 72 horas después de recibir su queja, decidiremos cómo manejaremos su queja y si aceleraremos su revisión. Si determinamos que no aceleraremos la revisión de su queja, le diremos que resolveremos su queja en un plazo de 30 días. Puede comunicarse directamente con el Departamento de Atención Médica Administrada de California (California Department of Managed Health Care, DMHC) por cualquier causa, incluso si cree que su problema reúne los requisitos para una revisión acelerada, o si CalOptima Health no le responde en un plazo de 72 horas.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no están sujetas al proceso de reclamaciones de CalOptima Health. Los miembros pueden presentar quejas sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 y marcar 5 o 711). O visite <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

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

Apelaciones

Una apelación es diferente de una queja. Una apelación es una solicitud para que revisemos y cambiemos una decisión que tomamos sobre sus servicios. Si le enviamos una carta de Aviso de acción (NOA) para informarle que rechazaremos, retrasaremos, modificaremos o finalizaremos un servicio, y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede solicitarnos una apelación. Su representante autorizado o proveedor también puede solicitarnos una apelación en su nombre con su permiso por escrito.

Debe solicitar una apelación en un plazo de 60 días a partir de la fecha en la que recibió el NOA que le enviamos. Si decidimos reducir, suspender o interrumpir un servicio que usted está recibiendo, puede seguir recibiendo ese servicio mientras espera a que se tome una decisión sobre su apelación. A esto se le llama "ayuda pagada en espera". Para recibir ayuda pagada en espera, debe solicitarnos una apelación en un plazo de 10 días a partir de la fecha en la que recibió el NOA o antes de la fecha en que le informamos que se interrumpirán sus servicios, lo que ocurra después. Cuando solicite una apelación conforme a estas circunstancias, los servicios continuarán.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

6 | Cómo informar y resolver problemas

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

- **Por teléfono:** llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)** de 8 a. m. a 5:30 p. m. Proporcione su nombre, el número de identificación de su plan y el servicio que está apelando.
- **Por correo:** llame a CalOptima Health al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)** y solicite que le envíen un formulario. Llene el formulario cuando lo reciba. Asegúrese de incluir su nombre, el número de su tarjeta de identificación del plan y el servicio que está apelando.

Envíe el formulario por correo a:

CalOptima Health
Grievance and Appeals Resolution Services
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

Habrán formularios de apelación disponibles en el consultorio de su médico.

- **En línea:** visite el sitio web de CalOptima Health. Ingrese a **www.caloptima.org**.

Podemos ayudarle a solicitar una apelación o la ayuda pagada en espera, si lo requiere. Podemos brindarle servicios de idiomas sin ningún costo. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**.

En un plazo de 5 días después de recibir su apelación, le enviaremos una carta para informarle que la recibimos. En un plazo de 30 días, le informaremos nuestra decisión sobre su apelación y le enviaremos una carta de Aviso de resolución de una apelación (Notice of Appeal Resolution, NAR). Si no le comunicamos nuestra decisión sobre la apelación en un plazo de 30 días, puede solicitar una Audiencia Estatal al Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS). En este caso, la Audiencia Estatal tiene la última palabra.

Si usted o su médico desean que tomemos una decisión rápida debido a que el tiempo que tardaríamos en decidir sobre su apelación podría poner en riesgo su vida, su salud o su capacidad de funcionamiento, puede solicitar una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una revisión acelerada, llámenos al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Decidiremos en un plazo de 72 horas a partir de que recibamos su apelación.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

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

Si solicitó una apelación y recibió una carta de NAR en la que se le informaba que no cambiamos nuestra decisión, o si nunca recibió una carta de NAR y han pasado más de 30 días, puede:

- Solicitar una **Audiencia Estatal** ante el Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS), y un juez revisará su caso. El número de teléfono gratuito del CDSS es 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349). También puede solicitar una Audiencia Estatal en línea en <https://www.cdss.ca.gov>.

Usted no tendrá que pagar por una Audiencia Estatal.

Las siguientes secciones ofrecen más información sobre cómo solicitar una Audiencia Estatal.

CalOptima Health no se encarga de manejar quejas ni apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx. Puede presentar quejas y apelaciones sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marcar 5 o 711.

Si no está de acuerdo con una decisión relacionada con su beneficio de farmacia de Medi-Cal Rx, puede solicitar una Audiencia Estatal.

Audiencias Estatales

Una Audiencia Estatal es una reunión con CalOptima Health y un juez del CDSS. El juez ayudará a resolver su problema o le confirmará que tomamos la decisión correcta. Tiene derecho a solicitar una Audiencia Estatal si ya solicitó una apelación ante nosotros y aún no está conforme con la decisión, o si no recibió una decisión sobre su apelación después de 30 días.

Debe solicitar una Audiencia Estatal en un plazo de 120 días a partir de la fecha en la que recibió nuestra carta de NAR. Si durante su apelación le otorgamos una ayuda pagada en espera y desea que continúe hasta que se tome una decisión en su Audiencia Estatal, debe solicitar una Audiencia Estatal en un plazo de 10 días a partir de que reciba nuestra carta de NAR o antes de la fecha indicada para la suspensión de sus servicios, lo que ocurra después.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

6 | Cómo informar y resolver problemas

Si necesita ayuda para asegurarse de que la ayuda pagada en espera continúe hasta que se tome una decisión final en su Audiencia Estatal, comuníquese con CalOptima Health de 8 a. m. a 5:30 p. m., de lunes a viernes, llamando al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. Si no puede escuchar o hablar bien, llame al **711**. Su representante autorizado o proveedor puede pedir una Audiencia Estatal en su nombre con su permiso por escrito.

En algunas ocasiones, puede solicitar una Audiencia Estatal sin completar nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si no le notificamos de manera correcta u oportuna la decisión sobre sus servicios, puede solicitar una Audiencia Estatal sin tener que completar nuestro proceso de apelación. A esto se le llama “agotamiento tácito”. A continuación se presentan algunos ejemplos de agotamiento tácito:

- No pusimos a su disposición una carta de NOA o NAR en su idioma de preferencia.
- Cometimos un error que afecta cualquiera de sus derechos.
- No le entregamos una carta de NOA.
- No le entregamos una carta de NAR.
- Cometimos un error en nuestra carta de NAR.
- No tomamos una decisión sobre su apelación en un plazo de 30 días. Decidimos que su caso era urgente, pero no respondimos a su apelación en un plazo de 72 horas.

Puede solicitar una Audiencia Estatal de las siguientes maneras:

- **En línea:** solicite una audiencia en línea en www.CDSS.CA.GOV
- **Fax:** llene el formulario adjunto a su aviso de resolución de apelación y envíelo por fax a la División de Audiencias Estatales al 1-833-281-0905.
- **Por teléfono:** llame a la División de Audiencias Estatales al 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 711).
- **Por correo:** llene el formulario adjunto a su aviso de resolución de apelación y envíelo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

Podemos ayudarle a solicitar una Audiencia Estatal, si lo requiere. Podemos proporcionarle servicios de idiomas sin ningún costo. Llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**).

En la audiencia, usted contará su versión. Nosotros contaremos la nuestra. Puede tomar hasta 90 días para que el juez decida su caso. CalOptima Health debe cumplir lo que el juez decida.

Si desea que el CDSS tome una decisión rápida debido a que el tiempo que tarda la Audiencia Estatal podría poner en riesgo su vida, su salud o su capacidad de funcionamiento pleno, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse con el CDSS y solicitar una Audiencia Estatal acelerada (rápida). El CDSS debe tomar una decisión a más tardar 3 días hábiles después de recibir su expediente completo del caso de CalOptima Health.

Fraude, desperdicio y abuso

Si sospecha que un proveedor o una persona que recibe beneficios de Medi-Cal comete fraude, desperdicio o abuso, tiene la responsabilidad de reportarlo llamando al número confidencial sin costo 1-800-822-6222 o presentando una queja en línea en <https://www.dhcs.ca.gov/>.

El fraude, desperdicio y abuso por parte de proveedores incluye:

- Falsificar expedientes médicos
- Recetar más medicamentos de lo que es necesario desde el punto de vista médico
- Proporcionar más servicios de atención médica de lo que es necesario desde el punto de vista médico
- Facturar servicios que no se proporcionaron
- Facturar servicios profesionales cuando el profesional no prestó el servicio
- Ofrecer artículos y servicios gratis o con descuento a los miembros para influir en la decisión que tome el miembro con respecto al proveedor
- Cambiar el médico general del miembro sin el conocimiento del miembro



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

6 | Cómo informar y resolver problemas

El fraude, el desperdicio y el abuso por parte de una persona que recibe beneficios incluye, entre otros:

- Prestar, vender o dar una tarjeta de identificación del plan de salud o tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal a alguien más
- Obtener tratamientos o medicamentos similares o iguales de más de un proveedor
- Acudir a la sala de emergencia cuando no hay una emergencia
- Usar el número de Seguro Social o el número de una tarjeta de identificación del plan de salud de otra persona
- Realizar viajes en transporte médico y no médico para servicios no relacionados con el cuidado de la salud, para servicios que no cubre Medi-Cal, o cuando no tiene una cita médica o un medicamento recetado que recoger

Para denunciar un caso de fraude, desperdicio o abuso, escriba el nombre, la dirección y el número de identificación de la tarjeta de la persona que cometió el fraude, desperdicio o abuso. Proporcione toda la información que pueda sobre la persona, como el número telefónico o la especialidad, si se trata de un proveedor. Indique las fechas de los eventos y resuma exactamente lo que sucedió.

Envíe su reporte a:

CalOptima Health
Office of Compliance — SIU
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
Línea directa para asuntos éticos y normativos: **1-855-507-1805 (TTY 711)**



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

7. Derechos y responsabilidades

Como miembro de CalOptima Health, tiene ciertos derechos y responsabilidades. Este capítulo explica estos derechos y responsabilidades. Este capítulo también incluye avisos legales a los que tiene derecho como miembro de CalOptima Health.

Sus derechos

Estos son sus derechos como miembro de CalOptima Health:

- Ser tratado con respeto y dignidad, teniendo debidamente en cuenta su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica.
- Recibir información sobre el plan de salud y sus servicios, incluidos los servicios con cobertura, los médicos, y los derechos y las responsabilidades de los miembros.
- Recibir información para los miembros escrita y totalmente traducida en su idioma de preferencia, incluidos todos los avisos de reclamaciones y apelaciones.
- Hacer recomendaciones sobre la política de derechos y responsabilidades de los miembros de CalOptima Health.
- Poder elegir un médico general dentro de la red de CalOptima Health.
- Tener acceso oportuno a los proveedores de la red.
- Participar en la toma de decisiones con los proveedores en relación con su propia atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- Expresar quejas, ya sea de forma verbal o por escrito, sobre la organización o la atención que recibió.
- Conocer la razón médica de la decisión de CalOptima Health para negar, retrasar, cancelar o modificar una solicitud de atención médica.
- Recibir coordinación de la atención.
- Solicitar una apelación sobre las decisiones en las que se rechazan, aplazan o limitan los servicios o beneficios.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

7 | Derechos y responsabilidades

- Recibir servicios de interpretación y traducción en su idioma sin costo.
- Recibir ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos
- Preparar instrucciones anticipadas.
- Solicitar una Audiencia Estatal si se le niega un servicio o beneficio y ya presentó una apelación ante CalOptima Health y aún no le satisface la decisión, o si no recibió una decisión sobre su apelación después de 30 días, incluida la información sobre las circunstancias en las cuales es posible una audiencia acelerada.
- Darse de baja (cancelar la membresía) de CalOptima Health y cambiar a otro plan de salud del condado previa solicitud.
- Acceder a servicios con consentimiento de menores.
- Recibir información para los miembros escrita en otros formatos sin costo (como braille, en letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles), si hace la solicitud de manera oportuna y adecuada para el formato requerido y de acuerdo con la sección 14182 (b)(12) del Código de Asistencia Pública e Instituciones (Welfare and Institutions, W&I).
- Mantenerse libre de toda restricción o reclusión que pudiera usarse como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Hablar con honestidad sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de manera adecuada a su afección y capacidad de comprensión, independientemente del costo o la cobertura.
- Tener acceso y obtener una copia de sus expedientes médicos y solicitar que se modifiquen o corrijan, como se especifica en el Título 45 del Código de Regulaciones Federales (Code of Federal Regulations, CFR), secciones 164.524 y 164.526.
- La libertad de ejercer estos derechos sin que afecte negativamente el trato que recibe de CalOptima Health, los proveedores o el estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, a centros de parto independientes, a centros de salud certificados a nivel federal, a clínicas de Servicios de Salud para Indígenas, a servicios de parteras, a centros rurales de salud, a servicios para las infecciones de transmisión sexual y a servicios de emergencia fuera de la red de CalOptima Health de conformidad con la ley federal.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Sus responsabilidades

Los miembros de CalOptima Health tienen las siguientes responsabilidades:

- Conocer, entender y seguir su Guía para miembros.
- Entender sus necesidades médicas y colaborar con sus proveedores de atención médica para crear su plan de tratamiento.
- Seguir el plan de tratamiento que acordó con sus proveedores de atención médica.
- Informar a CalOptima Health y a sus proveedores de atención médica lo que necesitamos saber sobre su afección médica para que podamos brindarle atención.
- Programar y asistir a sus citas médicas y avisarle al consultorio cuando tenga que cancelar una cita.
- Aprender sobre su afección médica y qué le mantiene saludable.
- Participar activamente en los programas de atención médica que le mantienen saludable.
- Colaborar y ser amable con las personas que participan en su atención médica.

Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. CalOptima Health sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. CalOptima Health no discrimina ilegalmente ni excluye o trata a las personas de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

CalOptima Health proporciona:

- Ayuda y servicios gratuitos a las personas que tengan alguna discapacidad para ayudarles a comunicarse mejor, como:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

- Servicios de idiomas sin costo a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con CalOptima Health de 8 a. m. a 5:30 p. m., de lunes a viernes, al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. O, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al **711** para utilizar el Servicio de retransmisión de información de California.

Cómo presentar una queja (reclamación)

Si cree que CalOptima Health no le brindó estos servicios o le discriminó ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una reclamación ante el Departamento de Servicios para la Resolución de Quejas y Apelaciones de CalOptima Health. Puede presentar una queja por escrito, en persona o por vía electrónica:

- **Por teléfono:** comuníquese con el Departamento de Servicios para la Resolución de Quejas y Apelaciones de 8 a. m. a 5:30 p. m., de lunes a viernes, al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. O, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al **711** para utilizar el Servicio de retransmisión de información de California.
- **Por escrito:** llene un formulario de queja o envíe una carta a:
CalOptima Health
Attn: Grievance and Appeals Resolution Services department
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
- **En persona:** visite el consultorio de su médico o CalOptima Health y diga que quiere presentar una queja.
- **Por vía electrónica:** visite el sitio web de CalOptima Health en **www.caloptima.org**.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud de California

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud de California por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- **Por teléfono:** llame al 1-916-440-7370. Si tiene problemas auditivos o del habla, llame al 711 (Servicio de retransmisión de información de California).
- **Por escrito:** presente un formulario de queja o envíe una carta a:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja están disponibles en https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- **Por vía electrónica:** envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos

Si cree que se le discriminó por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- **Por teléfono:** llame al 1-800-368-1019. Si tiene problemas auditivos o del habla, llame a TTY 1-800-537-7697 o al 711 para utilizar el Servicio de retransmisión de información de California.
- **Por escrito:** presente un formulario de queja o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los formularios de queja están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.
- **Por vía electrónica:** visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Maneras de participar como miembro

CalOptima Health quiere saber de usted. CalOptima Health tiene reuniones para hablar sobre lo que funciona bien y cómo CalOptima Health puede mejorar. Los miembros están invitados a asistir. ¡Venga a una reunión!

Comité Asesor de Miembros (MAC) de CalOptima Health

CalOptima Health tiene un grupo llamado Comité Asesor de Miembros (Member Advisory Committee, MAC) de CalOptima Health que se reúne cada mes. Este grupo se compone de miembros de CalOptima Health, representantes de la comunidad, defensores y personal de la Agencia de Servicios Sociales y de la Agencia de Atención Médica. Puede unirse a este grupo si lo desea. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de CalOptima Health y es responsable de:

- Identificar los problemas que enfrentan los miembros para recibir servicios de atención médica e informar a la Junta Directiva de CalOptima Health

Comité Asesor de Miembros del Modelo de Desarrollo Infantil Integral

CalOptima Health tiene un grupo llamado Comité Asesor de Miembros del Modelo de Desarrollo Infantil Integral que se reúne cada dos meses. Este grupo representa a los padres, tutores o padres adoptivos de un niño que es miembro de CalOptima Health con una afección médica elegible de los Servicios para Niños de California, y representantes de la comunidad. Puede unirse a este grupo si lo desea. Este grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de CalOptima Health y es responsable de:

- Identificar los problemas que enfrentan los miembros para recibir servicios de atención médica e informar a la Junta Directiva de CalOptima Health

Si le gustaría formar parte de estos grupos, llame al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**) o visite www.caloptima.org.

Aviso de prácticas de privacidad

Está disponible una declaración que describe las políticas y los procedimientos de CalOptima Health para preservar la confidencialidad de los expedientes médicos y se le proporcionará si la solicita.

Si tiene edad y capacidad para consentir servicios delicados, no se requiere que obtenga la autorización de ningún otro miembro para recibir servicios delicados o para presentar un reclamo por servicios delicados. Puede obtener más información sobre los servicios delicados en la sección "Atención delicada" de esta guía.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en www.caloptima.org.

7 | Derechos y responsabilidades

Puede pedir a CalOptima Health que envíe comunicados sobre servicios delicados a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono que elija. A esto se le llama “solicitar comunicados confidenciales”. Si solicita comunicados confidenciales, CalOptima Health no dará información sobre sus servicios de atención delicados a nadie más sin su permiso por escrito. Si no indica una dirección postal, una dirección de correo electrónico o un número de teléfono, CalOptima Health enviará los comunicados a su nombre a la dirección o al número de teléfono que aparezca en el registro.

CalOptima Health respetará sus indicaciones para que reciba comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que solicitó. O nos aseguraremos de que sus comunicados sean fáciles de poner en la forma y el formato que usted pidió. Los enviaremos al lugar que elija. Su solicitud de comunicados confidenciales durará hasta que la cancele o presente una nueva solicitud de comunicados confidenciales.

Puede solicitar comunicados confidenciales llenando y enviando un Formulario de solicitud de restricciones sobre la forma o el método de los comunicados confidenciales. Su solicitud de comunicados confidenciales puede presentarse en persona en el Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health. El Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health puede ayudarle a usted o a su representante personal a llenar el Formulario de solicitud de restricciones sobre la forma o el método de los comunicados confidenciales.

A continuación se incluye la declaración de CalOptima Health sobre sus políticas y procedimientos para proteger su información médica (denominada “Aviso de prácticas de privacidad”):

CalOptima Health le ofrece acceso a la atención médica por medio del programa Medicare o Medi-Cal. De acuerdo con las leyes estatales y federales, debemos proteger su información de salud. Una vez que usted es elegible y se inscribe en nuestro plan de salud, Medicare o Medi-Cal nos envía su información. También recibimos información de salud por parte de sus médicos, clínicas, laboratorios y hospitales a fin de aprobar y pagar su atención médica.

Este aviso describe cómo se debe usar y compartir su información médica y cómo puede tener acceso a esta información. **Léalo con cuidado.**



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Sus derechos

Usted cuenta con ciertos derechos con respecto a su información de salud.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

<p>Obtener una copia de sus registros de salud y de reclamos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedir ver u obtener una copia de sus registros de salud y de reclamos, además de otra información de salud que tengamos acerca de usted. Deberá hacer esta solicitud por escrito. Se le enviará un formulario para que lo llene, y es posible que le hagamos un cobro razonable por los costos de los servicios de fotocopia y correo postal. Debe presentar un documento de identificación válido para poder ver u obtener una copia de sus registros de salud. • Por lo general, le proporcionaremos una copia o un resumen de sus registros de salud y de reclamos en un plazo de 30 días después de recibir su solicitud. • Por razones permitidas por la ley, es posible que no tenga acceso a ciertas partes de sus registros. • CalOptima Health no tiene copias completas de sus expedientes médicos. Si desea ver, obtener una copia o modificar sus expedientes médicos, comuníquese con su médico o clínica.
<p>Pedir que corrijamos sus registros de salud y de reclamos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene derecho a enviar una solicitud por escrito para pedir que se modifique la información en sus registros que sea incorrecta o que esté incompleta. Deberá hacer su solicitud por escrito. • Es posible que rechazemos su solicitud si CalOptima Health no generó o no conserva dicha información, o si creemos que la información es correcta y está completa, pero le explicaremos las razones por escrito en un plazo de 60 días. • Si no realizamos las modificaciones que solicita, puede pedir que revisemos nuestra decisión. También puede enviar una declaración que indique el motivo por el que no está de acuerdo con nuestros registros y esa declaración se guardará con su expediente.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

7 | Derechos y responsabilidades

<p>Solicitar comunicados confidenciales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de alguna manera en particular (por ejemplo, por teléfono de casa u oficina) o que enviemos su correspondencia a diferentes direcciones. • Tendremos en cuenta todas las solicitudes razonables. Debemos responder con un “sí” si nos indica que podría estar en riesgo si no lo hacemos.
<p>Pedir que limitemos la información que usamos o compartimos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para fines de tratamiento, de pago, o para nuestras operaciones. • No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si eso pudiera afectar su atención.
<p>Obtener una lista de aquellos con los que hemos compartido su información</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedir una lista de las veces en las que hemos compartido su información de salud en los 6 años anteriores a la fecha de su solicitud. • Tiene derecho a solicitar una lista del tipo de información que se ha compartido, con quién, cuándo y por qué. • Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, los pagos y las operaciones de atención médica, además de algunas otras divulgaciones (como las que usted nos haya solicitado).
<p>Obtener una copia de este aviso de privacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa oportunamente. • También puede encontrar este aviso en nuestra página de Internet en www.caloptima.org.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

<p>Elegir a alguien para que tome decisiones por usted</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si le otorgó a alguien una carta poder médica o si tiene un tutor legal, esa persona puede hacer uso de sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud. • Nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y que pueda decidir por usted antes de que tomemos cualquier medida.
<p>Presentar una queja si cree que no se cumplieron sus derechos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si cree que no cumplimos sus derechos, puede comunicarse con nosotros para presentar su queja utilizando la información descrita en este aviso. • No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.
<p>Usar una restricción de pago por su cuenta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si paga toda la factura de un servicio, puede pedir a su médico que no comparta con nosotros la información sobre ese servicio. Si usted o su proveedor presentan un reclamo a CalOptima Health, no tenemos que aceptar restricciones. Si una ley exige la divulgación, CalOptima Health no tiene que aceptar su restricción.

Para cierta información de salud, puede informarnos sus elecciones sobre lo que podemos compartir.

Si tiene alguna preferencia sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se indican a continuación, comuníquese con nosotros. En la mayoría de los casos, si usamos o compartimos su información de salud protegida (Protected Health Information, PHI) para fines no relacionados con el tratamiento, los pagos o las operaciones, primero debemos obtener su autorización por escrito. Si recibimos su autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. No podemos revertir el hecho de haber usado o compartido su PHI cuando teníamos su autorización por escrito, pero sí podemos dejar de usarla o compartirla en el futuro.

<p>En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de solicitarnos que:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en la prestación de su atención. • Compartamos información en una situación de auxilio ante catástrofes
--	--



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

<p>En estos casos, <i>nunca</i> compartimos su información a menos que usted nos dé autorización por escrito:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Notas de psicoterapia:</u> debemos obtener su autorización para llevar a cabo cualquier uso o divulgación de notas de psicoterapia, excepto para realizar algún tratamiento, pago u operación de atención médica. • Fines comerciales. • Venta de su información
--	---

Nuestros usos y divulgaciones

CalOptima Health puede usar o compartir su información solo para fines de tratamientos, pagos, y operaciones de atención médica relacionadas con el programa Medicare o Medi-Cal en el que tenga inscripción. Podemos usar y compartir su información en los intercambios de información de salud con los proveedores involucrados en la atención que recibe. La información que usamos y compartimos incluye, entre otros:

- Su nombre
- Dirección
- Historial de la atención y el tratamiento que se le ha dado
- Costo o pago de la atención

Algunos ejemplos del modo en que compartimos su información con quienes participan en su atención son los siguientes:

<p>Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos usar su información de salud y compartirla con los profesionales que le están atendiendo. 	<p><i>Por ejemplo: un médico nos envía información sobre su plan de diagnóstico y tratamiento para que coordinemos servicios adicionales. Compartiremos la información con médicos, hospitales y otras entidades para que reciba la atención que necesita.</i></p>
---	---	---



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

<p>Gestionar nuestra organización (operaciones de atención médica)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos usar y compartir su información para gestionar nuestra organización y comunicarnos con usted en el momento en que sea necesario. • No tenemos permitido usar información genética para decidir si le proporcionaremos cobertura y el precio de la cobertura. 	<p><i>Por ejemplo: usamos su información de salud para desarrollar mejores servicios para usted, lo que puede incluir la revisión de la calidad de la atención y los servicios que recibe. También podemos usar esta información en auditorías e investigaciones de fraude.</i></p>
<p>Pagar sus servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos usar y compartir su información de salud en la medida que paguemos sus servicios de salud. 	<p><i>Por ejemplo: compartimos información con médicos, clínicas y otras entidades que nos facturan por su atención. También podemos reenviar facturas a otros planes de salud u organizaciones para su pago.</i></p>
<p>Administrar su plan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos compartir su información de salud con el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (DHCS) o los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) para administrar su plan. 	<p><i>Por ejemplo: el DHCS nos contrata para que proporcionemos un plan de salud, por lo cual le proporcionamos ciertos datos.</i></p>

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras formas; en general, de manera que contribuya al bienestar público, como la salud pública y a la investigación. Debemos reunir varios requisitos previstos por la ley antes de poder compartir su información para estos fines.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

<p>Ayudar en cuestiones de salud y seguridad públicas</p>	<p>Podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenir enfermedades • Ayudar a retirar productos del mercado • Informar sobre reacciones adversas a los medicamentos • Avisar si se sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica • Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de alguien
<p>Cumplir la ley</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea comprobar que estamos cumpliendo la ley federal de privacidad.
<p>Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos, y trabajar con un examinador médico o un director funerario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos. • Podemos compartir información de salud con un médico forense, un examinador médico o director funerario cuando una persona fallece.
<p>Atender solicitudes de compensación por accidentes de trabajo, solicitudes para la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales</p>	<p>Podemos usar o compartir su información de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para atender reclamos de compensación por accidentes de trabajo; • Para fines de aplicación de la ley o relacionados con un agente del orden público; • Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley; • Para funciones gubernamentales especiales, como los servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Responder a demandas y acciones legales	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una orden de comparecencia.
Cumplir leyes especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Hay leyes especiales que protegen ciertos tipos de información de salud, como los servicios de salud mental, el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, y las pruebas y el tratamiento del VIH y SIDA. Cumpliremos estas leyes siempre y cuando sean más estrictas que este aviso. • También hay leyes que limitan nuestro uso y divulgación por razones directamente relacionadas con la administración de los programas de CalOptima Health.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su PHI.
- Le haremos saber de manera oportuna si surge algún incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y entregarle una copia del mismo.
- No usaremos ni compartiremos su información de ninguna manera distinta a lo que se describe aquí, a menos que usted nos lo autorice por escrito. Si nos lo autoriza, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Cambios a los términos en este aviso

CalOptima Health se reserva el derecho de modificar este aviso de privacidad y las formas en las que mantenemos segura su PHI. Si eso sucede, actualizaremos el aviso y le notificaremos. También publicaremos el aviso actualizado en nuestra página de Internet.

Cómo comunicarse con nosotros para hacer uso de sus derechos

Si desea hacer uso de alguno de los derechos de privacidad descritos en este aviso, escríbanos a:

Privacy Officer
 CalOptima Health
 505 City Parkway West, Orange, CA 92868
1-888-587-8088 (TTY 711)



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

O llame al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health al:
1-714-246-8500

Línea gratuita: **1-888-587-8088** (TTY 711)

Si cree que no protegimos su privacidad y desea presentar una queja o reclamación, puede escribir o llamar a CalOptima Health a la dirección y número telefónico antes mencionados. También puede comunicarse con las siguientes agencias:

Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud de California

Privacy Office

C/O: Office of HIPAA Compliance

Department of Health Care Services

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

Correo electrónico: privacyofficer@dhcs.ca.gov

Teléfono: 1-916-445-4646

Fax: 1-916-440-7680

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St. Street, Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov

Teléfono: 1-800-368-1019

Fax: 1-415-437-8329

TTY: 1-800-537-7697

Haga uso de sus derechos sin temor

CalOptima Health no puede revocar sus beneficios de atención médica ni hacer nada que le perjudique de alguna manera si decide presentar una queja o hacer uso de alguno de los derechos de privacidad mencionados en este aviso.

Este aviso se aplica a todos los programas de atención médica de CalOptima Health.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Aviso sobre las leyes

Hay muchas leyes que se aplican a esta Guía para miembros. Estas leyes pueden afectar sus derechos y responsabilidades, incluso si las leyes no se incluyen o no se explican en esta guía. Las principales leyes que se aplican a esta guía son las leyes estatales y federales sobre el programa Medi-Cal. Es posible que también se apliquen otras leyes federales y estatales.

Aviso sobre Medi-Cal como un pagador de último recurso, distinto a la cobertura de salud y a la recuperación por agravios

El programa Medi-Cal sigue las leyes y reglamentaciones estatales y federales relacionadas con la responsabilidad legal de terceros por los servicios de atención médica prestados a los miembros. CalOptima Health tomará todas las medidas razonables para garantizar que el programa Medi-Cal sea el pagador de último recurso.

Los miembros de Medi-Cal pueden tener otra cobertura de salud (Other Health Coverage, OHC), también llamado seguro médico privado. Como condición de elegibilidad para Medi-Cal, usted debe solicitar o conservar cualquier OHC disponible cuando no tenga costo para usted.

Las leyes federales y estatales exigen que los miembros de Medi-Cal informen sobre su OHC, así como cualquier cambio en su OHC. Es posible que tenga que reembolsar al DHCS los beneficios pagados por error si no informa rápidamente a la OHC. Presente su OHC en línea en <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

Si no tiene acceso a Internet, puede informar de la OHC a CalOptima Health. O llame al 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 o **711**) dentro de California, o al 1-916-636-1980 (fuera de California).

El Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud de California (DHCS) tiene el derecho y la responsabilidad de cobrar los servicios cubiertos de Medi-Cal para los cuales Medi-Cal no es el primer pagador. Por ejemplo, si se lesiona en un accidente automovilístico o en el trabajo, el seguro de compensación por accidentes automovilísticos o de trabajo debe pagar primero, o hacerle el reembolso a Medi-Cal.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Si se lesiona y otra parte es responsable de su lesión, usted o su representante legal deben notificar al DHCS en un plazo de 30 días después de haber presentado una acción legal o un reclamo. Envíe su notificación en línea:

- Programa de Lesiones Personales en <http://dhcs.ca.gov/PI>
- Programa de Recuperación de Compensación por Accidentes de Trabajo en <http://dhcs.ca.gov/WC>

Para obtener más información, visite <https://dhcs.ca.gov/tplrd> o llame al 1-916-445-9891.

Aviso sobre la recuperación de bienes

En el caso de ciertos miembros fallecidos, el programa de Medi-Cal debe solicitar el reembolso a los patrimonios sucesorios por los beneficios de Medi-Cal recibidos a partir de los 55 años. El reembolso incluye los pagos por servicio, las primas de cuidado administrado o los pagos de capitación por servicios en establecimientos de enfermería, servicios prestados en el hogar y en la comunidad, así como servicios hospitalarios y de medicamentos recetados relacionados, recibidos cuando el miembro se encontraba hospitalizado en un establecimiento de enfermería o recibía servicios prestados en el hogar y en la comunidad. El reembolso no puede superar el valor del patrimonio sucesorio de un miembro.

Para obtener más información, visite el sitio web de recuperación sobre el patrimonio sucesorio del DHCS en <http://dhcs.ca.gov/er> o llame al 1-916-650-0590.

Aviso de acción

CalOptima Health le enviará una carta de Aviso de acción (NOA) cada vez que CalOptima Health rechace, aplace, cancele o modifique una solicitud de servicios de atención médica. Si no está de acuerdo con la decisión de CalOptima Health, puede presentar una apelación ante CalOptima Health. Consulte la sección anterior, Apelaciones, para obtener información importante sobre cómo presentar su apelación. Cuando CalOptima Health le envíe un NOA, le informará sobre todos los derechos que tiene si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

Contenido de los avisos

Si CalOptima Health basa los rechazos, los aplazamientos, las cancelaciones o las modificaciones total o parcialmente en la necesidad médica, su NOA debe contener la siguiente información:

- Una declaración de la medida que CalOptima Health trata de tomar.
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de CalOptima Health.
- Cómo CalOptima Health tomó las decisiones, incluidas las reglas que utilizó CalOptima Health.
- Las razones médicas de la decisión. CalOptima Health debe indicar de forma clara el motivo por el que la afección del miembro no cumple las reglas o las pautas.

Traducciones

CalOptima Health debe traducir completamente y proporcionar información para miembros escrita en los idiomas de preferencia, lo cual incluye todos los avisos de reclamaciones y apelaciones.

El aviso totalmente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de CalOptima Health de rechazar, aplazar, cambiar, reducir, suspender o detener una solicitud de servicios de atención médica.

Si su idioma de preferencia no está disponible, es necesario que CalOptima Health ofrezca ayuda verbal en su idioma de preferencia para que pueda entender la información que recibe.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8. Números y términos importantes que debe conocer

Números telefónicos importantes

- Servicios para Miembros de CalOptima Health **1-714-246-8500** o la línea gratuita **1-888-587-8088** (TTY **711**).
- Medi-Cal Rx: 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y marque 5 o 711.
- Servicios para Miembros de Salud del Comportamiento de CalOptima Health: gratuitamente al **1-855-877-3885** (TTY **711**).
- Medi-Cal Dental: 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922).
- Plan de Servicios de la Visión (Vision Service Plan, VSP): 1-800-438-4560 (TTY 1-800-735-2922).
- Información y línea de referencias de Planificación Familiar de California: 1-800-942-1054.
- Línea de ayuda de enfermería de 24 horas: **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Términos que debe conocer

Parto activo: Periodo en el que una mujer se encuentra en las tres etapas del parto y no puede ser trasladada de forma segura a otro hospital antes de dar a luz, o el traslado supone una amenaza a la salud y seguridad de la mujer o del bebé por nacer.

Aguda: Una afección médica breve y repentina que requiere atención médica inmediata.

Indígena estadounidense: Individuo que cumple la definición de “indígena” según la ley federal conforme al Título 42 del CFR, sección 438.14, que define a una persona como “indígena” si cumple alguna de las siguientes condiciones:

- Es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal,



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

- Vive en un centro urbano y cumple una o más de las siguientes condiciones:
 - Es miembro de una tribu, banda u otro grupo organizado de indígenas, incluidas las tribus, bandas o grupos extinguidos desde 1940 y los reconocidos ahora o en el futuro por el estado en el que residen, o es descendiente en primer o segundo grado de cualquiera de dichos miembros, o
 - Es esquimal o aleutiano u otro nativo de Alaska, o
 - El secretario del Interior lo considera indígena a cualquier efecto, o
 - Se determina que es indígena en virtud de las regulaciones dictadas por el secretario del Interior, o
- El secretario del Interior lo considera indígena a cualquier efecto, o
- Es considerado como indígena por el secretario de Salud y Servicios Humanos a efectos de elegibilidad para los servicios de atención médica para indígenas, incluidos los indígenas de California, esquimales, aleutianos y otros nativos de Alaska.

Apelación: La solicitud que presenta un miembro para que CalOptima Health revise y cambie una decisión que se tomó sobre la cobertura de un servicio solicitado.

Beneficios: servicios y medicamentos de atención médica cubiertos por este plan de salud.

Servicios para Niños de California (CCS): Un programa de Medi-Cal que proporciona servicios a niños menores de 21 años que tienen ciertas afecciones, enfermedades o problemas de salud crónicos.

Administrador de casos: Enfermeros certificados o trabajadores sociales que pueden ayudarle a entender problemas de salud importantes y a coordinar la atención con sus proveedores.

Enfermera partera certificada (CNM): Una persona autorizada como enfermera registrada y certificada como enfermera partera por la Junta de Enfermería Registrada de California. Una enfermera partera certificada puede participar en casos de parto normal.

Quiropráctico: Un proveedor que trata la espina dorsal mediante manipulación manual.

Afección crónica: Una enfermedad u otro problema médico que no se puede curar por completo, que empeora con el tiempo o que debe ser tratado para que no empeore.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Clínica: Un establecimiento que los miembros pueden seleccionar como médico general. Puede ser un centro de salud certificado a nivel federal (FQHC), una clínica comunitaria, una clínica de salud rural (RHC), un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP) u otro establecimiento de atención primaria.

Servicios comunitarios para adultos (CBAS): Servicios de carácter ambulatorio, servicios que se prestan en una institución de atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, apoyo y capacitación para la familia o el cuidador, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los miembros elegibles.

Queja: Una expresión de inconformidad verbal o escrita de un miembro por un servicio cubierto por Medi-Cal, CalOptima Health, un plan de salud mental del condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que una reclamación.

Continuidad de la atención médica: La capacidad de un miembro del plan de seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su actual proveedor fuera de la red durante un máximo de 12 meses, si el proveedor y CalOptima Health están de acuerdo.

Lista de medicamentos cubiertos (Contract Drugs List, CDL): La lista de medicamentos aprobados para Medi-Cal Rx de la cual su proveedor puede recetar los medicamentos cubiertos que usted necesita.

Coordinación de beneficios (Coordination of Benefits, COB): El proceso de determinar qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene responsabilidades primarias de tratamiento y pago para los miembros con más de un tipo de cobertura de seguro médico.

Sistema de Salud Organizado del Condado (County Organized Health System, COHS): Una agencia local creada por una junta de supervisores del condado para hacer un contrato con el programa Medi-Cal. Se le inscribe automáticamente en un plan del COHS si cumple las reglas de inscripción. Los beneficiarios inscritos eligen su proveedor de atención médica de entre todos los proveedores del COHS.

Copago: Un pago que realiza, normalmente al momento del servicio, además del pago de la aseguradora.

Cobertura (servicios cubiertos): Los servicios de Medi-Cal por los que CalOptima Health es responsable de pagar. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal y a lo que se indica en esta Evidencia de cobertura (EOC) y cualquier modificación.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

DHCS: El Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud de California. Esta es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Darse de baja: Dejar de usar este plan de salud debido a que ya no reúne los requisitos o se cambió a un plan de salud nuevo. Debe firmar un formulario que diga que ya no desea usar este plan de salud o llame a Health Care Options (HCO) y dese de baja por teléfono.

DMHC: el Departamento de Atención Médica Administrada de California. Esta es la oficina estatal que supervisa los planes de salud de cuidado administrado.

Equipo médico duradero (DME): Equipo que es necesario desde el punto de vista médico y ordenado por su médico u otro proveedor. CalOptima Health decide si alquilar o comprar el DME. Los costos de alquiler no deben ser mayores que el costo de compra.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT): Los servicios de EPSDT son un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años que les ayuda a mantenerse saludables. Los miembros deben hacerse los exámenes médicos generales correspondientes a su edad y los exámenes de detección adecuados para hallar problemas de salud y tratar enfermedades a tiempo, así como para iniciar cualquier tratamiento para atender o ayudar con las afecciones que se podrían encontrar en los exámenes médicos generales.

Afección médica de emergencia: Una afección médica o mental con síntomas tan graves, como un parto activo (consulte la definición más arriba) o un dolor intenso, que alguien con el conocimiento de salud y medicina de una persona prudente común podría creer razonablemente que no recibir atención médica inmediata podría:

- Poner en riesgo grave su salud o la salud de su bebé por nacer
- Provocar la discapacidad de una función corporal
- Provocar que una parte u órgano corporal no funcione bien

Atención de emergencia: Un examen realizado por un médico o el personal bajo la dirección de un médico, según lo permita la ley, para saber si existe una afección médica de emergencia. Los servicios necesarios desde el punto de vista médico para hacer una estabilización clínica dentro de las capacidades del establecimiento.

Transporte médico de emergencia: El transporte en una ambulancia o vehículo de emergencia a la sala de emergencia para obtener atención médica de emergencia.

Persona inscrita: Una persona que es miembro de un plan de salud y obtiene servicios por medio del plan.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Paciente regular: Un paciente que tiene una relación existente con un proveedor y ha acudido a ese proveedor dentro de un periodo determinado establecido por el plan de salud.

Servicios excluidos: Servicios que no cubre el programa de Medi-Cal de California.

Tratamiento experimental: Medicamentos, equipo, procedimientos o servicios que están en fase de prueba con estudios en laboratorio o en animales antes de probarse en humanos. Los servicios experimentales no están bajo investigación clínica.

Servicios de planificación familiar: Servicios para evitar o retrasar el embarazo.

Centro de salud certificado a nivel federal (FQHC): Un centro de salud en un área que no cuenta con muchos proveedores de atención médica. Puede recibir atención primaria y cuidado preventivo en un FQHC.

Medi-Cal de pago por servicio (FFS): En algunas ocasiones, su plan de Medi-Cal no cubre los servicios, pero aún puede recibirlos por medio de Medi-Cal de FFS, como es el caso de muchos servicios de farmacia mediante Medi-Cal Rx.

Atención de seguimiento: Atención regular de un médico para revisar el progreso del paciente después de una hospitalización o durante el curso de un tratamiento.

Fraude: Un acto intencional para engañar o falsificar llevado a cabo por una persona que sabe que el engaño podría dar como resultado un beneficio no autorizado para la persona o para alguien más.

Centros de parto independientes (Freestanding Birth Centers, FBCs): Centros de salud donde se planea que el parto se lleve a cabo fuera de la residencia de la mujer embarazada y que están autorizados o aprobados por el estado para proporcionar atención prenatal, de parto o posparto y otros servicios ambulatorios que estén incluidos en el plan. Estos centros no son hospitales.

Reclamación: Una expresión de inconformidad verbal o escrita de un miembro sobre CalOptima Health, un proveedor, la calidad de la atención o los servicios proporcionados. Una queja presentada ante CalOptima Health sobre un proveedor de la red es un ejemplo de reclamación.

Servicios y dispositivos de habilitación: Servicios de atención médica que le ayudan a mantener, aprender o mejorar sus capacidades y funcionamiento para la vida diaria.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Opciones de Atención Médica (HCO): El programa que puede inscribirle o darle de baja del plan de salud.

Proveedores de atención médica: Médicos y especialistas, como cirujanos, médicos que tratan el cáncer o médicos que tratan partes especiales del cuerpo y que trabajan con CalOptima Health o están en la red de CalOptima Health. Los proveedores de la red de CalOptima Health deben tener licencia para ejercer en California y proporcionarle un servicio que CalOptima Health cubra.

Por lo general, usted necesita una referencia de su médico general para acudir a un especialista. Su médico general debe obtener una aprobación previa de CalOptima Health antes de que usted reciba la atención del especialista.

No necesita una referencia de su médico general para obtener algunos tipos de servicio, como planificación familiar, atención de emergencia, atención de obstetricia y ginecología o servicios delicados.

Seguro médico: Cobertura del seguro que paga los gastos médicos y quirúrgicos al reembolsar al asegurado los gastos de la enfermedad o la lesión, o al pagar directamente al proveedor que proporcionó la atención.

Atención médica en el hogar: Atención de enfermería especializada y otros servicios proporcionados en casa.

Proveedores de atención médica en el hogar: Proveedores que le brindan atención de enfermería especializada y otros servicios en casa.

Atención para enfermos desahuciados: Atención para reducir la incomodidad física, emocional, social y espiritual de un miembro con una enfermedad terminal. La atención para enfermos desahuciados está disponible cuando el miembro tiene una esperanza de vida de 6 meses o menos.

Hospital: Un lugar donde se recibe atención de médicos y enfermeros para pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios: Atención médica o quirúrgica recibida en un hospital sin ingresar como paciente hospitalizado.

Hospitalización: Ingreso a un hospital para recibir tratamiento como paciente hospitalizado.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Proveedores de atención médica para indígenas (IHCP): Un programa de atención médica operado por el Servicios de Salud para Indígenas (Indian Health Service, IHS), una tribu indígena, un programa de salud tribal, una organización tribal u organización indígena urbana (Urban Indian Organization, UIO), tal como se definen dichos términos en la sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención Médica Indígena (Título 25 de la sección 1603 del Código de los Estados Unidos [United States Code, U.S.C.]).

Atención para pacientes hospitalizados: Cuando tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Establecimiento u hogar de cuidado intermedio: Cuidado que se brinda en un centro u hogar de cuidado a largo plazo que ofrece servicios residenciales las 24 horas del día. Los tipos de establecimientos u hogares de cuidado intermedio incluyen el establecimiento de cuidado intermedio/discapacidades del desarrollo (ICF/DD), el establecimiento de cuidado intermedio/habilitación de discapacidades del desarrollo (ICF/DD-H), y el establecimiento de cuidado intermedio/enfermería para discapacidades del desarrollo (ICF/DD-N).

Tratamiento en investigación: Un medicamento, producto biológico o dispositivo de tratamiento que completó con éxito la fase uno de una investigación clínica aprobada por la FDA, pero que no ha sido aprobado para su uso general por la FDA y continúa bajo estudio en una investigación clínica aprobada por la FDA.

Cuidado a largo plazo: Atención en un centro durante un periodo superior al mes de ingreso y un mes adicional.

Plan de cuidado administrado: Un plan de Medi-Cal que utiliza solo ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan. CalOptima Health es un plan de cuidado administrado.

Medi-Cal Rx: Un servicio de beneficios de farmacia de Medi-Cal de FFS conocido como "Medi-Cal Rx" que proporciona beneficios y servicios de farmacia, incluidos medicamentos recetados y algunos suministros médicos para todos los beneficiarios de Medi-Cal.

Casa médica: Un modelo de atención que proporciona una mejor calidad de la atención médica, mejora la autogestión de los miembros de su atención y reduce, con el tiempo, los costos que se pueden evitar.

Necesario desde el punto de vista médico (o necesidad médica): Los servicios necesarios desde el punto de vista médico son servicios importantes que son razonables y protegen la vida. La atención es necesaria para evitar que los pacientes padezcan una enfermedad



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

grave o sufran una discapacidad. Esta atención reduce el dolor intenso al tratar las afecciones, las enfermedades o las lesiones. Para los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal necesarios desde el punto de vista médico incluyen la atención que es necesaria para corregir o mejorar una enfermedad o afección física o mental, incluidos los trastornos por el consumo de sustancias, como se establece en la sección 1396d(r) del Título 42 del Código de los Estados Unidos.

Transporte médico: Transporte que se brinda cuando usted no puede acudir a una cita médica cubierta o a surtir recetas médicas en automóvil, autobús, tren o taxi, y su proveedor se lo prescribe. CalOptima Health paga el transporte de menor costo para sus necesidades médicas cuando requiere que le lleven a su cita.

Medicare: El programa de seguro médico federal para personas de 65 años o más, algunas personas más jóvenes con discapacidades y personas con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o un trasplante, a veces llamada enfermedad renal terminal [ERT]).

Miembro: Cualquier miembro elegible de Medi-Cal inscrito en CalOptima Health que tiene derecho a obtener servicios cubiertos.

Proveedor de servicios de salud mental: Personas con licencia que proporcionan servicios de salud mental y del comportamiento a los pacientes.

Servicios de partera: Atención prenatal, intraparto y posparto, incluyendo la atención de planificación familiar para la madre y la atención inmediata para el recién nacido, brindada por enfermeras parteras certificadas (CNM) y parteras certificadas (LM).

Red: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores que tienen contrato con CalOptima Health para proporcionar atención.

Proveedor de la red (o proveedor dentro de la red): Consulte “Proveedor participante”.

Servicio no cubierto: Un servicio que CalOptima Health no cubre.

Transporte no médico: Transporte que se brinda cuando va a o regresa de una cita para recibir un servicio cubierto de Medi-Cal autorizado por su proveedor y cuando recoge sus recetas o suministros médicos.

Proveedor no participante: Un proveedor que no se encuentra en la red de CalOptima Health.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Otra cobertura de salud (OHC): Otra cobertura de salud (OHC) se refiere al seguro médico privado y a los pagadores de servicios distintos a Medi-Cal. Los servicios pueden incluir planes médicos, dentales, de la visión, farmacéuticos o complementarios de Medicare (Partes C y D).

Aparato ortopédico: Un aparato usado como soporte o apoyo fijado fuera del cuerpo para dar soporte o corregir una parte corporal gravemente lesionada o enferma, que es necesario desde el punto de vista médico para la recuperación médica del miembro.

Servicios fuera del área: Servicios mientras el miembro se encuentra en cualquier lugar fuera del área de servicio.

Proveedor fuera de la red: Un proveedor que no es parte de la red de CalOptima Health.

Atención para pacientes ambulatorios: Cuando no tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: Servicios ambulatorios para los miembros con problemas de salud mental leves a moderados, que incluyen:

- Evaluación y tratamiento (psicoterapia) de salud mental individual o grupal
- Pruebas psicológicas cuando se indiquen de forma clínica para evaluar un problema de salud mental
- Servicios ambulatorios para supervisar la terapia con medicamentos
- Consultas psiquiátricas
- Pruebas de laboratorio, suministros y complementos para pacientes ambulatorios

Cuidado paliativo: Atención para reducir las incomodidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de un miembro con una enfermedad grave. Los cuidados paliativos no requieren que el miembro tenga una esperanza de vida de 6 meses o menos.

Hospital participante: Un hospital con licencia que tiene contrato con CalOptima Health para proporcionar servicios a los miembros en el momento en que un miembro recibe atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes podrían ofrecer a los miembros están limitados por las políticas de revisión de utilización y control de calidad de CalOptima Health o por el contrato que CalOptima Health tiene con el hospital.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, hospital u otro profesional de atención médica con licencia o centro de salud con licencia, incluyendo los centros de enfermedades subagudas, que tiene un contrato con CalOptima Health para ofrecer servicios cubiertos a los miembros en el momento en que un miembro recibe atención.

Servicios del médico: Servicios proporcionados por una persona con licencia para practicar la medicina u osteopatía conforme a las leyes estatales; no incluye los servicios ofrecidos por los médicos si le hospitalizan y que se cobran en la factura del hospital.

Plan: Consulte “Plan de cuidado administrado”.

Servicios posteriores a la estabilización: Servicios cubiertos relacionados con una afección médica de emergencia que se prestan después de estabilizar a un miembro para mantener al miembro estable. Se cubren y pagan los servicios de atención posteriores a la estabilización. Es posible que los hospitales fuera de la red requieran aprobación previa (autorización previa).

Aprobación previa (autorización previa): El proceso mediante el que usted o su proveedor deben solicitar la aprobación de CalOptima Health para ciertos servicios para asegurarse de que CalOptima Health los cubrirá. Una referencia no es una aprobación. Una aprobación previa es lo mismo que una autorización previa.

Cobertura de medicamentos recetados: Cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Medicamentos recetados: Un medicamento que requiere legalmente una orden de un proveedor con licencia para ser surtido, a diferencia de los medicamentos que se pueden comprar sin receta (Over the Counter, OTC), que no requieren receta médica.

Atención primaria: Consulte “Atención de rutina”.

Médico general: El proveedor con licencia al que usted acude para recibir la mayoría de su atención médica. Su médico general le ayuda a obtener la atención que necesita.

Su médico general puede ser:

- Un profesional médico general
- Un internista
- Un pediatra
- Un profesional médico familiar
- Un ginecobstetra



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

- Un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP)
- Un centro de salud certificado a nivel federal (FQHC)
- Una clínica de salud rural (RHC)
- Un enfermero especialista titulado
- Un asistente médico
- Una clínica

Autorización previa (aprobación previa): El proceso mediante el que usted o su proveedor deben solicitar la aprobación de CalOptima Health para ciertos servicios para asegurarse de que CalOptima Health los cubrirá. Una referencia no es una aprobación. Una autorización previa es lo mismo que una aprobación previa.

Aparato de prótesis: Un aparato artificial adherido al cuerpo para reemplazar una parte corporal faltante.

Directorio de médicos: Una lista de proveedores de la red de CalOptima Health.

Afección médica psiquiátrica de emergencia: Un trastorno mental en el que los síntomas son lo suficientemente graves o severos para causar un peligro inmediato para usted o para otros, o en el que usted es inmediatamente incapaz de proveer o usar alimentos, albergue o ropa debido al trastorno mental.

Servicios de salud pública: Servicios de salud dirigidos a la población entera. Estos incluyen, entre otros, el análisis de la situación de la salud, la vigilancia de la salud, la promoción de la salud, los servicios de prevención, el control de enfermedades infecciosas, la protección ambiental y el saneamiento, la preparación y respuesta a desastres, y la salud ocupacional.

Proveedor calificado: Médico calificado en el área de práctica adecuada para tratar su afección.

Cirugía reconstructiva: Cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo para mejorar la función o para crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son aquellas causadas por un defecto congénito, anomalías del desarrollo, lesiones, infecciones, tumores o enfermedades.

Referencia: Cuando su médico general dice que puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos requieren una referencia y una aprobación previa (autorización previa).



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación: Servicios y dispositivos que ayudan a las personas con lesiones, discapacidades, o afecciones crónicas a ganar o recuperar habilidades mentales y físicas.

Atención de rutina: Cuidado preventivo y servicios necesarios desde el punto de vista médico, consultas de bienestar infantil, o atención como la atención de seguimiento de rutina. El objetivo de la atención de rutina es evitar problemas de salud.

Clínica de salud rural (RHC): Un centro de salud en un área que no cuenta con muchos proveedores de atención médica. Puede recibir atención primaria y cuidado preventivo en una RHC.

Servicios delicados: Servicios relacionados con la salud mental o del comportamiento, salud sexual y reproductiva, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, agresión sexual y abortos, trastornos por consumo de sustancias, atención para la afirmación de género y violencia de pareja.

Enfermedad grave: Una enfermedad o afección que debe tratarse y que podría provocar la muerte.

Área de servicio: El área geográfica que atiende CalOptima Health. Esto incluye el condado de Orange, California.

Atención de enfermería especializada: Servicios cubiertos proporcionados por enfermeros, técnicos o terapeutas con licencia durante la estadía en un establecimiento de enfermería especializada o en el hogar de un miembro.

Establecimiento de enfermería especializada: Un lugar que brinda atención de enfermería las 24 horas del día, que solo pueden proporcionar profesionales de la salud capacitados.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de atención médica. Por ejemplo, un cirujano ortopeda trata los huesos rotos, un alergólogo trata las alergias y un cardiólogo trata problemas del corazón. En la mayoría de los casos, necesitará una referencia de su médico general para acudir a un especialista.

Servicios especializados de salud mental: Servicios para miembros que tienen un nivel de necesidades de servicios de salud mental superior al leve o moderado.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.

8 | Números y términos importantes que debe conocer

Centro de atención subaguda (de adultos o pediátricos): Un centro de cuidados a largo plazo que proporciona atención integral a personas médicamente frágiles que necesitan servicios especiales, como terapia de inhalación, cuidados de traqueotomía, alimentación por sonda intravenosa y cuidados complejos para el tratamiento de heridas.

Enfermedad terminal: Una afección médica que no puede ser revertida y que muy probablemente causará la muerte dentro de un año o menos si la enfermedad sigue su curso natural.

Recuperación por agravios: Cuando se proporcionan o se proporcionarán beneficios a un miembro de Medi-Cal debido a una lesión de la que otra parte es responsable, el DHCS recupera el valor razonable de los beneficios que se proporcionaron al miembro por dicha lesión.

Triaje (o evaluación): La evaluación de su salud por parte de un médico o enfermero que están capacitados para realizar exámenes con el fin de determinar la urgencia de la necesidad de atención.

Cuidado urgente (servicios brindados en un centro de cuidado urgente): Los servicios proporcionados para tratar una enfermedad, lesión o afección que no es de emergencia y que requiere atención médica. Puede recibir cuidado urgente de un proveedor fuera de la red si los proveedores de la red no están disponibles o accesibles temporalmente.



Llame a Servicios para Miembros al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088**. CalOptima Health está disponible de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de retransmisión de información de California al **711**. Visítenos en línea en **www.caloptima.org**.



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org

Si tiene preguntas o necesita ayuda con sus servicios de atención médica, llame al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health's al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5:30 p.m. Tenemos personal que habla su idioma. También puede visitar nuestra página de Internet www.caloptima.org.