

Cuidado compasivo,
accesible a todos, para una
comunidad saludable



**Gold Coast
Health Plan**SM
A Public Entity

2020 MANUAL PARA MIEMBROS

Lo que usted necesita saber
sobre sus beneficios

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener este Manual para Miembros y otros materiales del plan gratuitamente en otros idiomas. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP al 1-888-301-1228 de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos). Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. La llamada es gratuita. Lea este Manual para Miembros para saber más sobre servicios de asistencia lingüística para atención de salud, como servicios de intérpretes y traducción.

Otros formatos

Puede obtener esta información gratuitamente en otros formatos auxiliares, como Braille, letra grande (tipo de letra de 18 puntos) y audio. Llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. La llamada es gratuita.

Servicios de intérpretes

No es necesario que utilice a un familiar o amigo como intérprete. Para recibir gratuitamente servicios de intérpretes, lingüísticos y culturales y ayuda (disponible 24 horas al día, siete días a la semana), o para recibir este manual en otro idioma, llame al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. La llamada es gratuita.

العربية (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-888-301-1228 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-888-310-7347).



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ` Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-888-301-1228 (TTY (հեռատիպ)՝ 1-888-310-7347).

繁體中文(Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347)。

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347) पर कॉल करें।

Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347).

日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347) まで、お電話にてご連絡ください。



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347) 번으로 전화해 주십시오.

ໂປດຊາບ (Lao)

ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347).

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន៖ បរិស្ថានជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, បសវនករជំនួយខ្លួនភាសា បោយមិនគិតគ្រូ គឺអាចមានសំរាប់បរិស្ថាន។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347)។

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347) تماس بگیرید.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-888-301-1228 (телетайп: 1-888-310-7347).

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347).



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Tagalog (Tagalog – Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347).

ภาษาไทย (Thai)

เรียน: หากคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347).

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-888-301-1228 (TTY: 1-888-310-7347).



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Aviso sobre No Discriminación

La discriminación es contraria a la ley. Gold Coast Health Plan (GCHP) cumple con la legislación aplicable estatal y federal sobre derechos civiles. GCHP no discrimina, ni excluye a las personas, ni las trata de modo diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, antepasados, origen nacional, identificación con grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, en modo contrario a la ley.

GCHP proporciona:

- servicios y asistencia gratuitos a personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse mejor, como por ejemplo:
 - » intérpretes cualificados de lengua de signos.
 - » información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como por ejemplo:
 - » intérpretes cualificados.
 - » información por escrito en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, llame a GCHP al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. El Plan está abierto de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos).

Si cree que GCHP no ha ofrecido estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otro modo basándose en sexo, raza, color, religión, antepasados, origen nacional, identificación con grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Departamento de Quejas y Apelaciones de GCHP. Puede presentar una queja en persona, por escrito, por teléfono o por correo electrónico:

Gold Coast Health Plan

Attn: Grievance and Appeals

P. O. Box 9176

Oxnard, CA 93031

1-888-301-1228

Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Si necesita ayuda para presentar una queja, el Departamento de Quejas y Apelaciones de GCHP puede ayudarle.

Usted también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Salud de California por escrito, por teléfono o por correo electrónico:

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

1-916-440-7370 (TTY 711 Retransmisión del Estado de California)

Correo electrónico: CivilRights@dhcs.ca.gov

Hay disponibles formularios de queja en http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

Si cree que ha sido discriminado por motivo de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Salud y Humanos de los Estados Unidos por escrito, por teléfono o en línea:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

Portal de Quejas: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf

Hay disponibles formularios de queja en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

¡Bienvenido a Gold Coast Health Plan!

Bienvenido a Gold Coast Health Plan (GCHP). Gold Coast Health Plan es el plan de salud para las personas que tienen Medi-Cal en el Condado de Ventura. GCHP trabaja con el estado de California para ayudarle a usted a recibir la atención médica que necesite.

Manual para Miembros

Este Manual para Miembros le explica su cobertura conforme a GCHP. Por favor, léalo detalladamente y en su totalidad. Le ayudará a entender y utilizar sus beneficios y servicios. También explica sus derechos y responsabilidades como miembro de GCHP. Si tiene necesidades especiales de salud, asegúrese de leer todas las secciones que se le aplican a usted.

Este Manual para Miembros también se llama Formulario Combinado de Evidencia de Cobertura (EOC, por sus siglas en inglés) y Divulgación. Es un resumen de reglas y políticas de GCHP y se basa en el contrato entre GCHP y el Departamento de Servicios de Salud (DHCS, por sus siglas en inglés). Si desea saber con exactitud los términos y condiciones de cobertura, puede solicitar una copia del contrato completo al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228 para pedir una copia del contrato entre GCHP y el DHCS. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Usted puede pedir otro ejemplar del Manual para Miembros sin costo para usted, o visitar la página de Internet de GCHP, www.goldcoasthealthplan.org, para consultar el Manual para Miembros. También puede pedir, sin costo, una copia de las políticas y procedimientos públicos clínicos y administrativos de GCHP, o cómo acceder a esta información en la página de Internet de GCHP.

Contáctenos

GCHP está a su disposición. Si tiene alguna pregunta, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. GCHP está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos). La llamada es gratuita.

También puede visitar en cualquier momento la página de Internet de GCHP, www.goldcoasthealthplan.org.

Gracias,
Gold Coast Health Plan
711 E. Daily Drive, Suite 106
Camarillo, CA 93010



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Índice

	Page
Otros idiomas y formatos	2
Otros idiomas	2
Otros formatos	2
Servicios de intérpretes	2
Aviso sobre No Discriminación	6
¡Bienvenido a Gold Coast Health Plan!	8
Manual para Miembros	8
Contáctenos	8
Índice	9
1. Primeros pasos como miembro	11
Cómo recibir ayuda	11
Quién puede convertirse en miembro	11
Tarjetas de identificación (ID)	12
Cómo participar como miembro	12
2: Sobre su plan de salud	13
Visión general del plan	13
Cómo funciona su plan	14
Cambio de planes de salud	14
Continuidad de atención	15
Costos	17
3: Cómo recibir atención	19
Cómo recibir servicios de atención médica	19
Dónde recibir atención	22
Objeción moral	23
Red de proveedores	24
Proveedor de atención primaria (PCP)	26



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

4: Beneficios y servicios	32
Lo que cubre su plan de salud	32
Beneficios de Medi-Cal	32
Lo que no cubre su plan de salud	45
Servicios que no puede recibir a través de GCHP o Medi-Cal	47
Otros programas y servicios para personas con Medi-Cal	48
Coordinación de atención	49
Evaluación de tecnologías nuevas y existentes	49
5: Derechos y responsabilidades	50
Sus derechos	50
Sus responsabilidades	51
Aviso de Prácticas de Privacidad	52
Aviso sobre leyes	55
Aviso sobre Medi-Cal como pagador de último recurso	55
Aviso sobre recuperación del patrimonio	56
Notificación de Acción	56
6: Reportar y solucionar problemas	57
Quejas	57
Apelaciones	58
Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión sobre una apelación	59
Audiencias estatales	60
Fraudes, despilfarro y abuso	60
7: Números y palabras importantes que debe conocer	62
Números de teléfono importantes	62
Palabras que debe conocer	62



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

1. Primeros pasos como miembro

Cómo recibir ayuda

GCHP quiere que usted esté satisfecho con su atención médica. Si tiene alguna pregunta o preocupación sobre su atención, GCHP quiere escucharle.

Servicios para miembros

El Departamento de Servicios para Miembros de GCHP está a su disposición. GCHP puede:

- responder a preguntas sobre su plan de salud y servicios cubiertos.
- ayudarle a elegir o cambiar un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés).
- decirle dónde recibir la atención que necesite.
- ofrecer servicios de intérprete, si usted no habla inglés.
- ofrecer información en otros idiomas y formatos.
- ayudarle a obtener una nueva tarjeta de identificación.

Si necesita ayuda, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. GCHP está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos). La llamada es gratuita.

También puede visitar en cualquier momento la página de GCHP en Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Quién puede convertirse en miembro

Usted reúne los requisitos para GCHP porque reúne los requisitos para Medi-Cal y vive en el Condado de Ventura. Usted puede hacer preguntas acerca de los requisitos para Medi-Cal en su Agencia de Servicios Humanos (HSA, por sus siglas en inglés) local de su condado.

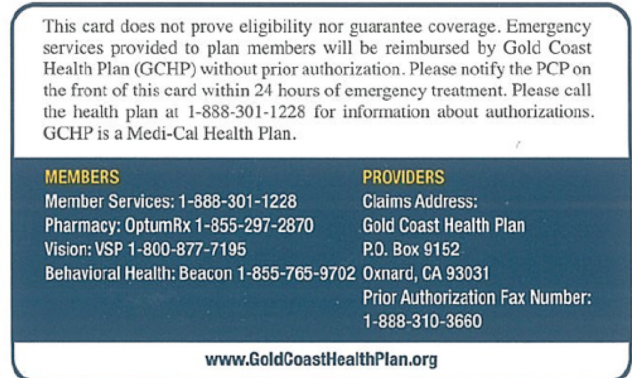
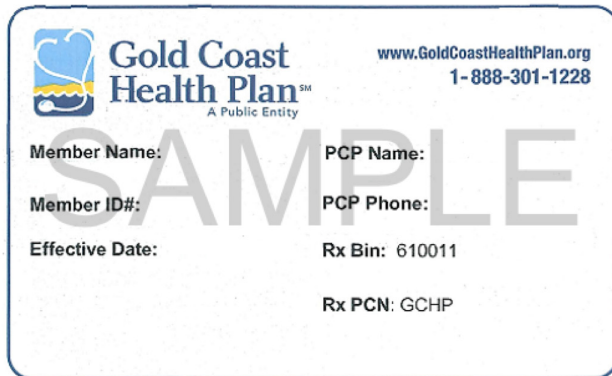
Puede encontrar su oficina local en www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx. Puede contactar a la Agencia de Servicios Humanos (HSA) del Condado de Ventura llamando al 1-888-472-4463. Si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922. Es posible que usted también reúna los requisitos para Medi-Cal a través del Seguro Social. Si usted recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), llame a la oficina de la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) al 1-800-772-1213. Si usa un TTY, llame al 1-800-325-0778.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Tarjetas de identificación (ID)

Como miembro de GCHP, usted recibirá una tarjeta de identificación de GCHP (ID, por sus siglas en inglés). Debe mostrar su tarjeta de identificación de GCHP y su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC, por sus siglas en inglés) cuando reciba cualquier servicio de atención médica o recetas. Debe llevar todas las tarjetas de salud consigo en todo momento. Aquí tiene una muestra de tarjeta de identificación de GCHP, que le muestra cómo se verá la suya:



Si no recibe su tarjeta de identificación de GCHP a las pocas semanas de inscribirse, o si su tarjeta resulta dañada, se pierde o es robada, llame al Departamento de Servicios para Miembros inmediatamente. GCHP le enviará una tarjeta nueva gratuitamente. Llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Reportar sobre una nueva dirección y/o número de teléfono

- Si usted recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), llame a la oficina local de la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) al 1-800-772-1213. Si usa un TTY, llame al 1-800-325-0778.
- Todos los demás miembros deben llamar a la oficina local de la Agencia de Servicios Humanos (HSA) al 1-888-472-4463. Si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922.

Cómo participar como miembro

GCHP quiere escucharle. Cada trimestre, GCHP tiene reuniones para hablar de lo que funciona bien y de cómo GCHP puede mejorar. Los miembros están invitados a asistir. ¡Venga a una reunión!

Comité Asesor de la Comunidad (CAC)

GCHP tiene un grupo llamado el Comité Asesor de la Comunidad (CAC). Este grupo está formado por agencias, grupos y beneficiarios de Medi-Cal que representan a los miembros del Plan. Sumarse a este grupo es voluntario. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de GCHP y tiene las siguientes responsabilidades:

- revisar políticas y programas.
- hacer recomendaciones a GCHP.
- proporcionar a GCHP información sobre cuestiones importantes que afecten a miembros del Plan.

Si desea formar parte de este grupo, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

2. Sobre su plan de salud

Visión general del plan

GCHP es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal en el Condado de Ventura. GCHP trabaja con el estado de California para ayudarle a usted a recibir la atención médica que necesita.

Puede hablar con uno de los representantes del Departamento de Servicios para Miembros de GCHP para saber más sobre el plan de salud y cómo hacer que funcione para usted. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Cuándo empieza y finaliza su cobertura

Durante su primer mes como miembro de GCHP, puede que reciba una carta de bienvenida de GCHP, junto con una lista de proveedores de GCHP, llamada Directorio de Proveedores. Si usted recibe un Directorio de Proveedores, debe elegir una clínica o médico del directorio como su PCP. A continuación, debe notificar al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP qué médico o clínica ha elegido. Puede notificar su elección a GCHP llamando al Departamento de Servicios para Miembros, al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También puede devolver a GCHP su Formulario de Selección de PCP completado. A los miembros que no elijan un PCP (médico), GCHP les asignará uno.

Usted será asignado al PCP el primer día del segundo mes como miembro de GCHP. Hasta que se le asigne un PCP, usted puede recibir atención médica de cualquier médico dentro del área que pertenezca a la red que esté dispuesto a facturar a GCHP por servicios médicamente apropiados. Se aplican requisitos de autorización previa incluso si usted no está asignado a un PCP.

Hay algunos miembros de GCHP que no son asignados a un PCP; se les llama miembros Administrativos. Los siguientes se consideran miembros Administrativos:

- Parte del Costo (SOC, por sus siglas en inglés): Un miembro que tiene Medi-Cal con un requisito de SOC.
- Atención a Largo Plazo (LTC, por sus siglas en inglés): Un miembro que reside en un centro de enfermería especializada o intermedia y se le ha asignado un código de asistencia LTC.
- Fuera de Área: Un miembro que vive fuera del área de servicio de GCHP, pero cuyo caso de Medi-Cal permanece en el Condado de Ventura.
- Otra Cobertura de Salud: Un miembro que tiene otro seguro de salud primario por encima de su cobertura de Medi-Cal; esto incluye miembros que tienen tanto Medi-Cal como Medicare, así como aquellos que tienen Medi-Cal y un seguro comercial. Medi-Cal es el pagador de último recurso; por tanto, los miembros de GCHP con otra cobertura de salud deben acceder a atención a través de su seguro primario.
- Hospicio: Si la inscripción a Medi-Cal archivada indica un código de Servicios Restringidos a Hospicio.
- BCCTP: Una miembro a la que se le ha asignado un código de ayuda del Programa para el Tratamiento de Cáncer de Mama y del Cáncer Cervical.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

En las tarjetas de identificación de GCHP de los miembros Administrativos aparecerá la palabra “Administrativo” (Administrative) como su PCP. Si usted es un miembro Administrativo, puede recibir atención de cualquier médico de GCHP del Condado de Ventura que esté dispuesto a ofrecérsela. Si desea acudir a un médico fuera del condado, necesitará la autorización previa de GCHP.

A veces GCHP ya no puede atenderle. GCHP debe finalizar su cobertura si:

- usted se traslada fuera del Condado de Ventura o está en la cárcel.
- usted ya no tiene Medi-Cal.
- usted reúne los requisitos para ciertos problemas de dispensa.

Servicios médicos para indios americanos

Si usted es un indio americano, tiene derecho a recibir servicios médicos en centros de servicios de salud para indios. Usted también puede quedarse en GCHP, o desafilarse, mientras recibe servicios médicos de estas ubicaciones. Los indios americanos tienen derecho a no inscribirse en un plan de atención administrada de Medi-Cal o pueden abandonar sus planes de salud y volver al Medi-Cal regular (de pago por servicio) en cualquier momento y por cualquier motivo.

Si desea saber más, por favor, llame a Servicios de Salud para Indios al 1-916-930-3927 o visite la página de Internet de Servicios de Salud para Indios en www.ihs.gov. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP si desea más información. Llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Cómo funciona su plan

GCHP es un plan de salud que tiene contrato con el DHCS. GCHP es un plan de salud de atención administrada. Los planes de atención administrada son un uso de recursos de salud efectivo en cuanto a costos que mejora el acceso a la atención médica y garantiza calidad en la atención. GCHP trabaja con médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores de atención de salud en el área de servicio de GCHP para proporcionarle atención de salud a usted, el miembro.

El Departamento de Servicios para Miembros de GCHP le dirá cómo funciona el Plan, cómo recibir la atención que necesita, cómo programar citas con proveedores, y cómo averiguar si usted reúne los requisitos para servicios de transporte.

GCHP ofrece mensualmente Reuniones de Orientación / Información sobre Beneficios para Miembros, que se celebran tanto en inglés como en español. En estas reuniones recibirá información sobre los beneficios y programas de GCHP; también puede recibir respuestas a sus preguntas y recibir ayuda con servicios de atención de salud. Si desea información sobre los horarios y lugares de las reuniones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También puede encontrar información en el sitio de Internet del Plan www.GoldCoastHealthPlan.org.

Cambio de planes de salud

Los miembros asignados a GCHP no tienen la opción de cambiar de plan de salud en el Condado de Ventura; los miembros de Medi-Cal en el Condado de Ventura solo son atendidos por GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

GCHP es el plan de salud para los beneficiarios de Medi-Cal en el Condado de Ventura. Usted dejará de ser miembro de GCHP solo si pierde su elegibilidad para Medi-Cal o si se muda fuera del área de servicio de GCHP. También puede acabar la cobertura de GCHP si su oficina local del condado de salud y servicios humanos cambia la forma en que usted reúne los requisitos para Medi-Cal. Encuentre su oficina local en la página www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx.

Estudiantes universitarios que se trasladan a otros condados

Si se traslada a otro condado en California para asistir a la universidad, GCHP cubrirá servicios de emergencias en su nuevo condado. Todos los inscritos en Medi-Cal tienen disponibles servicios de emergencia en todo el estado, sea cual sea su condado de residencia.

Si está inscrito en Medi-Cal y asistirá a la universidad en un condado diferente, es posible que no necesite volver a solicitar Medi-Cal en ese condado. Por favor, contacte al Departamento de Medi-Cal de la Agencia de Servicios Humanos, llamando al 1-888-472-4463. Si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922.

Cuando se mude temporalmente de casa para asistir a la universidad, usted tiene dos opciones a su disposición. Usted puede:

- notificar a su agencia de servicios local del condado que usted va a mudarse temporalmente para asistir a la universidad, y facilitar su dirección en el nuevo condado. El condado actualizará los registros de caso con su nueva dirección y código de condado en la base de datos del estado. Dado que GCHP no opera fuera del Condado de Ventura, usted tendrá que cambiar su plan de salud a las opciones disponibles en el nuevo condado trasladando su Medi-Cal a ese condado. Si tiene más preguntas, y para evitar un retraso en la inscripción al nuevo plan de salud, contacte a la HSA llamando al 1-888-472-4463. Si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922.

O BIEN

- elegir no cambiar de plan de salud cuando se mude temporalmente para asistir a la universidad en un condado diferente. Solo podrá acceder a servicios de sala de emergencias y de centros de atención urgente en el nuevo condado. Para atención médica de rutina o preventiva, necesitaría usar la red regular de proveedores de GCHP del Condado de Ventura.

Continuidad de atención

Si ahora usted acude a proveedores que no pertenecen a la red de GCHP, es posible que pueda obtener continuidad de atención y que pueda seguir acudiendo a ellos durante un máximo de 12 meses en ciertos casos. Si sus proveedores no se unen a la red de GCHP transcurridos los 12 meses, usted tendrá que cambiar a proveedores de la red de GCHP.

Los miembros con los problemas o condiciones siguientes son elegibles para continuidad de atención:

- condición aguda (cáncer), durante todo el tiempo en que dure la condición.
- Condición Crónica Seria, como diabetes o enfermedad cardíaca, durante un máximo de 12 meses, o hasta que se complete el tratamiento o se pueda transferir al miembro de forma segura.
- embarazo, durante el embarazo e inmediatamente después del parto.
- enfermedad terminal, mientras viva la persona.
- atención de un niño menor de 3 años, durante un máximo de 12 meses.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- operación u otro procedimiento ya programado: la operación o el procedimiento deben estar programados para su realización dentro de los 180 días después de que el médico o el hospital abandone el plan de salud.

GCHP ofrece servicios de continuidad de atención si:

- el miembro fue visto por este proveedor en los últimos 12 meses.
- el proveedor está de acuerdo en aceptar las tarifas del Plan.

GCHP no ofrece servicios de continuidad de atención si:

- el miembro no ha acudido al proveedor en los últimos 12 meses.
- el proveedor no está de acuerdo en aceptar las tarifas del Plan.
- hay dudas sobre la calidad del proveedor (sanciones, etc.).

De acuerdo con los mandatos estatales, GCHP tiene intención de garantizar que todos los miembros que requieran servicios de continuidad de atención reciban sus servicios a través de un proveedor inscrito en Medi-Cal. El Plan reconoce que esto no siempre es posible por muchos motivos y se esforzará en trabajar con cualquiera de estos proveedores no inscritos en Medi-Cal en cada caso individualmente, sujeto a los términos descritos más arriba.

Proveedores que abandonan GCHP

Si su proveedor deja de trabajar con GCHP, es posible que pueda seguir obteniendo servicios de ese proveedor; esta es otra forma de continuidad de atención. GCHP ofrece servicios de continuidad de atención para:

- condición aguda (neumonía), durante todo el tiempo en que dure la condición.
- Condición Crónica Seria, como diabetes o enfermedad cardíaca, durante un máximo de 12 meses, o hasta que se complete el tratamiento o se pueda transferir al miembro de forma segura.
- embarazo, durante el embarazo e inmediatamente después del parto.
- enfermedad terminal, mientras viva la persona.
- atención de un niño menor de 3 años, durante un máximo de 12 meses.
- operación u otro procedimiento ya programado: la operación o el procedimiento deben estar programados para su realización dentro de los 180 días después de que el médico o el hospital abandone el plan de salud.

GCHP ofrece servicios de continuidad de atención si:

- el miembro fue visto por este proveedor en los últimos 12 meses.
- el proveedor está de acuerdo en aceptar las tarifas del Plan.

GCHP no ofrece servicios de continuidad de atención si:

- el miembro no ha acudido al proveedor en los últimos 12 meses.
- el proveedor no está de acuerdo en aceptar las tarifas del Plan.
- hay dudas sobre la calidad del proveedor (sanciones, etc.).



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

De acuerdo con los mandatos estatales, GCHP tiene intención de garantizar que todos los miembros que requieran servicios de continuidad de atención reciban sus servicios a través de un proveedor inscrito en Medi-Cal. El Plan reconoce que esto no siempre es posible por muchos motivos y se esforzará en trabajar con cualquiera de estos proveedores no inscritos en Medi-Cal en cada caso individualmente, sujeto a los términos descritos más arriba.

Si desea saber más sobre continuidad de atención y requisitos para elegibilidad, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Costos

Costos para miembros

GCHP atiende a personas que reúnen los requisitos para Medi-Cal. Los miembros de GCHP no tienen que pagar por servicios cubiertos. No tendrá primas ni gastos deducibles. Consulte en la sección “Beneficios y servicios” una lista de servicios cubiertos.

Para miembros con parte del costo

Es posible que tenga que pagar una parte del costo cada mes, si lo asigna Medi-Cal. La cantidad de su parte del costo depende de sus ingresos y recursos. Cada mes usted pagará sus propias facturas médicas hasta que la cantidad que usted haya pagado sea igual a su parte del costo. Después, su atención será cubierta ese mes por GCHP. Usted no estará cubierto por GCHP hasta que haya pagado su parte del costo completa para ese mes; una vez haya alcanzado su parte del costo para el mes, puede acudir a cualquier médico de GCHP. Si usted es un miembro con parte del costo, no es necesario que elija un PCP.

Cómo se paga a los proveedores

GCHP paga a los proveedores de las formas siguientes:

- pagos por capitación
 - » GCHP paga a algunos proveedores una cantidad fija de dinero cada mes por cada miembro de GCHP; esto se llama un pago por capitación. GCHP y los proveedores trabajan juntos para decidir la cantidad del pago.
- pagos de tarifa por servicio
 - » algunos proveedores atienden a miembros de GCHP y después envían a GCHP una factura por los servicios que han prestado. Esto se llama pago de tarifa por servicio. GCHP y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.

Si desea saber más sobre cómo paga GCHP a los proveedores, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Pedir a GCHP que pague una factura

Si recibe una factura por un servicio cubierto, llame inmediatamente a Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Si usted paga por un servicio que cree que GCHP debiera cubrir, usted puede presentar una reclamación. Use un formulario de reclamo y dígame por escrito a GCHP por qué tuvo usted que pagar. Llame al 1-888-301-1228. Si



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

utiliza un TTY, llame al 1-888-310-7347 para solicitar un formulario de reclamo. GCHP revisará su reclamo para decidir si pueden devolverle dinero.

Programa de Pago de Primas de Otra Cobertura Médica (OHCPP, por sus siglas en inglés)

Si usted tiene una condición médica seria y está pagando otro seguro de salud, es posible que GCHP pueda pagar su prima del otro seguro por usted. Si desea más información, contacte al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP llamando al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Inscripción de recién nacidos y bebés

Los bebés nacidos de madres que tenían cobertura de Medi-Cal en el momento del parto y siguen viviendo en el Condado de Ventura pueden ser elegibles para cobertura de Medi-Cal de GCHP.

Si ha tenido un bebé recientemente y tiene dudas sobre cómo inscribirlo en Medi-Cal, llame a la HSA al 1-888-472-4463; si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

3. Cómo recibir atención

Cómo recibir servicios de atención médica

POR FAVOR, LEA LA INFORMACIÓN A CONTINUACIÓN PARA SABER DE QUIÉN O DE QUÉ GRUPO DE PROVEEDORES SE PUEDE OBTENER ATENCIÓN MÉDICA.

Usted puede empezar a recibir servicios de atención médica en la fecha en que entra en vigor su cobertura. Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de GCHP y su BIC de Medi-Cal. No permita nunca a nadie más usar su tarjeta de identificación de GCHP o su tarjeta BIC.

Los nuevos miembros deben escoger un proveedor de atención primaria (PCP) de la red de GCHP. La red de GCHP es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con el Plan. Usted debe escoger un PCP dentro de los primeros 30 días como miembro de GCHP. Si no escoge un PCP, GCHP elegirá uno por usted.

Usted puede escoger el mismo PCP o distintos PCP para todos los miembros de su familia que estén en GCHP.

Si usted tiene un médico que quiere conservar, o si quiere encontrar un nuevo PCP, puede consultar el Directorio de Proveedores, que contiene una lista de todos los PCP de la red de GCHP. El Directorio de Proveedores tiene más información que puede ayudarle a elegir un PCP. Si necesita un Directorio de Proveedores, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También puede encontrar un Directorio de Proveedores en la página de Internet de GCHP, www.goldcoasthealthplan.org.

Si no puede recibir la atención que necesita de un proveedor participante de la red de GCHP, su PCP debe pedir a GCHP autorización para remitirle a un proveedor no perteneciente a la red.

Lea el resto de este capítulo para saber más sobre los PCP, el Directorio de Proveedores y la red de proveedores.

Evaluación Inicial de Salud (IHA)

GCHP recomienda que, como nuevo miembro, visite a su nuevo PCP en el plazo de 120 días para recibir una evaluación inicial de salud (IHA, por sus siglas en inglés). La finalidad de la IHA es ayudar a su PCP a informarse sobre su historial de atención médica y sus necesidades. Es posible que su PCP le haga algunas preguntas sobre su historial de salud, o que le pida que complete un cuestionario. Su PCP también le informará acerca de consejería y clases de educación para la salud que pueden serle útiles.

Cuando llame para programar su IHA, diga a la persona que conteste el teléfono que usted es miembro de GCHP, y proporcione su número de identificación de GCHP.

Lleve su BIC y su tarjeta de identificación de GCHP a su cita. Es buena idea llevar consigo a su visita una lista de sus medicaciones y preguntas. Esté preparado para hablar con su PCP de sus necesidades y preocupaciones sobre su atención médica.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Asegúrese de que llama al consultorio de su PCP si va a llegar tarde o no puede acudir a su cita.

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención médica regular. Incluye atención preventiva, también llamada de bienestar o atención para estar bien, y le ayuda a mantenerse sano y a impedirle enfermarse. La atención preventiva incluye chequeos regulares y educación y consejería para la salud. Además de atención preventiva, la atención de rutina también incluye atención cuando usted esté enfermo. GCHP cubre la atención de rutina por parte de su PCP.

Su PCP:

- le ofrecerá toda su atención de rutina, incluyendo chequeos regulares, inyecciones, tratamiento, recetas y consejos médicos.
- conservará sus registros médicos.
- le derivará (enviará) a especialistas si es necesario.
- pedirá rayos X, mamografías o pruebas de laboratorio si usted lo necesita.

Cuando necesite atención de rutina, usted llamará a su PCP para pedir una cita. Asegúrese de llamar a su PCP antes de recibir atención médica, a menos que se trate de una emergencia. En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Para saber más sobre la atención médica y los servicios que cubre su plan, y lo que no está cubierto, lea el Capítulo 4 de este manual.

Atención urgente

La atención urgente no es para emergencias ni condiciones que pongan en peligro la vida, sino para servicios que usted necesita para evitar un daño serio a su salud por una enfermedad repentina, una lesión o una complicación de una condición que usted ya tiene. Las citas de atención urgente requieren atención en el plazo de 48 horas. Si está fuera del área de servicio de GCHP, es posible que estén cubiertos los servicios de atención urgente. Las necesidades de atención urgente pueden ser un resfriado o inflamación de garganta, fiebre, dolor de oído, una torcedura muscular o servicios de maternidad.

Si necesita atención urgente, llame a su PCP. Si no puede contactar con él, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Si necesita atención urgente mientras está fuera del área, vaya al centro de atención urgente más cercano. Usted no necesita autorización previa (aprobación previa). Si necesita atención urgente de salud mental, llame a Ventura County Behavioral Health al 1-866-998-2243, disponible 24 horas al día, siete días a la semana. Para encontrar los números de teléfono gratuitos de todos los condados, visite la página <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContaktList.aspx>.

Atención de emergencia

Si desea atención de emergencia, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias (ER, por sus siglas en inglés) más cercana. Para atención de emergencia no necesita autorización previa (preaprobación) de GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

La atención de emergencia es para condiciones médicas que ponen en peligro la vida; es para una enfermedad o lesión que una persona razonable no especializada (que no sea profesional de la salud), con un conocimiento medio acerca de la salud y la medicina, podría esperar que, si no recibe atención en seguida, podría poner en peligro su salud (o la de su bebé aún no nacido), o podría resultar seriamente dañado un órgano de su cuerpo, una parte de su cuerpo o una función corporal. Algunos ejemplos son:

- parto activo
- fracturas de huesos
- dolor severo, especialmente en el pecho
- quemaduras graves
- sobredosis de drogas
- desmayos
- hemorragias severas
- condición psiquiátrica de emergencia

No acuda a la sala de emergencias para atención de rutina. Usted debe recibir la atención de rutina de su PCP, que le conoce mejor. Si no está seguro de que su condición médica sea una emergencia, llame a su PCP.

Si necesita atención de emergencia mientras está fuera de casa, acuda a la sala de emergencias más cercana, incluso si no pertenece a la red de GCHP. Si va a una sala de emergencias, pídale que llamen a GCHP. O usted, o el hospital en el que ha sido ingresado, deberían llamar a GCHP dentro de las 24 horas siguientes a que usted haya recibido atención de emergencia. Si está viajando fuera de los EE.UU., salvo Canadá o México, y necesita atención de emergencia, GCHP no cubrirá su atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al 911. No es necesario que pregunte primero a su PCP o a GCHP antes de acudir a la sala de emergencias.

Si necesita atención en un hospital fuera de la red después de su emergencia (atención postestabilización), el hospital llamará a GCHP.

Recuerde: No llame al **911** a menos que se trate de una emergencia. Obtenga atención de emergencia solo para emergencias, no para atención de rutina o enfermedades menores, como un resfriado o un dolor de garganta. Si se trata de una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Atención sensible

Servicios de consentimiento de menores

Si usted tiene menos de 18 años, puede acudir a un médico sin consentimiento de sus padres o tutor para los siguientes tipos de atención:

- salud mental para pacientes externos (solo menores con 12 años de edad o mayores) para:
 - » agresión sexual o física.
 - » cuando usted puede hacerse daño a sí mismo u a otras personas.
- embarazo.
- planificación familiar / control de natalidad (excepto esterilización).
- agresión sexual.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- prevención / pruebas / tratamiento de VIH/SIDA (solo en menores con 12 años de edad o mayores).
- prevención / pruebas / tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (solo en menores con 12 años de edad o mayores).
- tratamiento de abuso de alcohol y drogas (solo en menores con 12 años de edad o mayores).

No es necesario que el médico o la clínica sea parte de la red de GCHP, y no es necesario que su PCP le derive para este tipo de servicios. Si desea ayuda para encontrar un médico o clínica que ofrezca estos servicios, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Servicios sensibles para adultos

Como adulto, es posible que no quiera acudir a su PCP para cierta atención sensible o privada. Si es así, usted puede escoger a cualquier médico o clínica para los siguientes tipos de atención:

- planificación familiar
- pruebas de VIH/SIDA
- infecciones de transmisión sexual (ITS)

No es necesario que el médico o la clínica sea parte de la red de GCHP, y no es necesario que su PCP le derive para este tipo de servicios. Si desea ayuda para encontrar un médico o clínica que ofrezca estos servicios, puede llamar al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Voluntad anticipada

Una voluntad médica anticipada es un formulario legal, en el que usted puede enumerar qué atenciones médicas desea en caso de que usted no pueda hablar o tomar decisiones más tarde. También puede enumerar qué atenciones usted no desea. Usted puede nombrar a alguien, como su cónyuge, para que tome decisiones para su atención médica si usted no puede hacerlo.

Puede obtener un formulario de voluntad anticipada en farmacias, hospitales, despachos de abogados y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagar el formulario; también puede encontrar y descargar un formulario gratuito en Internet. Puede pedir a su familia, a su PCP o a alguien de confianza que le ayude a rellenar el formulario.

Usted tiene derecho a hacer que su voluntad anticipada se incluya en sus registros médicos, y también a cambiarla o cancelarla en cualquier momento.

Tiene derecho a ser informado de cambios en las leyes sobre voluntad anticipada. GCHP le informará sobre cambios en la ley estatal como máximo 90 días después del cambio.

Dónde recibir atención

Usted recibirá la mayor parte de su atención de su PCP, que será el que le proporcionará toda su atención de rutina preventiva (de bienestar). Usted también acudirá a su PCP para recibir atención cuando esté enfermo. Asegúrese de llamar a su PCP antes de recibir atención médica; él le derivará (enviará) a especialistas si usted lo necesita.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Si necesita atención urgente, llame a su PCP. Atención urgente es atención que usted necesita en el plazo de 48 horas, pero no es una emergencia; incluye atención para cosas como resfriados, inflamaciones de garganta, fiebre, dolor de oído o torceduras musculares.

En caso de emergencias, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral a algunos servicios; esto significa que tienen derecho a no ofrecer algunos servicios cubiertos si están moralmente en desacuerdo. Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudará a encontrar otro proveedor para los servicios que necesite. GCHP también trabajará con usted para encontrar un proveedor.

Algunos hospitales y otros proveedores no proporcionan uno o más de los servicios enumerados más abajo. Estos servicios, que puede que necesite usted o un miembro de su familia, puede que estén cubiertos dentro del contrato de su plan:

- planificación familiar y servicios anticonceptivos, incluyendo anticoncepción de emergencia.
- esterilización, incluyendo ligadura de trompas en el momento del parto y el alumbramiento.
- tratamientos de infertilidad.
- aborto.

Llame al nuevo médico, grupo médico, asociación de práctica independiente o clínica que desee, o llame a GCHP al 1-888-301-1228 para asegurarse de obtener los servicios de atención médica que necesita. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Directorio de Proveedores

El Directorio de Proveedores de GCHP contiene los proveedores que participan en la red de GCHP. La red es el grupo de proveedores que trabajan con GCHP.

El Directorio de Proveedores de GCHP contiene hospitales, farmacias, PCP, especialistas, proveedores de planificación familiar, Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC, por sus siglas en inglés), proveedores de cuidado de la vista, proveedores de salud mental para pacientes externos, servicios y apoyos a largo plazo (LTSS), y Clínicas Rurales de Salud (RHC, por sus siglas en inglés).

El Directorio de Proveedores tiene los nombres de proveedores de la red de GCHP, direcciones, números de teléfono, horarios de atención e idiomas que se hablan. Informa sobre si el proveedor acepta nuevos pacientes, y también sobre el nivel de accesibilidad del edificio, como estacionamiento y lavabos.

Puede encontrar el Directorio de Proveedores en Internet, en www.goldcoasthealthplan.org.

Si necesita un Directorio de Proveedores impreso, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Red de proveedores

La red de proveedores es el grupo de médicos, hospitales y demás proveedores que trabajan con GCHP. Usted recibirá sus servicios cubiertos a través de la red de GCHP.

Si su proveedor dentro de la red, incluido un PCP, hospital u otro proveedor, tiene una objeción moral para proporcionarle un servicio cubierto, como planificación familiar o aborto, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Consulte el Capítulo 4 para obtener más información sobre las objeciones morales.

Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudará a encontrar otro proveedor que le proporcionará los servicios que necesite. GCHP también puede trabajar con usted para encontrar un proveedor.

Dentro de la red

Usted usará proveedores dentro de la red de GCHP para sus necesidades de atención médica. Recibirá atención preventiva y de rutina por parte de su PCP. Asimismo, usará especialistas, hospitales y otros proveedores dentro de la red de GCHP.

Para obtener un Directorio de Proveedores de la red, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También podrá encontrar el Directorio de Proveedores en línea en www.goldcoasthealthplan.org.

Para atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Salvo atención de emergencia, es posible que deba pagar la atención de los proveedores que estén fuera de la red.

Fuera de la red o fuera del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son aquellos que no tienen contrato para trabajar con GCHP. Salvo atención de emergencia, es posible que deba pagar la atención de los proveedores que estén fuera de la red. Si necesita servicios médicos cubiertos, es posible que pueda obtenerlos fuera de la red sin costo para usted, siempre y cuando sean médicamente necesarios y no estén disponibles dentro de la red.

Si necesita ayuda con servicios fuera de la red, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Si usted está fuera del área de servicio de GCHP y necesita atención que no sea de emergencia ni urgente, llame inmediatamente a su PCP. Alternativamente, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Para atención de emergencias, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias más cercana. GCHP cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita servicios de emergencia que requieran hospitalización, GCHP cubrirá su atención. Si realiza un viaje internacional fuera de Canadá o México y necesita atención de emergencia, GCHP no cubrirá su atención.

Si tiene alguna pregunta sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Cómo seleccionar Kaiser Permanente como su PCP

Es posible que usted pueda escoger Kaiser Permanente (Kaiser) como su PCP si se cumple una de las siguientes condiciones:

1. usted debe residir dentro del área de servicio de Kaiser,
2. usted ha sido miembro de Kaiser dentro de los 6 meses anteriores, o
3. un niño recién nacido cuya madre es miembro de GCHP y es asignada a Kaiser como su PCP, o
4. un familiar inmediato que reúne los requisitos vive en el mismo hogar que un miembro actual de Kaiser con uno de los siguientes requisitos:
 - » cónyuge (incluyendo parejas domésticas)
 - » hijo dependiente no casado menor de 21 años
 - » dependiente discapacitado mayor de 21 años (el padre / madre o tutor debe tener la tutela, con poder de representación ordenado por un tribunal)
 - » padres (casados o no casados) o padrastros de hijos menores de 21 años
 - » hijastro o hijo en acogida
 - » tutor legal
 - » abuelo, padre / madre, tutor u otro familiar que solicitó Medi-Cal en nombre de un niño menor de 21 años y es elegible para inscribirse en Kaiser como adición familiar cualificada, basándose en que tiene el mismo número de caso de Medi-Cal que el niño.

Para seleccionar a Kaiser como su PCP, por favor, complete el Formulario de Selección de PCP y proporcione la información que se requiera para su procesamiento. Si usted no cumple los criterios de inscripción de Kaiser, GCHP le notificará y usted tendrá que seleccionar otro PCP del directorio de GCHP. Si Kaiser acepta su solicitud de inscripción, le enviará un paquete de bienvenida con información sobre sus beneficios, junto con una tarjeta de identificación. Kaiser proporciona todos los servicios médicos, de farmacia, de visión y algunos servicios de salud del comportamiento. Usted no recibirá una tarjeta de identificación de GCHP.

Usted no puede seleccionar a Kaiser como su PCP si es un miembro Administrativo.

Médicos

Usted elegirá un médico o un proveedor de atención primaria (PCP) del Directorio de Proveedores de GCHP. El médico que elija debe ser un proveedor participante. Esto significa que el proveedor está en la red de GCHP. Para recibir una copia del Directorio de Proveedores de GCHP, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También puede encontrarlo en línea, en la página www.goldcoasthealthplan.org.

También debe llamar si quiere comprobar para asegurarse de que el PCP que quiere está aceptando pacientes nuevos.

Si usted tenía un médico antes de ser miembro de GCHP, es posible que pueda seguir teniendo ese médico durante un tiempo limitado; esto se llama continuidad de atención. Puede leer más sobre continuidad de atención en este manual. Si quiere saber más, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Si necesita un especialista, su PCP le derivará a un especialista dentro de la red de GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Recuerde, si no elige un PCP, GCHP elegirá uno por usted. Usted conoce mejor sus necesidades de atención médica, así que es mejor si elige usted. Si está en Medicare y además en Medi-Cal, no tiene que elegir un PCP.

Si desea cambiar de PCP, debe elegir un PCP del Directorio de Proveedores de GCHP. Asegúrese de que el PCP esté aceptando nuevos pacientes. Para cambiar de PCP, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Hospitales

En una emergencia, llame al **911** o vaya al hospital más cercano.

Si no se trata de una emergencia y necesita atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital deberá ir. Tendrá que ir a un hospital dentro de la red. Los hospitales dentro de la red de GCHP se incluyen en el Directorio de Proveedores. Los servicios hospitalarios que no sean de emergencia necesitan una aprobación previa (autorización previa).

Proveedor de atención primaria (PCP)

Usted debe elegir un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) dentro de los 30 días posteriores a su inscripción en GCHP. Dependiendo de su edad y sexo, puede elegir un profesional médico general, un ginecobstetra, un médico de familia, un internista o un pediatra como su PCP. Una enfermera con práctica médica (*nurse practitioner*, NP), un asistente médico (*physician assistant*, PA) o una enfermera partera certificada también pueden actuar como su PCP. Si usted elige una NP, un PA o una enfermera partera certificada, es posible que le asignen un médico para que supervise su atención.

También puede elegir un Centro de Servicios de Salud para Indios (IHF), un Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC, por sus siglas en inglés) o una Clínica Rural de Salud (RHC, por sus siglas en inglés) como su PCP. Dependiendo del tipo de proveedor, es posible que pueda elegir un mismo PCP para todos los integrantes de su familia que sean miembros de GCHP.

Si no elige un PCP dentro de los 30 días tras la inscripción, GCHP le asignará uno. Si se le asigna un PCP y quiere cambiar, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. El cambio se produce el primer día del mes siguiente.

Su PCP:

- conocerá su historial y necesidades médicas.
- llevará sus registros médicos.
- le dará la atención médica de rutina y preventiva que necesite.
- le derivará (enviará) a un especialista en caso de que lo necesite.
- organizará la atención hospitalaria en caso de que la necesite.

Puede consultar el Directorio de Proveedores para encontrar un PCP de la red de GCHP. El Directorio de Proveedores incluye una lista de FQHC y RHC que trabajan con GCHP.

Podrá encontrar el Directorio de Proveedores de GCHP en línea en www.goldcoasthealthplan.org, o puede pedir que le envíen un Directorio llamando al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Además,



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

puede llamar para averiguar si el PCP que usted eligió está aceptando pacientes nuevos.

Elección de médicos y otros proveedores

Usted conoce mejor sus necesidades de atención médica, así que es mejor si usted elige su PCP.

Es mejor permanecer con un PCP para que pueda conocer sus necesidades de atención médica. Sin embargo, si desea cambiar a un nuevo PCP, puede hacerlo en cualquier momento. Debe elegir un PCP que se encuentre dentro de la red de proveedores de GCHP y que esté aceptando pacientes nuevos.

El nuevo médico que elija será su PCP el primer día del siguiente mes después de hacer el cambio.

Para cambiar de PCP, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Es posible que GCHP le pida cambiar de PCP si el PCP no está aceptando pacientes nuevos, ha abandonado la red del Plan o no brinda atención a pacientes de su edad. GCHP o su PCP pueden pedirle que cambie a un nuevo PCP si usted no se lleva bien con su PCP o no está de acuerdo con él, o si llega tarde o falta a sus citas. Si GCHP necesita cambiar su PCP, se lo dirá por escrito.

Si cambia de PCP, recibirá una nueva tarjeta de identificación de GCHP por correo postal, con el nombre de su nuevo PCP o clínica. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si tiene preguntas sobre cómo recibir una tarjeta de identificación nueva.

Citas

Cuando necesite atención médica:

- llame a su PCP.
- tenga su número de identificación de GCHP a mano cuando haga la llamada.
- deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio está cerrado.
- lleve su tarjeta BIC y su tarjeta de identificación de GCHP a su cita.
- pida transporte a su cita, si lo necesita.
- pida ayuda lingüística o servicios de interpretación, si los necesita.
- llegue puntualmente a su cita.
- llame de inmediato si no puede asistir a su cita o si llegará tarde.
- tenga a mano sus preguntas y la información de sus medicamentos en caso de que los necesite.

Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Pago

Usted **no** debe pagar por los servicios cubiertos. En la mayoría de los casos, no recibirá una factura de parte de un proveedor. Es posible que un proveedor le dé una Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) o un estado de cuenta. Las EOB y los estados de cuenta no son facturas.

Si recibe una factura, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Diga a GCHP la cantidad cobrada, la fecha del servicio y la razón de la factura. Usted no es responsable de pagar a un proveedor ninguna cantidad que adeude GCHP por ningún servicio cubierto. Salvo por atención de emergencia o atención



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

urgente, es posible que tenga que pagar la atención de proveedores que no están en la red. Si necesita servicios de salud cubiertos, es posible que pueda conseguirlos de un proveedor fuera de la red sin costo para usted, siempre y cuando sean médicamente necesarios y no estén disponibles dentro de la red.

Si recibe una factura o se le pide que pague un copago que usted piensa que no tenía que pagar, también puede presentar un formulario de reclamo ante GCHP. Tendrá que decirle por escrito a GCHP por qué tuvo que pagar por el artículo o servicio. GCHP leerá su reclamo y decidirá si usted puede recuperar el dinero. Para preguntas o para solicitar un formulario de reclamo, llame al 1-888-301-1228; si utiliza un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Referencias

Su PCP le dará una referencia para enviarle a un especialista si necesita uno. Un especialista es un médico que tiene formación extra en un campo de la medicina. Su PCP trabajará con usted para elegir un especialista. El consultorio de su PCP puede ayudarle a fijar una hora para ver al especialista.

Otros servicios que pueden requerir una referencia incluyen los procedimientos en el consultorio, las radiografías y las pruebas de laboratorio.

Es posible que su PCP le dé un formulario para llevar al especialista; este lo completará y lo volverá a enviar a su PCP. El especialista le tratará durante el tiempo que considere que usted necesite tratamiento.

Si tiene un problema de salud que necesite atención médica especial durante un periodo prolongado, es posible que requiera una referencia continua. Esto significa que puede acudir al mismo especialista más de una vez sin recibir una referencia para cada consulta.

Si tiene problemas para obtener una referencia, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

No necesita una referencia para:

- consultas con el PCP.
- consultas de Ginecología y Obstetricia.
- consultas de urgencia o de emergencia.
- servicios sensibles para adultos, como atención en caso de agresión sexual.
- servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame al Servicio de Información y Referencias para Planificación Familiar de California al 1-800-942-1054).
- pruebas y consejería sobre VIH.
- tratamiento para infecciones de transmisión sexual.
- acupuntura.
- servicios quiroprácticos (cuando los proporcionen los FQHC y RHC).
- servicios de podología.
- evaluación inicial de salud mental.
- servicios de terapia individual (consejería).



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Además, los menores no necesitan referencia para:

- salud mental de pacientes externos para:
 - » abuso físico o sexual.
 - » cuando usted puede hacerse daño a sí mismo o a otras personas.
- atención para el embarazo.
- atención en caso de agresión sexual.
- tratamiento contra abuso de drogas y alcohol.

Aprobación previa

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista deberá solicitar el permiso de GCHP antes de que usted reciba la atención. A esto se le llama solicitar autorización previa o aprobación previa, y quiere decir que GCHP debe asegurarse de que la atención sea médicamente necesaria o se necesita.

La atención es médicamente necesaria si es razonable y necesaria para proteger su vida, evita que se enferme gravemente o que quede discapacitado, o alivia un dolor severo causado por una enfermedad, lesión o padecimiento diagnosticado.

Los siguientes servicios requieren siempre de una aprobación previa, aunque se los proporcione un proveedor de la red de GCHP:

- hospitalización, si no es una emergencia
- servicios fuera del área de servicio de GCHP (Condado de Ventura)
- cirugía ambulatoria
- enfermería especializada y atención a largo plazo en un centro de enfermería
- tratamientos especializados
- terapia física ambulatoria y terapia ocupacional de más de 10 visitas por año natural para miembros de 21 años de edad y mayores
- toda la terapia física ambulatoria y terapia ocupacional para miembros menores de 21 años
- salud en el hogar, incluyendo infusión a domicilio
- terapia del habla
- servicios quiroprácticos mayores de dos visitas por mes
- pruebas genéticas
- estudios diagnósticos para pacientes externos
- rehabilitación pulmonar
- rehabilitación cardíaca
- fototerapia
- anestesia dental
- Transporte Médico No de Emergencia (NEMT, por sus siglas en inglés)
- implantes cocleares

También puede encontrar la lista de autorización previa en www.goldcoasthealthplan.org.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Para algunos servicios, necesita aprobación previa (autorización previa). De acuerdo con la Sección 1367.01(h)(2) del Código de Salud y Seguridad, GCHP decidirá sobre las aprobaciones previas de rutina en un periodo de cinco días hábiles a partir del momento en el que GCHP reciba la información razonablemente necesaria para decidir.

Para las solicitudes en las que un proveedor indique o GCHP determine que seguir el plazo estándar podría poner en riesgo grave su vida o su salud, o la habilidad de alcanzar, mantener o recuperar su función máxima, GCHP tomará una decisión expedita (rápida) sobre la autorización. GCHP le avisará tan pronto como lo requiera su condición de salud y como máximo 72 horas después de recibir la solicitud de los servicios.

GCHP **no** paga a los revisores por denegar la cobertura o los servicios. Si GCHP no aprueba la solicitud, el Plan le enviará una carta con una Notificación de Acción (NOA, por sus siglas en inglés). La carta NOA le dirá cómo presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión.

GCHP le contactará a usted si GCHP necesita más información o más tiempo para revisar su solicitud. Nunca se necesita autorización previa para atención de emergencia, incluso si es fuera de la red. Esto incluye trabajo de parto y alumbramiento si está embarazada.

Segundas opiniones

Es posible que quiera recibir una segunda opinión acerca de la atención que su proveedor dice que necesita, o acerca del diagnóstico o el plan de tratamiento. Por ejemplo, es posible que busque una segunda opinión si no está seguro de necesitar un tratamiento recetado o una cirugía, o si ha intentado seguir un plan de tratamiento y no ha funcionado. Una segunda opinión no garantiza la cobertura de servicios continuados o tratamiento con ese proveedor si está disponible por parte de un proveedor con contrato dentro del área.

Para recibir una segunda opinión, llame a su PCP. Su PCP puede remitirle a un proveedor de la red para solicitar una segunda opinión. También puede llamar al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. GCHP pagará por una segunda opinión si usted o su proveedor de la red lo solicitan y usted obtiene la segunda opinión de un proveedor de la red. Usted no necesita permiso de GCHP para obtener una segunda opinión de un proveedor de la red, si el proveedor está dentro del área de servicio del Plan (Condado de Ventura). Las segundas opiniones con un proveedor con contrato fuera del área de servicio de GCHP necesitan autorización previa.

Si no hay un proveedor dentro de la red de GCHP que pueda proporcionarle una segunda opinión, GCHP autorizará y pagará por la segunda opinión de un proveedor no perteneciente a la red. GCHP le comunicará en un plazo de cinco días hábiles si se aprobó al proveedor que usted eligió para la segunda opinión. Si tiene una enfermedad crónica, severa o grave, o se enfrenta a una amenaza inmediata y grave para su salud, incluyendo, sin limitarse a ello, la pérdida de la vida, una extremidad, una parte importante del cuerpo o función corporal, GCHP decidirá dentro de un plazo de 72 horas.

Si GCHP deniega su solicitud de una segunda opinión, usted puede apelar. Para obtener más información sobre las apelaciones, vaya a la sección de apelaciones de este manual.

Especialistas en salud de la mujer

Usted puede acudir a un especialista en salud de la mujer dentro de la red de GCHP para recibir la atención cubierta necesaria para proporcionar servicios médicos preventivos y de rutina para la mujer. No necesita una



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

referencia de su PCP para recibir estos servicios. Para obtener ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, puede llamar al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Acceso oportuno a la atención

Tipo de cita	Debe obtenerse cita en el plazo de...
Citas de atención urgente que no requieren aprobación previa (autorización previa)	48 horas
Citas de atención urgente que requieren autorización previa	96 horas
Citas no urgentes de atención primaria	10 días hábiles
No urgente con especialista	15 días hábiles
No urgente con proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles
Cita no urgente para servicios auxiliares para el diagnóstico o el tratamiento de una lesión, enfermedad u otra condición de salud	15 días hábiles
Tiempos de espera en el teléfono durante las horas normales de oficina	10 minutos
Atención prenatal inicial	10 días hábiles

Tiempo de viaje y distancia para recibir atención

GCHP debe seguir los estándares de tiempo de viaje y distancia para que usted reciba atención. Esos estándares ayudan a asegurar que usted pueda obtener atención sin tener que viajar demasiado tiempo o demasiado lejos de donde usted vive. Los estándares de tiempo de viaje y distancia son diferentes dependiendo del condado en el que viva.

Si GCHP no puede proveerle atención dentro de estos estándares de tiempo de viaje y distancia, se puede utilizar un estándar diferente llamado estándar de acceso alternativo. Para ver los estándares de tiempo y distancia de GCHP para el lugar donde vive, por favor, visite www.goldcoasthealthplan.org o llame a Servicios para Miembros de GCHP al 1-888-301-1228; si utiliza un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Si necesita que lo atienda un especialista y ese proveedor se encuentra lejos de donde vive, puede llamar a Servicios para Miembros al 1-888-301-1228 para obtener ayuda para localizar la atención con un especialista que se encuentre más cerca de usted. Si utiliza un TTY, llame al 1-888-310-7347. Si GCHP no puede localizar a un especialista que le atienda en un lugar más cercano, puede solicitar que GCHP tramite el transporte para que usted vea a un especialista incluso si ese especialista se encuentra lejos de donde usted vive. Se considera lejos si no puede llegar a ese especialista dentro de los estándares de tiempo de viaje y distancia de GCHP para su condado, independientemente de cualquier acceso alternativo que GCHP pueda usar para su código postal.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

4. Beneficios y servicios

Lo que cubre su plan de salud

Esta sección explica todos sus servicios cubiertos como miembro de GCHP. Sus servicios cubiertos son gratuitos siempre que sean médicamente necesarios y los proporcione un proveedor perteneciente a la red. Es posible que su plan de salud cubra servicios médicamente necesarios por parte de un proveedor no perteneciente a la red, pero debe pedir autorización a GCHP para esto. La atención es médicamente necesaria si es razonable y necesaria para proteger la vida, evita que se enferme gravemente o que quede discapacitado, o disminuye el dolor intenso causado por una enfermedad, lesión o padecimiento diagnosticado.

GCHP ofrece estos tipos de servicios:

- servicios para pacientes ambulatorios (de consulta externa)
- servicios de emergencia
- atención para enfermos terminales (hospicio) y paliativa
- hospitalización
- atención de maternidad y para el recién nacido
- medicamentos recetados
- servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación
- servicios de laboratorio y radiología, como rayos X
- servicios de prevención y bienestar y de manejo de enfermedades crónicas
- servicios de salud mental
- servicios de tratamiento de trastornos por abuso de sustancias
- servicios pediátricos
- servicios del cuidado de la vista
- transporte médico no de emergencia (NEMT, por sus siglas en inglés)
- transporte no médico (NMT, por sus siglas en inglés)
- servicios y apoyos a largo plazo (LTSS, por sus siglas en inglés)
- servicios de telesalud

Lea cada una de las secciones siguientes para obtener más información acerca de los servicios que puede recibir.

Beneficios de Medi-Cal

Servicios para pacientes de consultas externas (ambulatorios)

- **Inmunizaciones para adultos**
Usted puede recibir inmunizaciones para adultos (vacunas) de una farmacia de la red o un proveedor de la red sin autorización previa. GCHP cubre estas vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- **Atención para alergias**
GCHP cubre las pruebas y el tratamiento para alergias, que incluyen la desensibilización y la hiposensibilización a alergias, o inmunoterapia.
- **Servicios de anestesiólogo**
GCHP cubre servicios de anestesia que sean médicamente necesarios cuando recibe atención ambulatoria.
- **Servicios quiroprácticos**
GCHP cubre servicios quiroprácticos, limitados al tratamiento de la columna vertebral mediante manipulación manual. Los servicios quiroprácticos están limitados a dos servicios por mes en combinación con servicios de acupuntura, audiología, terapia ocupacional y terapia del habla. GCHP puede pre-aprobar otros servicios según sea médicamente necesario.

Los siguientes miembros son elegibles para servicios quiroprácticos:

- » Niños menores de 21 años;
 - » Mujeres embarazadas hasta el final del mes que incluye 60 días después del final de un embarazo;
 - » Residentes en un centro con servicios de enfermería especializada, centro de cuidado intermedio o centro de cuidado subagudo; **O**
 - » Todos los miembros cuando los servicios se proporcionan en los departamentos con servicio ambulatorio del hospital, FQHC o RHC
- **Servicios de diálisis / hemodiálisis**
GCHP cubre los tratamientos de diálisis. GCHP también cubre los servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si su médico lo aprueba.
 - **Cirugía para pacientes de consultas externas**
GCHP cubre procedimientos quirúrgicos para pacientes externos. Los que se necesiten para fines diagnósticos, procedimientos que se consideren opcionales, y procedimientos médicos externos específicos requieren autorización previa (aprobación previa).
 - **Servicios de médicos**
GCHP cubre servicios de médicos que sean médicamente necesarios.
 - **Servicios de podología (pies)**
GCHP cubre los servicios de podología según sean médicamente necesarios para el diagnóstico y el tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, manipulador y eléctrico del pie humano, incluyendo el tobillo y los tendones que se insertan en el pie y el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna que rigen las funciones del pie.
 - **Terapias de tratamiento**
GCHP cubre diferentes terapias de tratamiento que incluyen:
 - » quimioterapia
 - » radioterapia



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Servicios de salud mental

- **Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios**

- » GCHP cubre la evaluación inicial de salud mental de un miembro sin necesidad de autorización previa (aprobación previa). Usted puede obtener una evaluación de salud mental en cualquier momento de un proveedor de salud mental con licencia en la red de la Organización de Salud del Comportamiento Administrada de GCHP (Beacon Health Options) sin derivación.
- » Su PCP o proveedor de salud mental hará una derivación para un examen de salud mental adicional a un especialista perteneciente a la red de la Organización de Salud del Comportamiento Administrada de GCHP (Beacon Health Options) para determinar su nivel de discapacidad. Si los resultados de su examen de salud mental determinan que tiene una dificultad leve o moderada o tiene una discapacidad mental, emocional o del comportamiento, GCHP puede proporcionarle servicios de salud mental. GCHP cubre los siguientes servicios de salud mental:
 - › evaluación y tratamiento individual y grupal de salud mental (psicoterapia).
 - › pruebas psicológicas cuando estén indicadas clínicamente para evaluar una condición de salud mental.
 - › desarrollo de destrezas cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas.
 - › servicios a pacientes externos con fines de seguimiento de terapia con medicamentos.
 - › laboratorio, medicamentos, suministros y suplementos para pacientes externos.
 - › consulta psiquiátrica.
- » Si desea ayuda para encontrar más información sobre los servicios de salud mental proporcionados por GCHP, llame a Beacon Health Options al 1-855-765-9702; si usa un TTY, llame al 1-800-735-2929. Beacon Health Options está disponible de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 5 p.m.
- » Si los resultados de su examen de salud mental determinan que usted puede tener un nivel más alto de discapacidad y necesita servicios especializados de salud mental (SMHS, por sus siglas en inglés), su PCP o su proveedor de salud mental le remitirán al plan de salud mental del condado para recibir una evaluación. Para saber más, consulte la sección “*Lo que no cubre su plan de salud*” de este manual.

Servicios de emergencia

- **Servicios para pacientes ambulatorios y hospitalizados necesarios para tratar una emergencia médica**

GCHP cubre todos los servicios que sean necesarios para tratar una emergencia médica que se produzca en los EE.UU. o que exija que usted esté en un hospital en Canadá o México. Una emergencia médica es una condición médica con dolor severo o lesiones graves. La condición es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, cualquier persona con un conocimiento medio de salud y medicina podría esperar que provoque alguno de los siguientes:

- » un riesgo serio para su salud; ***o bien***
- » un daño grave a las funciones corporales; ***o bien***
- » disfunciones graves de algún órgano o parte del cuerpo; ***o bien***
- » en el caso de una mujer embarazada en labor de parto activa, lo cual significa el parto en un momento en que cualquiera de las siguientes situaciones pudiera ocurrir:
 - › no hay tiempo suficiente para llevarla de manera segura hasta otro hospital antes del nacimiento.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- › el traslado podría representar una amenaza para su salud o para su seguridad y para la de su hijo todavía por nacer.

- **Servicios de transporte de emergencia**

GCHP cubre los servicios de ambulancia para ayudarle a llegar al lugar más cercano para recibir atención en situaciones de emergencia. Esto significa que su condición es de una tal gravedad, que otras formas de llegar a un lugar para recibir atención pondrían en riesgo su salud o su vida. No se cubren servicios fuera de los Estados Unidos, salvo servicios de emergencia que exigen que usted esté en el hospital en Canadá o en México.

Cuidados terminales (hospicio) y atención paliativa

GCHP cubre los cuidados para enfermos terminales, así como la atención paliativa, que reduce las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales.

Los cuidados de hospicio son un beneficio que sirve a los miembros con enfermedades terminales. Es una intervención que se centra principalmente en el manejo del dolor y de los síntomas, más que en una cura para prolongar la vida.

Los cuidados de hospicio incluyen:

- servicios de enfermería.
- servicios físicos, ocupacionales o del habla.
- servicios médicos sociales.
- ayuda a salud a domicilio y servicios de ama de casa.
- suministros y dispositivos médicos.
- medicamentos y servicios biológicos.
- servicios de consejería.
- servicios de enfermería continua las 24 horas durante periodos de crisis, y según sea necesario para conservar al miembro con enfermedad terminal en casa.
- cuidados de relevo para pacientes hospitalizados durante un máximo de cinco días consecutivos en una sola vez en un hospital, centro de enfermería especializada o centro de hospicio.
- cuidados de corta duración a pacientes ingresados para control del dolor o manejo de síntomas en un hospital, centro de enfermería especializada o centro de hospicio.

Los cuidados paliativos son cuidados centrados en el paciente y su familia que mejoran la calidad de vida anticipándose, impidiendo y tratando el sufrimiento. Para los cuidados paliativos no es necesario 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.

Hospitalización

- **Servicios de anestesiólogo**

GCHP cubre los servicios de anestesiólogo médicamente necesarios durante las estadías en el hospital cubiertas. Un anestesiólogo es un proveedor especializado en suministrar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento que se usa durante algunos procedimientos médicos.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

» Servicios en hospital para pacientes hospitalizados

GCHP cubre la atención médicamente necesaria para pacientes hospitalizados cuando usted ingresa al hospital.

» Servicios quirúrgicos

GCHP cubre las cirugías médicamente necesarias que se lleven a cabo en un hospital.

Atención de maternidad y para el recién nacido

GCHP cubre los siguientes servicios de maternidad y para el recién nacido:

- educación y ayudas para la lactancia.
- parto y cuidados posparto.
- atención prenatal.
- servicios de centro de partos.
- Enfermera Obstétrica Certificada (CNM).
- Partera Certificada (LM).
- diagnóstico de trastornos genéticos del feto y consejería.

Medicamentos recetados

Medicamentos cubiertos

Su proveedor puede recetarle medicamentos que se encuentren en la lista de medicamentos preferidos de GCHP (PDL, por sus siglas en inglés), sujeto a exclusiones o limitaciones. A la PDL de GCHP a veces se le llama un formulario. Los medicamentos en la PDL son seguros y efectivos para su uso prescrito. Un grupo de médicos y farmacéuticos actualiza esta lista.

- Actualizar esta lista ayuda a asegurarse de que los medicamentos que hay en ella son seguros y efectivos.
- Si su médico considera que usted debe tomar un medicamento que no se encuentra en la lista, su médico deberá llamar a GCHP para solicitar aprobación previa antes de que usted reciba el medicamento.

Para averiguar si un medicamento se encuentra en la PDL de GCHP o para obtener una copia de la PDL, llame al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También puede llamar a Servicios Farmacéuticos de GCHP al 1-855-297-2870; si usa un TTY, llame al 711. También puede encontrar la PDL en www.goldcoasthealthplan.org.

A veces GCHP necesita aprobar un medicamento antes de que un proveedor pueda recetarlo. GCHP revisará y decidirá sobre estas solicitudes en un plazo de 24 horas.

- Un farmacéutico o la sala de emergencias de un hospital puede proporcionarle un suministro de emergencia para 72 horas si considera que usted lo necesita. GCHP pagará el suministro de emergencia.
- Si GCHP deniega la solicitud, el Plan le enviará una carta que le informe por qué y qué otros medicamentos o tratamientos puede probar.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Farmacias

Si surte o resurte un medicamento recetado, deberá obtener sus medicamentos recetados en una farmacia que trabaje con GCHP. Puede encontrar una lista de farmacias que trabajan con GCHP en el Directorio de Proveedores del Plan, en www.goldcoasthealthplan.org. También puede encontrar una farmacia cerca de usted llamando al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. También puede llamar a Servicios Farmacéuticos de GCHP al 1-855-297-2870; si usa un TTY, llame al 711.

Una vez que elija una farmacia, lleve su receta a esa farmacia. Su proveedor también puede enviarla a la farmacia por usted. Entregue su receta en la farmacia junto con su tarjeta de identificación de GCHP. Asegúrese de que la farmacia esté enterada de todos los medicamentos que está tomando y de cualquier alergia que tenga. Si tiene alguna pregunta acerca de su receta, asegúrese de preguntar al farmacéutico.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación (terapia)

El plan cubre:

- **Acupuntura**
GCHP cubre servicios de acupuntura para prevenir, modificar o aliviar la percepción de dolor grave, persistente y crónico que resulte de una condición médica generalmente reconocida. GCHP ha ampliado este beneficio a diez servicios por mes. GCHP puede pre-aprobar (autorización previa) servicios adicionales según sea médicamente necesario.
- **Audiología (audición)**
GCHP cubre los servicios de audiología médicamente necesarios. GCHP ha ampliado este beneficio a diez servicios al mes. GCHP puede pre-aprobar (autorización previa) servicios adicionales según sea médicamente necesario.
- **Tratamientos de salud del comportamiento**
El tratamiento de salud del comportamiento (BHT, por sus siglas en inglés) incluye programas de tratamiento y servicios, como programas de análisis aplicado del comportamiento y de intervención en el comportamiento basada en evidencias, que desarrollan o recuperan, en el grado máximo posible, el funcionamiento de la persona.

Los servicios de BHT enseñan habilidades a través del uso de observación y refuerzo del comportamiento, o a través de estímulos para enseñar cada paso del comportamiento deseado. Los servicios de BHT se basan en evidencia fiable y no son experimentales. Ejemplos de servicios de BHT incluyen intervenciones conductuales, paquetes de intervención conductual cognitiva, tratamiento general del comportamiento y análisis conductual aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, prescritos por un psicólogo o médico autorizado, aprobados por el plan y proporcionados en una forma que siga el plan de tratamiento aprobado.

- **Ensayos clínicos de cáncer**
GCHP cubre los ensayos clínicos si están relacionados con la prevención, detección o tratamiento de cáncer o de otras condiciones que pongan en peligro la vida y si el estudio lo realiza la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU. (FDA, por sus siglas en inglés), los Centros para el Control



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) o los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés). Los estudios deben estar aprobados por los Institutos Nacionales de Salud, la FDA, el Departamento de Defensa o la Administración de Veteranos.

- **Rehabilitación cardíaca**
GCHP cubre servicios de rehabilitación cardíaca para pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- **Cirugía estética**
GCHP no cubre cirugía estética para cambiar la forma de estructuras normales del cuerpo para mejorar el aspecto.
- **Equipo médico duradero (DME)**
GCHP cubre la compra o el alquiler de suministros médicos, equipo y otros servicios con la receta de un médico. Los elementos de DME prescritos pueden estar cubiertos según sea médicamente necesario para preservar las funciones corporales esenciales para las actividades de la vida diaria o para evitar una discapacidad física importante. Esto no cubre equipo, componentes y suministros de confort, comodidad o de lujo.
- **Nutrición enteral y parenteral**
Estos métodos de suministrar nutrición al cuerpo se utilizan cuando una condición médica le impide ingerir alimentos con normalidad. GCHP cubre productos de nutrición enteral y parenteral cuando son médicamente necesarios.
- **Aparatos de audición**
GCHP cubre aparatos de audición si a usted le han hecho pruebas de pérdida de audición y recibe una receta de su médico. Es posible que GCHP también cubra alquiler de aparatos de audición, repuestos y baterías para su primer aparato de audición.
- **Servicios de salud en el hogar**
GCHP cubre los servicios médicamente necesarios que se le proporcionen en su hogar, cuando se los recete su médico y se considere que son médicamente necesarios.
- **Suministros, equipo y dispositivos médicos**
GCHP cubre suministros médicos que sean médicamente necesarios y hayan sido recetados por un médico.
- **Terapia ocupacional**
GCHP cubre servicios de terapia ocupacional, incluyendo evaluación de terapias ocupacionales, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción y servicios de consulta. GCHP ha ampliado este beneficio a diez servicios por mes. GCHP puede pre-aprobar (autorización previa) servicios adicionales según sea médicamente necesario.
- **Ortopedia / prótesis**
GCHP cubre aparatos y servicios de ortopedia y prótesis que sean médicamente necesarios y estén prescritos por su médico, podólogo, dentista o proveedor médico que no sea un doctor. Esto incluye aparatos de audición implantados, prótesis de pecho / sostenes para después de la mastectomía, prendas



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

de compresión para quemados y prótesis para devolver la funcionalidad o sustituir una parte del cuerpo, o para apoyar una parte del cuerpo debilitada o deformada.

- **Suministros de ostomía y urológicos**
GCHP cubre bolsas de ostomía, catéteres urinarios, bolsas de drenaje, suministros para irrigación y adhesivos. Esto no incluye suministros o elementos que sean de confort, comodidad o de lujo.
- **Terapia física**
GCHP cubre servicios de terapia física, que incluyen la evaluación de terapia física, la planificación del tratamiento, el tratamiento, la instrucción, los servicios de consulta y la aplicación de medicamentos tópicos que se consideren médicamente necesarios.
- **Rehabilitación pulmonar**
GCHP cubre la rehabilitación pulmonar que sea médicamente necesaria y sea recetada por un médico.
- **Servicios reconstructivos**
GCHP cubre la cirugía que se realiza para corregir o arreglar estructuras anormales del cuerpo para mejorar o crear un aspecto normal en el grado en que sea posible. Las estructuras anormales del cuerpo son las causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades.
- **Servicios en un centro de enfermería especializada**
GCHP cubre los servicios en un centro de enfermería especializada según sean médicamente necesarios si usted está discapacitado y necesita un alto nivel de cuidados. Estos servicios incluyen habitación y comidas en un centro con licencia con atención de enfermería especializada las 24 horas del día.
- **Terapia del habla**
GCHP cubre la terapia del habla que sea médicamente necesaria. GCHP ha ampliado este beneficio a diez servicios por mes. GCHP puede pre-aprobar (autorización previa) servicios adicionales según sea médicamente necesario.
- **Servicios transgénero**
GCHP cubre servicios transgénero (servicios de afirmación de género) como beneficio cuando sean médicamente necesarios o cuando los servicios cumplan los criterios para cirugía reconstructiva.

Servicios de laboratorio y radiología

GCHP cubre los servicios de laboratorio y radiografías para pacientes hospitalizados y ambulatorios cuando sean médicamente necesarios. Están cubiertos varios procedimientos avanzados de diagnóstico por imágenes basados en necesidad médica.

Servicios de prevención y bienestar y de manejo de enfermedades crónicas

El plan cubre:

- vacunas recomendadas por el Comité Asesor de Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés).
- servicios de planificación familiar.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- recomendaciones de Bright Futures de la Administración de Servicios y Recursos de Salud.
- servicios de prevención para mujeres recomendados por el Instituto de Medicina.
- servicios para dejar de fumar.
- servicios preventivos recomendados por el Grupo de Trabajo A y B de Servicios Preventivos de los EE.UU.

Los servicios de planificación familiar se proporcionan a los miembros en edad fértil para permitirles determinar el número de hijos y el tiempo de espera entre ellos. Estos servicios incluyen todos los métodos de control de natalidad aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés). Los PCP y los ginecólogos y obstetras especialistas de GCHP están disponibles para los servicios de planificación familiar.

En el caso de los servicios de planificación familiar, también es posible elegir un médico o clínica no conectados con GCHP sin la necesidad de obtener la aprobación previa de GCHP. Es posible que no estén cubiertos los servicios de proveedores no pertenecientes a la red que no estén relacionados con la planificación familiar. Para saber más, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes (DPP, por sus siglas en inglés) es un programa de cambio de estilo de vida basado en evidencias, pensado para evitar o retrasar el inicio de diabetes del tipo 2 entre personas a las que se les ha diagnosticado prediabetes. El programa dura un año; puede durar un segundo año para los miembros que reúnan los requisitos. Los apoyos y técnicas del estilo de vida aprobado por el programa incluyen, sin limitarse a ellos, los siguientes:

- proporcionar un mentor.
- enseñar cómo vigilarse a sí mismo y resolver problemas.
- proporcionar ánimo y retroinformación.
- proporcionar materiales informativos para apoyar las metas.
- hacer seguimiento de pesajes rutinarios para ayudar a cumplir las metas.

Los miembros deben cumplir los requisitos de elegibilidad del programa para unirse al DPP. Llame a GCHP para obtener más información sobre el programa y los requisitos.

Servicios para trastornos por abuso de sustancias

El plan cubre:

- servicios de detección de abuso del alcohol e intervenciones de consejería en salud del comportamiento para abuso del alcohol.

Servicios pediátricos

El plan cubre:

- servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés).
 - » Si usted o su hijo tienen menos de 21 años de edad, GCHP cubre las consultas para el bienestar del niño. Estas visitas son un conjunto amplio de servicios de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- » GCHP organizará citas y proporcionará transporte para ayudar a los niños a recibir la atención que necesitan.
- » La atención preventiva puede consistir en chequeos y pruebas regulares de salud para ayudar a su médico a encontrar problemas de forma temprana. Los chequeos regulares ayudan a su médico a encontrar cualquier problema con su salud médica, dental, de la vista, auditiva o mental, así como cualquier trastorno por abuso de sustancias. GCHP cubre servicios de detección (incluyendo evaluación de nivel de plomo en sangre) en cualquier momento en que sean necesario, incluso si no es durante su chequeo regular. Asimismo, los cuidados preventivos pueden ser las vacunas que necesiten usted o sus hijos. GCHP debe asegurarse de que todos los niños inscritos reciben las vacunas necesarias en el momento de cualquier visita médica.
- » Cuando se encuentra un problema de salud física o mental durante un chequeo o una prueba, puede que haya cuidados que puedan solucionar o aliviar el problema. Si los cuidados son médicamente necesarios y GCHP es responsable de pagar por los cuidados, GCHP cubre los cuidados sin costo para usted. Estos servicios incluyen:
 - › doctor, enfermera con práctica médica, y atención hospitalaria.
 - › vacunas para mantenerle sano.
 - › terapia física, del habla / del lenguaje, y ocupacional.
 - › servicios de salud en el hogar, que pueden ser equipo, suministros y dispositivos médicos.
 - › tratamiento de la vista y el oído, que pueden ser anteojos y aparatos de audición.
 - › tratamiento de Salud del Comportamiento para trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo.
 - › manejo de caso, manejo de caso orientado, y educación para la salud.
 - › cirugía reconstructiva, cirugía que se realiza para corregir o arreglar estructuras anormales del cuerpo causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades, para mejorar la funcionalidad o crear un aspecto normal.
- Si la atención es médicamente necesaria y GCHP no es responsable de pagar por la atención, en ese caso el Plan le ayudará a obtener la atención adecuada que necesite. Estos servicios incluyen:
 - » servicios de tratamiento y rehabilitación para salud mental y trastornos por abuso de sustancias.
 - » tratamiento de problemas dentales, que pueden ser ortodoncia.
 - » servicios de enfermería privada.

Servicios del cuidado de la vista

El cuidado de la vista se proporciona a través de los proveedores de Vision Service Plan (VSP, por sus siglas en inglés). Todos los miembros pueden hacerse una revisión de la vista cada dos años; a los que se les haya diagnosticado diabetes se les permite una revisión ocular todos los años. Cuando llame para concertar su cita anual, diga al proveedor que tiene diabetes.

El plan cubre:

- examen de rutina de la vista una vez cada 24 meses; GCHP puede pre-aprobar (autorización previa) servicios adicionales según sea médicamente necesario.
- Gafas (armazones y lentes) una vez cada 24 meses; lentes de contacto cuando sea necesario para condiciones médicas como afaquia, aniridia y queratocono.

El número de teléfono de VSP es 1-800-877-7195; si usa un TTY, llame al 1-800-428-4833.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Transporte médico no de emergencia (NEMT)

Usted tiene derecho a usar transporte médico que no sea de emergencia (NEMT, por sus siglas en inglés) cuando física o médicamente no pueda tener acceso a su cita médica, dental, de salud mental y trastorno por consumo de sustancias en automóvil, autobús, tren o taxi, y el Plan paga por su condición física o de salud. Antes de obtener NEMT, debe solicitar el servicio a través de su médico, que determinará el tipo correcto de transporte que requiera su condición médica.

El NEMT es una ambulancia, camioneta para camilla, camioneta para silla de ruedas o transporte aéreo. El NEMT no es un automóvil, autobús o taxi. GCHP permite el NEMT de menor costo según sus necesidades médicas cuando usted necesite un medio de transporte para llegar a su cita. Esto significa, por ejemplo, que si usted es apto física o médicamente para que lo transporte una camioneta para silla de ruedas, GCHP no pagará una ambulancia. Usted solo tiene derecho al transporte aéreo si su condición médica hace que cualquier transporte por vía terrestre sea imposible.

El NEMT debe usarse cuando:

- sea física o médicamente necesario según lo determine un médico mediante una autorización por escrito o no le sea posible física o médicamente usar un autobús, un taxi, un automóvil o una camioneta para llegar a su cita.
- usted requiera asistencia del conductor para salir y entrar a su residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una discapacidad física o mental.
- GCHP lo apruebe por adelantado con una autorización por escrito de un médico.

Para pedir servicios NEMT aprobados que haya prescrito su médico, por favor, llame a Ventura Transit Systems (VTS, por sus siglas en inglés) al 1-855-628-7433 al menos dos días antes de su cita. Si usa un TTY, llame al 711. En el caso de citas urgentes, por favor llame lo antes posible. Por favor, tenga a la mano su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.

Límites de NEMT

No hay límites para recibir NEMT hacia o desde citas médicas, dentales, de salud mental y trastorno por consumo de sustancias cubiertas por GCHP cuando un proveedor se lo ha prescrito a usted. Si el tipo de cita está cubierto por Medi-Cal pero no a través del plan de salud, su plan de salud se lo proporcionará o le ayudará a programar su transportación.

¿Qué es lo que no se aplica?

No se le proporcionará NEMT si su condición física y médica le permite asistir a su cita médica en automóvil, autobús, taxi o cualquier otro medio de transporte fácilmente accesible. No se proporcionará el transporte si el servicio no está cubierto por Medi-Cal. Este Manual para Miembros contiene una lista de servicios cubiertos.

Costo para el miembro

No hay ningún costo cuando GCHP autoriza el transporte.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Transporte no médico (NMT)

Puede usar el servicio de transporte no médico (NMT, por sus siglas en inglés) cuando necesite:

- traslado para viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal.
- recoger recetas y suministros médicos.
- pueda certificar que no puede obtener otro medio de transporte.

GCHP le permite usar un automóvil, taxi, autobús u otro medio de transporte público o privado para llegar a su cita médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. GCHP provee reembolso por millaje cuando el transporte se realiza en un vehículo privado organizado por el miembro y no a través de un agente de transporte, mediante pases de autobús, vales de taxi o boletos de tren. Antes de obtener autorización para reembolso de millaje, usted debe comunicar a VTS por teléfono, por correo electrónico o en persona que usted intentó obtener todas las demás opciones de transporte razonable y no pudo obtener una. GCHP permite el NMT de más bajo costo según sus necesidades médicas.

Para pedir servicios NMT, llame a VTS al 1-855-628-7433 al menos dos días antes de su cita, o lo antes posible cuando tenga una cita. Si usa un TTY, llame al 711. Por favor, tenga a la mano su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.

Límites del NMT

No hay límites para recibir NMT para ir o para regresar de citas médicas, dentales, de salud mental y por trastornos por abuso de sustancias. Si el tipo de cita está cubierta por Medi-Cal, pero no por GCHP, su plan de salud le proporcionará o le ayudará a programar su transporte.

¿Qué es lo que no se aplica?

NMT no se aplica si:

- es médicamente necesaria una ambulancia, camioneta para camilla, camioneta para silla de ruedas u otro tipo de NEMT para llegar a un servicio cubierto.
- usted necesita ayuda del conductor para entrar y salir de la residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una condición física o médica.
- el servicio no está cubierto por Medi-Cal.

Costo para el miembro

No hay costo cuando el transporte lo proporciona GCHP.

Servicios y apoyos a largo plazo (LTSS)

GCHP cubre los siguientes beneficios de servicios y apoyos a largo plazo (LTSS, por sus siglas en inglés) para miembros que reúnen los requisitos:

- servicios de centros de enfermería especializada, según apruebe GCHP.
- servicios en el Hogar y para Adultos basados en la Comunicad (CBAS, por sus siglas en inglés), según apruebe GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Servicios de telesalud

Es posible que GCHP pueda proporcionar algunos de sus servicios mediante telesalud. La telesalud es una forma de recibir servicios sin estar en la misma ubicación física que su proveedor. Pueden consistir en tener una conversación en video en directo con su proveedor, o en compartir información con su proveedor sin una conversación en directo. Es importante que tanto usted como su proveedor estén de acuerdo en que el uso de la telesalud para un servicio en particular es adecuado para usted. Puede contactar a GCHP para determinar qué tipos de servicios puede proporcionarle GCHP mediante telesalud.

Gestión de atención

GCHP ofrece servicios para ayudarle a coordinar sus necesidades de atención médica sin costo para usted ofreciendo servicios de gestión de atención. El equipo de gestión de atención en GCHP está formado por enfermeras certificadas y trabajadores sociales que están preparados para ayudarle con lo siguiente:

- entender y gestionar sus beneficios.
- comunicarse con sus médicos.
- establecer un hogar médico.
- aprender sobre recursos comunitarios que pueden estar a su disposición.
- fijar metas y hacer planes para mejorar su salud.
- un nuevo diagnóstico que le preocupa.
- informarse sobre su condición.
- problemas con su embarazo.
- preguntas sobre trasplante de órganos.
- gestión de medicamentos múltiples.

Para contactar al Departamento de Gestión de la Atención de GCHP, por favor llame al 1-805-437-5656 o escriba un correo electrónico a CareManagement@goldchp.org. Si envía un correo electrónico, por favor incluya el teléfono al que le podemos llamar y su identificación de GCHP para una respuesta más rápida. Las personas sordas y con problemas de audición pueden llamar a la línea TTY del Plan al 1-888-310-7347.

Educación para la salud

GCHP ofrece recursos e información de educación para la salud como beneficio para usted. Los miembros reciben un boletín, Winning Health, en inglés y en español. El boletín se le envía por correo postal y contiene diversas opciones de educación para la salud de interés para usted y su familia. Los miembros también pueden pedir directamente materiales de educación para la salud llamando al Departamento de Educación para la Salud al 1-805-437-5718; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347, o por correo electrónico a HealthEducation@goldchp.org.

Dejar de fumar

GCHP ofrece productos gratuitos de nicotina y otros medicamentos para dejar el tabaco para ayudarle a dejar de fumar. Para recibir estos productos, hable con su médico acerca del mejor método para usted. Los miembros también pueden llamar a la Línea de Atención Telefónica a Fumadores de California al **1-800-NO-BUTTS (1-800-662-8887)**; para español, llame al **1-800-45-NO-FUME (1-800-456-6386)** para recibir información sobre cómo dejar de fumar.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Lactancia materna

GCHP cubre los servicios de maternidad y de atención al recién nacido. La lactancia materna tiene muchos beneficios para usted y su bebé. La leche materna proporciona todo el alimento que el bebé necesita. Si desea obtener más información sobre la lactancia materna y los extractores de leche materna, por favor, contacte a su proveedor y/o al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP.

Servicios culturales y lingüísticos

GCHP conoce la importancia de poder comunicarse con su médico para que usted pueda entender su salud. GCHP ofrece servicios gratuitos de traducción e interpretación.

Es importante utilizar intérpretes cualificados en sus visitas médicas. GCHP desaconseja profundamente el uso de familiares o amigos, sobre todo niños, como intérpretes.

GCHP ofrece los siguientes servicios de asistencia lingüística:

- intérprete de lengua de signos.
- intérprete en persona.
- intérprete por teléfono.
- traducción (escrita).
- formatos alternativos como Braille, tamaño de letra, texto y audio.

El equipo de Servicios Culturales y Lingüísticos de GCHP está a su disposición. Si tiene preguntas, o para obtener servicios de asistencia lingüística, llame al 1-805-437-5603; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347, o envíe un correo electrónico a CulturalLinguistics@goldchp.org.

Lo que no cubre su plan de salud

Otros servicios que puede obtener mediante el Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal

A veces GCHP no cubre los servicios, pero sí puede recibirlos mediante FFS de Medi-Cal. Esta sección enumera estos servicios. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Servicios de salud mental especializada

Los planes de salud mental de los condados proporcionan servicios de salud mental especializada (SMHS, por sus siglas en inglés) a beneficiarios de Medi-Cal que reúnan los criterios de necesidad médica. Los SMHS pueden incluir los siguientes servicios para pacientes ambulatorios, residenciales y hospitalizados:

- servicios para pacientes ambulatorios:
 - » servicios de salud mental (evaluaciones, desarrollo de planes, terapia, rehabilitación y colaterales).
 - » servicios de apoyo con medicamentos.
 - » servicios diurnos de tratamiento intensivo.
 - » servicios diurnos de rehabilitación.
 - » servicios de intervención ante una crisis.
 - » servicios de estabilización después de una crisis.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- » servicios de administración orientada de casos.
- » servicios terapéuticos del comportamiento.
- » coordinación de cuidado intensivo (ICC, por sus siglas en inglés).
- » servicios intensivos basados en el hogar (IHBS, por sus siglas en inglés).
- » cuidado de crianza temporal terapéutico (TFC, por sus siglas en inglés).
- servicios residenciales:
 - » servicios de tratamiento residencial para adultos.
 - » servicios de tratamiento residencial ante crisis.
- servicios para pacientes hospitalizados:
 - » servicios hospitalarios psiquiátricos agudos para pacientes hospitalizados.
 - » servicios profesionales psiquiátricos hospitalarios para pacientes hospitalizados.
 - » servicios en un centro de salud psiquiátrico.

Para saber más sobre los SMHS que proporciona el plan de salud mental del condado, puede llamar al condado. Para encontrar en línea los números de teléfono gratuitos de todos los condados, visite la página <https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Servicios para trastornos por abuso de sustancias

Los servicios de Ventura County Behavioral Health hacen referencias para:

- servicios para los trastornos por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios, incluidos los servicios de tratamiento residencial.

Servicios dentales

Medi-Cal cubre algunos servicios dentales, incluyendo:

- higiene dental diagnóstica y preventiva (como exámenes, radiografías y limpiezas dentales).
- servicios de emergencia para control del dolor.
- extracciones dentales.
- empastes.
- tratamientos del conducto radicular (anterior / posterior).
- coronas (prefabricadas / laboratorio).
- tartrectomía y alisado radicular.
- mantenimiento periodontal.
- dentaduras postizas completas y parciales.
- ortodoncia para niños que reúnan los requisitos.

Si tiene preguntas o desea obtener más información acerca de servicios dentales, llame a Denti-Cal al 1-800-322-6384. Si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922. También puede visitar el sitio de Internet de Denti-Cal <https://www.denti-cal.ca.gov/>.

Cuidados institucionales a largo plazo

GCHP cubre servicios de cuidados a largo plazo que sean médicamente necesarios. Para saber más, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Servicios que no puede recibir a través de GCHP o Medi-Cal

Hay algunos servicios que no cubrirán ni GCHP ni Medi-Cal, que incluyen:

- servicios estéticos
- cuidado de custodia
- atención experimental
- pruebas y/o tratamiento de la infertilidad
- reversión de esterilización
- atención para condiciones que las leyes estatales o locales exijan que se traten en centros públicos
- condiciones cubiertas por Compensación de los Trabajadores
- cualquier servicio que no se considere médicamente necesario
- tratamiento no de emergencia en un centro fuera del área o fuera de la red sin autorización previa

Lea cada una de las secciones siguientes para obtener más información, o llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Servicios para los Niños de California (CCS, por sus siglas en inglés)

CCS es un programa estatal que trata a los niños y jóvenes menores de 21 años que tengan ciertas condiciones de salud, enfermedades o problemas de salud crónicos y que cumplan las reglas del programa CCS. Si GCHP o su PCP piensan que su hijo tiene una condición CCS, será derivado al programa CCS del condado para que se evalúe si cumple los requisitos.

El personal del programa CCS decidirá si su hijo reúne los requisitos para recibir los servicios de CCS. Si su hijo reúne los requisitos para recibir este tipo de atención, los proveedores de CCS le darán tratamiento para la condición que cumple los requisitos de CCS. GCHP seguirá cubriendo los tipos de servicio que no estén relacionados con la condición de que cumple los requisitos de CCS, como los exámenes físicos, las vacunas y los exámenes médicos para el bienestar del niño.

GCHP no cubre los servicios proporcionados por el programa CCS. Para que CCS cubra estos servicios, CCS debe aprobar el proveedor, los servicios y el equipo.

CCS no cubre todas las condiciones de salud. CCS cubre la mayoría de las condiciones de salud que incapacitan físicamente o que necesitan tratarse con medicamentos, cirugía o rehabilitación. CCS cubre a los niños con condiciones de salud como:

- enfermedad cardíaca congénita
- cánceres
- tumores
- hemofilia
- anemia de células falciformes
- problemas de la tiroides
- diabetes
- problemas renales graves y crónicos
- enfermedad hepática



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- enfermedad intestinal
- labio / paladar leporino
- espina bífida
- pérdida de la audición
- cataratas
- parálisis cerebral
- convulsiones bajo ciertas circunstancias
- artritis reumatoide
- distrofia muscular
- SIDA
- lesiones graves de la cabeza, el cerebro o la médula espinal
- quemaduras graves
- dientes con desviaciones graves

El estado paga los servicios de CCS. Si su hijo no es elegible para recibir servicios del programa CCS, seguirá recibiendo atención médicamente necesaria por parte de GCHP.

Para obtener más información sobre CCS, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Otros programas y servicios para personas con Medi-Cal

Hay otros programas y servicios para personas con Medi-Cal, que incluyen:

- donación de órganos y tejidos.
- Programa de Servicios de Usos Múltiples para Adultos Mayores (MSSP, por sus siglas en inglés). Este programa ayuda a los adultos mayores a permanecer en sus hogares con la ayuda de servicios sociales y de gestión de casos. Si necesita ayuda, llame al 1-805-477-7300.
- Servicios de la Autoridad Local Educacional (LEA, por sus siglas en inglés): evaluaciones y tratamiento para niños elegibles que necesiten ayuda en el entorno escolar. Contacte a la oficina de su distrito escolar local.
- Programas de Coordinación de Casos Infantiles por Envenenamiento con Plomo: para obtener estos servicios, contacte a la oficina de Salud y Prevención de Discapacidades en Niños (CHDP, por sus siglas en inglés) del Condado de Ventura, llamando al 1-805-981-5291.
- servicios ofrecidos en un hospital estatal o federal.
- servicios de Laboratorio de Alfa-fetoproteína (AFP, por sus siglas en inglés): su médico lo derivará a la dependencia de Enfermedades Genéticas, si es médicamente necesario.
- Servicios de Salud Mental: para problemas severos de salud mental que afecten a su capacidad de funcionamiento, puede obtener ayuda llamando a Ventura County Behavioral Health al 1-866-998-2243. Si considera que tiene una emergencia de salud mental, por favor, llame al 911 o acuda directamente a la sala de emergencias más cercana para obtener ayuda.
- Servicios de Programas contra Alcohol y Drogas: si necesita ayuda, llame al 1-805-981-9200.
- Terapia Directamente Observada (DOT, por sus siglas en inglés) para la Tuberculosis: su médico puede hacerle pruebas para la tuberculosis. Si necesita atención médica para la tuberculosis, se le derivará a la Clínica Especializada de Tuberculosis que dirige el Departamento de Salud Pública del Condado. Si necesita ayuda, llame al 1-805-385-9451.
- Servicios de Atención de Custodia: su médico puede darle información sobre agencias que pueden ayudar.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- algunos medicamentos para el VIH/SIDA: su médico puede informarle sobre los medicamentos que están cubiertos.
- algunos medicamentos psicoterapéuticos: su médico puede informarle sobre los medicamentos que están cubiertos.

Lea cada una de las secciones a continuación para saber más sobre otros programas y servicios para personas con Medi-Cal.

Donación de órganos y tejidos

Cualquiera puede ayudar a salvar vidas convirtiéndose en donante de órganos o tejidos. Si usted tiene entre 15 y 18 años, puede convertirse en donante con la autorización escrita de su padre / madre o tutor. Puede cambiar de opinión sobre ser donante de órganos en cualquier momento. Si desea saber más sobre donación de órganos o tejidos, hable con su PCP. También puede visitar la página de Internet del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos www.organdonor.gov.

Coordinación de atención

GCHP ofrece servicios para ayudarle a coordinar sus necesidades médicas sin costo para usted. Si tiene preguntas o preocupaciones sobre su salud o la de su hijo, llame al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Evaluación de tecnologías nuevas y existentes

GCHP exige una revisión de la idoneidad médica de todos los procedimientos que no están cubiertos por Medi-Cal que se consideren “nuevas tecnologías”. Cuando se recibe una solicitud de nueva tecnología, el personal médico de GCHP reúne información sobre el procedimiento y examina el uso recomendado y la seguridad del procedimiento. A continuación, toda la información recopilada se envía a un especialista apropiado para que revise el material, que aconsejará a GCHP sobre la necesidad médica del uso de la nueva tecnología. La recomendación del especialista se remitirá al director médico de GCHP u a otro médico designado, que decidirá si se aprueba o se deniega.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

5. Derechos y responsabilidades

Como miembro de GCHP, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades; este capítulo explica esos derechos y responsabilidades. Asimismo, este capítulo incluye avisos legales a los que tiene derecho como miembro de GCHP.

Sus derechos

Los miembros de GCHP tienen los siguientes derechos:

- a recibir un trato respetuoso, teniendo debidamente en cuenta su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener confidencial su información médica.
- a que se les proporcione información sobre el plan y sus servicios, incluyendo Servicios Cubiertos.
- a poder elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red del plan. Usted puede cambiar de PCP cada mes si no está satisfecho con él.
- a participar en la toma de decisiones respecto de su propia atención médica, incluyendo el derecho a rechazar un tratamiento.
- a expresar quejas, oralmente o por escrito, sobre la organización o la atención recibida.
- a recibir coordinación de la atención.
- a presentar una apelación contra decisiones que denieguen, pospongan o limiten servicios o beneficios.
- a recibir servicios de interpretación oral para su idioma.
- a recibir asistencia legal gratuita en su oficina de asistencia legal local u otros grupos.
- a formular una voluntad anticipada.
- a solicitar una Audiencia Estatal, incluida la información sobre las circunstancias en las que es posible una audiencia expedita.
- a desafiliarse si lo solicitan. Los miembros que pueden solicitar una desafiliación expedita incluyen, sin limitarse a ellos, los que reciben servicios dentro de los Programas de Ayuda a Acogida o Adopción y los que tienen necesidades especiales de salud.
- a tener acceso a Servicios de Consentimiento para Menores.
- a recibir materiales informativos escritos para los miembros en formatos alternativos (como Braille, impresión con letra grande y formato de audio), previa petición con la anticipación adecuada para el formato solicitado y de conformidad con la sección 14182(b)(12) del Código de Bienestar e Instituciones.
- a estar libres de cualquier forma de restricción o aislamiento utilizada como medio de coacción, disciplina, comodidad o represalia.
- a recibir información sobre opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de acuerdo con su condición y capacidad de comprensión.
- a acceder y recibir copias de sus historias clínicas, y solicitar que se modifiquen o corrijan, como se especifica en las secciones 164.524 y 164.526 del Título 45 del Código de Regulaciones Federales.
- a ser libres de ejercer estos derechos sin afectar de manera adversa a la forma en que los tratan el Plan, sus proveedores o el Estado.
- a tener acceso a servicios de planificación familiar, Centros de Obstetricia Independientes, Centros de Salud Federalmente Calificados, Centros de Servicios de Salud para Indios, servicios de partería, Centros Rurales de Salud, servicios para infecciones de transmisión sexual y Servicios de Emergencia fuera de la red del Plan conforme a la ley federal.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- a hacer sugerencias a GCHP sobre sus derechos y responsabilidades como miembros.
- a tener privacidad y a que su información médica se mantenga confidencial.
- a citas médicas en plazos oportunos.
- a obtener una segunda opinión para su diagnóstico o plan de tratamiento.
- a que un adulto le represente ante GCHP, una vez que el Plan haya recibido y validado los permisos adecuados de usted.

Sus responsabilidades

Los miembros de GCHP tienen las siguientes responsabilidades:

- leer detenidamente el Manual para Miembros de GCHP y demás materiales que usted pueda recibir, para entender cómo usar sus beneficios y qué pasos ha de tomar cuando necesite atención.
- mostrar siempre su tarjeta de identificación de miembro de GCHP y cualquier otra tarjeta de seguro de salud en vigor que pueda tener, cuando reciba servicios.
- notificar con prontitud a la oficina de elegibilidad de Medi-Cal y a GCHP cualquier cambio en su nombre, dirección, número de teléfono y otra cobertura médica. Si obtiene Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), llame a la oficina de la Administración del Seguro Social (SSA) para hacer los cambios. Todas las agencias necesitan tener sus datos correctos.
- seleccionar un Proveedor de Atención Primaria (PCP, por sus siglas en inglés) dentro de los primeros 30 días de convertirse en miembro de GCHP.
- concertar una cita con su PCP dentro de los primeros 120 días tras convertirse en miembro de GCHP, para una evaluación de salud.
- tratar al personal de GCHP, el/los proveedor(es) médicos y su personal, de una forma respetuosa y cortés.
- ser puntual a sus citas e informar a la consulta de su médico si debe cancelar o reprogramar, y hacerlo como mínimo con 24 horas hábiles de antelación.
- informar a su proveedor médico sobre toda(s) su(s) condición(es) médica(s), necesidades de salud, y cualquier medicamento que esté tomando, para obtener el mejor plan de atención para usted.
- seguir el plan de atención y las órdenes del plan de atención que haya acordado con su médico.
- preguntar a su proveedor si no entiende algo.
- contactar a su médico si tiene problemas con el plan de atención.
- llamar primero a su médico cuando necesite atención médica.
- usar la sala de emergencias solo en casos de emergencia, o según instrucciones de su médico.
- hacer seguimiento con su PCP después de recibir atención en un centro de emergencias o centro de atención urgente.
- hablar con su médico sobre cosas que usted puede hacer para mejorar su salud. Tomar parte en programas de atención de salud que le mantengan sano.
- pedir servicios de intérprete al menos cinco días hábiles antes de una cita programada.
- llamar a su médico o farmacia al menos tres días antes de que se le acabe un medicamento.
- pagar su Parte de Costo mensual (si la tiene) y a Medi-Cal por los servicios no cubiertos.
- reportar fraude, desperdicio y abusos a GCHP. Puede hacer esto sin dar su nombre, llamando a la línea de atención telefónica de GCHP al 1-866-672-2615, 24 horas al día, siete días a la semana.
- llamar al Departamento de Servicios para Miembros de GCHP al 1-888-301-1228 si no sabe cómo usar sus beneficios, o si tiene algún problema con los servicios que necesita o recibe. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Aviso de Prácticas de Privacidad

HAY DISPONIBLE UNA DECLARACIÓN QUE DESCRIBE LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE GCHP PARA PRESERVAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS REGISTROS MÉDICOS, QUE SE LE PROPORCIONARÁ SI LO SOLICITA.

Aviso de Prácticas de Privacidad - HIPAA

Este aviso describe cómo puede ser utilizada y divulgada su información médica, y también cómo puede tener acceso a esta información. Por favor, léalo cuidadosamente.

La privacidad y usted

Su información médica es personal y privada. GCHP debe mantener la privacidad de su información médica, y avisarle si se ha incumplido la información de privacidad. El Plan recibe información sobre usted cuando se convierte en miembro de GCHP. Sus médicos, clínicas, laboratorios y hospitales envían información a GCHP cuando piden al Plan que autorice y pague por su atención médica. GCHP debe entregarle una notificación informándole sobre la forma en que se mantiene la privacidad de su información médica.

GCHP tiene obligación por ley de mantener la privacidad de su información médica. El Plan debe informarle sobre las obligaciones legales y prácticas de privacidad de GCHP en aquello que afecta a su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés).

GCHP se compromete a cumplir los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad. GCHP también tiene el derecho de cambiar los términos de este aviso si es necesario, y de hacer que el nuevo aviso sea efectivo para toda la información de salud que el Plan mantiene. Si GCHP necesita hacer algún cambio, el Plan le proporcionará una copia actualizada de esta notificación enviándosela por correo a su dirección registrada. Si usted recibió este aviso electrónicamente, tiene el derecho de solicitar una copia impresa en cualquier momento.

¿Cómo utiliza y revela GCHP mi información médica?

Para gestionar sus beneficios de salud de forma eficaz, GCHP almacena registros relacionados con la salud acerca de usted, incluyendo su historial de reclamos, información sobre inscripciones en plan de salud, registros de gestión de casos, y autorizaciones previas para servicios de salud. El Plan utiliza esta información y la divulga a otros para los fines siguientes:

- **Tratamiento:** GCHP utiliza su información médica para coordinar su atención médica. El Plan la revela a hospitales, clínicas, médicos, y otros proveedores de atención médica para permitirles proporcionarle a usted servicios de atención médica. Por ejemplo, GCHP almacena su información médica en formato papel y electrónico y permite a los proveedores médicos acceder en línea para proporcionarle tratamiento.
- **Pago:** GCHP utiliza y revela su información médica para hacer pagos por los servicios de atención médica que usted reciba, incluyendo determinar su elegibilidad para beneficios y la elegibilidad de su proveedor para pago. Por ejemplo, GCHP informa a los proveedores que usted es miembro del Plan y les comunica sus beneficios elegibles.
- **Operaciones de atención médica:** GCHP utiliza y revela su información médica según sea necesario para permitir el funcionamiento del Plan. Por ejemplo, GCHP utiliza la información de reclamos de sus miembros para actividades de contabilidad financiera interna y para fines de control de calidad.

GCHP también comunica información de salud a contratistas del Plan y agentes que colaboran en estas funciones, pero se obtiene un acuerdo de confidencialidad de ellos antes de que GCHP haga dichas revelaciones



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

para fines de pagos u operativos. Por ejemplo, las compañías que proporcionan o mantienen los servicios informáticos de GCHP pueden tener acceso a información médica en formato electrónico en el curso de la prestación de sus servicios.

¿Por qué se pone en contacto GCHP con usted?

GCHP puede contactarle para enviarle recordatorios de cita o información sobre opciones de tratamiento disponibles para usted. El Plan también puede contactarle acerca de otros servicios relacionados con la salud que pueden interesarle.

¿Puede divulgarse en algún caso mi información médica sin mi permiso?

Sí, GCHP puede divulgar su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) sin su permiso a agencias gubernamentales, personas físicas y organizaciones en diversas circunstancias en las que el Plan tiene la obligación o la autorización legal para ello. Los tipos generales de revelaciones que GCHP tiene obligación de hacer, o puede hacer, sin su autorización, incluyen sin limitarse a ellos los siguientes:

- revelaciones que requiera la ley estatal o federal.
- para procedimientos judiciales y administrativos, como demandas.
- a agencias de orden público.
- a forenses e investigadores médicos.
- si usted es un interno de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario de las fuerzas del orden, puede que GCHP revele información médica sobre usted a la institución o al funcionario.
- a una escuela, sobre un miembro que sea alumno o futuro alumno de la escuela, si: (1) la información que se revela se limita a prueba de vacunación; (2) la escuela está obligada por la ley estatal u otra a tener dicha prueba de vacunación antes de admitir al miembro; y (3) hay una aceptación documentada por parte del miembro o el tutor del miembro.

¿Hay casos en los que no se divulga mi PHI?

Su información de salud puede estar sujeta a restricciones que pueden limitar o impedir algunos usos o divulgaciones. Por ejemplo, hay restricciones especiales sobre la divulgación de información médica relativa a situación de VIH/SIDA, información genética, tratamiento de salud mental, discapacidades del desarrollo, y tratamiento contra el abuso de drogas y alcohol. GCHP cumple estas restricciones en el uso de su información médica.

GCHP no permitirá otros usos y revelaciones de su información médica sin su permiso o autorización previos.

Sus derechos individuales

¿Qué derechos tengo como miembro de GCHP?

Como miembro de GCHP, tiene derecho a lo siguiente:

- a pedir a GCHP que limite ciertos usos y divulgaciones de su información de salud. GCHP no tiene obligación de aceptar ninguna restricción solicitada por sus miembros, a menos que la petición se refiera únicamente a un artículo o servicio de atención de salud y usted, u otra persona distinta de GCHP, haya pagado el servicio o servicios de su propio dinero.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- a proteger su privacidad. Usted tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales de GCHP en un número de teléfono en particular, apartado postal u otra dirección que usted indique al Plan.
- a ver y hacer copias de cualquier expediente médico que GCHP tenga sobre usted. Debemos recibir su solicitud por escrito. Responderemos a su solicitud en el plazo de 30 días. Si su expediente está almacenado en otra ubicación, le rogamos conceda al Plan 60 días naturales para contestar a su petición. Es posible que GCHP le cobre una cantidad para cubrir los gastos de realizar las copias de sus expedientes. En algunas circunstancias, GCHP puede rechazar su solicitud. En ese caso, se le informará por escrito sobre los motivos para el rechazo. Usted tiene derecho a apelar dicho rechazo.
- a pedir a GCHP que modifique sus registros si considera que son incorrectos. GCHP puede rechazar su solicitud en algunas circunstancias. Si su solicitud es rechazada, usted tiene derecho a presentar una declaración que sea incluida en el registro.
- a recibir un reporte de divulgaciones no rutinarias que haya hecho el Plan sobre su información de salud, hasta seis años antes de la fecha de su solicitud (pero no anteriores al 14 de abril de 2003). Hay algunas excepciones. Por ejemplo, GCHP no conserva los registros de divulgaciones hechas con su autorización; para fines de tratamiento de atención médica, para determinación de pago por los servicios de salud ni para la realización de las operaciones del plan médico de GCHP; las divulgaciones hechas a usted; y ciertas otras revelaciones.
- si usted recibe este aviso electrónicamente, tiene derecho a solicitar una copia impresa en cualquier momento.

¿Cómo puedo ejercer estos derechos?

Puede ejercer cualquiera de sus derechos enviando una petición por escrito al Oficial de Privacidad del Plan a la dirección que aparece más abajo. Para facilitar el procesamiento de su solicitud, GCHP le anima a utilizar un formulario de solicitud, que puede obtener más abajo o llamando al Plan al número de teléfono que aparece más abajo. También puede obtener una declaración completa de sus derechos, incluyendo los procedimientos para responder a peticiones para ejercer sus derechos, llamando o escribiendo al oficial de privacidad a la dirección que aparece más abajo.

¿Cómo puedo presentar una queja (o reclamo) si mis derechos de privacidad han sido violados?

Como miembro de GCHP, tiene derecho a presentar una queja (reclamo) ante el Oficial de Privacidad del estado. Debe aportar a GCHP por escrito datos específicos en apoyo de su queja. También puede presentar una queja ante la secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés).

GCHP no tomará ningún tipo de represalia contra usted por el hecho de presentar una queja. Tampoco se verá afectada negativamente la calidad de los servicios de atención de la salud que usted recibe como miembro de GCHP.

Contacte al Plan en:

Oficial de Privacidad: Gold Coast Health Plan
 Dirección postal: 711 E. Daily Drive, Suite 106, Camarillo, CA 93010

Línea de Atención Telefónica sobre Cumplimiento: 1-866-672-2615; si usa un TTY, llame al TTY 1-888-310-7347



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Departamento de Servicios de Atención de Salud de California:

Privacy Officer
 c/o Legal Services Office
 1501 Capitol Ave., MS-4721
 Sacramento, CA 95814
 P.O. Box 997413
 Sacramento, CA 95899-7413
 Voice Phone 1-916-445-4646

Contacte al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en:

Office for Civil Rights
 Attn: Regional Manager
 90 7th Street, Suite 4-100
 San Francisco, CA 94103
 Voice Phone 1-800-368-1019
 FAX 1-202-619-3818
 TTY 1-800-537-7697

Aviso sobre leyes

Hay muchas leyes que se aplican a este Manual para Miembros. Estas leyes pueden afectar a sus derechos y responsabilidades, aun cuando las leyes no se incluyan o expliquen en este manual. Las leyes principales que se aplican a este manual son 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 pagador de último recurso

En ocasiones, alguien más tiene que pagar primero los servicios que GCHP le proporciona. Por ejemplo, si usted tiene un accidente automovilístico o se lesiona en el trabajo, el seguro o Compensación de los Trabajadores tiene que pagar primero.

El Departamento de Servicios de Salud del estado de California (DHCS, por sus siglas en inglés) tiene el derecho y la responsabilidad de cobrar los servicios cubiertos de Medi-Cal para los que Medi-Cal no sea el primer pagador. Si usted sufre una lesión, y otra persona es responsable de su lesión, usted o su representante legal debe notificar al DHCS dentro de los 30 días de presentar una demanda legal o una reclamación. Presente su notificación en línea:

- Programa de Lesiones Personales (*Personal Injury Program*) en <http://dhcs.ca.gov/PI>
- Programa de Recuperación de Compensación de los Trabajadores (*Workers Compensation Recovery Program*) en <http://dhcs.ca.gov/WC>

Para más información, llame al 1-916-445-9891.

El programa Medi-Cal cumple con las leyes y los reglamentos estatales y federales relacionados con la responsabilidad legal de terceros por los servicios de atención médica para los beneficiarios. GCHP tomará todas las medidas razonables para garantizar que Medi-Cal sea el pagador de último recurso.

Usted debe solicitar y mantener otra cobertura médica (OHC, por sus siglas en inglés) que esté disponible para usted gratuitamente o sea cobertura pagada por el estado. Si usted no solicita o mantiene una OHC sin costo o pagada por el estado, se denegarán o interrumpirán sus beneficios de Medi-Cal y/o elegibilidad. Si no comunica con prontitud cualquier cambio en su OHC, y por esto, recibe beneficios de Medi-Cal para los que no reúne los requisitos, es posible que tenga que devolver el pago al DHCS.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Aviso sobre recuperación del patrimonio

El programa Medi-Cal debe buscar el reembolso proveniente del caudal hereditario (patrimonio) de ciertos miembros fallecidos de Medi-Cal de los pagos realizados, incluyendo primas de atención administrada, servicios de instalaciones de enfermería, servicios en el hogar y basados en la comunidad, y servicios relacionados de hospital y medicamentos recetados, proporcionados al miembro fallecido de Medi-Cal el día de su 55 años o posteriormente. Si un miembro fallecido no deja caudal hereditario o no es propietario de nada a su muerte, no se deberá nada.

Para saber más sobre recuperación de caudal hereditario, llame al 1-916-650-0490, u obtenga asesoría legal.

Notificación de Acción

GCHP le enviará una carta de Notificación de Acción (NOA, por sus siglas en inglés) siempre que GCHP deniegue, retrase, finalice o modifique una petición de servicios de atención médica. Si no está de acuerdo con la decisión del Plan, siempre puede presentar una apelación ante GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

6. Reportar y solucionar problemas

Hay dos tipos de problemas que puede tener con GCHP:

- un **reclamo (o queja)** es cuando usted tiene un problema con GCHP, con un proveedor, o con la atención médica o tratamiento que recibió de un proveedor.
- una **apelación** es cuando usted no está de acuerdo con la decisión de GCHP de no cubrir o cambiar sus servicios.

Puede utilizar el proceso de quejas y apelaciones de GCHP para informarnos sobre su problema. Esto no eliminará ninguno de sus derechos y soluciones legales. Nosotros tampoco le discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por quejarse. Informar a GCHP sobre su problema nos ayudará a mejorar la atención para todos los miembros.

Debe siempre contactar primero a GCHP para informarnos sobre su problema. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., (excepto días festivos) al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Si su queja o apelación sigue sin resolverse, o si no está satisfecho con el resultado, puede llamar al Departamento estatal de Atención Médica Administrada (DMHC, por sus siglas en inglés) al **1-888-HMO-2219**; si usa un TTY, llame al **1-877-688-9891**.

El Ombudsman de Atención Médica Administrada de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS) también puede ayudar. Le puede ayudar si tiene problemas para inscribirse, cambiar o abandonar un plan de salud. También puede ayudarle si se mudó y tiene problemas para que su Medi-Cal se transfiera a su nuevo condado. Puede llamar al Ombudsman de lunes a viernes, entre 8 a.m. y 5 p.m. al 1-888-452-8609.

También puede presentar una queja ante la oficina de elegibilidad de su condado acerca de su elegibilidad para Medi-Cal. Llame a la HSA al 1-888-472-4463; si usa un TTY, llame al 1-800-735-2922. Si no sabe con seguridad ante quién puede presentar su queja, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Para comunicar información incorrecta sobre su seguro médico adicional, por favor llame a Medi-Cal de lunes a viernes, entre las 8 a.m. y las 5 p.m. al 1-800-541-5555.

Quejas

Una queja (o reclamo) es cuando usted tiene un problema o está insatisfecho con los servicios que está recibiendo de GCHP o un proveedor. No hay límite de tiempo para presentar una queja. Puede presentarnos una queja en cualquier momento por teléfono, por escrito o por Internet.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- **Por teléfono:** Llame a GCHP al 1-888-301-1228 de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos), o si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Proporcione su número de identificación del plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo postal:** Llame a GCHP al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Pida que se le envíe un formulario. Cuando reciba el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, el número de identificación de GCHP y el motivo de su queja. Explíquenos qué sucedió y cómo podemos ayudarle.

Envíe el formulario por correo postal a:
 Gold Coast Health Plan
 Attn: Grievance and Appeals
 P.O. Box 9176
 Oxnard, CA 93031

El consultorio de su médico tendrá disponibles formularios de queja.

- **Por Internet:** Visite el sitio de Internet de GCHP para obtener un formulario. Visite www.goldcoasthealthplan.org.

Si necesita ayuda para presentar su queja, GCHP puede ayudarle. El Plan le puede brindar servicios lingüísticos gratuitos. Llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

En un periodo de cinco días después de recibir su queja, le enviaremos una carta para confirmarle que la hemos recibido. En un periodo de 30 días, le enviaremos otra carta para decirle cómo se resolvió su problema. Si llama a GCHP acerca de una queja que no sea sobre cobertura médica, necesidad médica, o tratamiento experimental o de investigación, y su queja se resuelve para el final del siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.

Si quiere que GCHP tome una decisión rápida porque el tiempo para resolver su queja pondría en peligro su vida, salud o capacidad de funcionamiento, puede pedir una revisión expedita (rápida). Para pedir una revisión expedita, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. El Plan tomará una decisión en el plazo de 72 horas después de recibir su queja.

Apelaciones

Una apelación es diferente de una queja. Una apelación es una solicitud para que GCHP revise y cambie una decisión que hemos tomado sobre la cobertura de un servicio solicitado. Si le hemos enviado una Notificación de Acción (NOA) para decirle que le denegamos, retrasamos, cambiamos o terminamos un servicio y usted no está de acuerdo con la decisión, puede presentar una apelación. Su PCP también puede presentar una apelación por usted con su autorización por escrito.

Debe presentar una apelación en un periodo de 60 días naturales a partir de la fecha de la NOA que recibió. Si está recibiendo tratamiento actualmente y desea continuar recibéndolo, debe pedir una apelación en un periodo de 10 días naturales a partir de la fecha en la que se le entregó la NOA o antes de la fecha en la que GCHP dice que los servicios se detendrán. Cuando solicite la apelación, por favor, díganos que desea seguir recibiendo los servicios.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Puede presentar una apelación por teléfono o por escrito:

- **Por teléfono:** Llame a GCHP al 1-888-301-1228 de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Proporcione su nombre, el número de identificación del plan de salud de GCHP y el servicio que va a apelar.
- **Por correo postal:** Llame a GCHP al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Pida que se le envíe un formulario. Cuando reciba el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, el número de identificación de GCHP y el servicio que va a apelar.

Envíe el formulario por correo postal a:

Gold Coast Health Plan
Attn: Grievance and Appeals
P. O. Box 9176
Oxnard, CA 93031

El consultorio de su médico tendrá disponibles formularios de apelación.

- **En línea:** Visite el sitio de Internet de GCHP para obtener un formulario. Visite www.goldcoasthealthplan.org.

Si necesita ayuda para presentar su apelación, podemos ayudarle. Podemos brindarle servicios lingüísticos gratuitos. Llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

Dentro de los cinco días de haber recibido su apelación, le enviaremos una carta para informarle que la recibimos. En un periodo de 30 días, le comunicaremos nuestra decisión sobre la apelación.

Si usted o su médico quieren que tomemos una decisión rápida porque el tiempo para resolver su apelación pondría en peligro su vida, salud o capacidad de funcionamiento, puede pedir una apelación expedita (rápida). Para pedir una apelación expedita, llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347. Tomaremos una decisión en el plazo de 72 horas después de recibir su apelación.

Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión sobre una apelación

Si presentó una apelación y recibió una carta de GCHP diciéndole que no hemos cambiado nuestra decisión, o si nunca recibió una carta que le comunicara nuestra decisión y han pasado más de 30 días, puede:

- solicitar una **audiencia estatal** al Departamento de Servicios Sociales (DSS, por sus siglas en inglés) y un juez revisará su caso.

No tendrá que pagar por una audiencia estatal.

Usted tiene derecho a una audiencia estatal.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Audiencias estatales

Una audiencia estatal es una reunión con personas del DSS. Un juez le ayudará a resolver su problema. Puede pedir una audiencia estatal solo si ya presentó una apelación ante GCHP y aún no está conforme con la decisión, o si no ha recibido una decisión sobre su apelación después de 30 días.

Debe pedir una audiencia estatal en un periodo de 120 días a partir de la fecha de la notificación que le informó sobre la decisión de la apelación. Su PCP puede pedir una audiencia estatal por usted con su permiso por escrito y si el DSS le da su aprobación. También puede llamar al DSS para pedirle al estado que apruebe la solicitud de una audiencia estatal de su PCP.

Puede pedir una audiencia estatal por teléfono o por correo postal.

- **Por teléfono:** Llame a la Unidad de Respuesta al Público del DSS al 1-800-952-5253; si usa un TTY, llame al 1-800-952-8349.
- **Por correo postal:** Llene el formulario que se le proporcionó junto con la notificación de resolución de su apelación. Envíelo a:

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

Si necesita ayuda para pedir una audiencia estatal, podemos ayudarle. Podemos proporcionarle servicios lingüísticos gratuitos. Llame al 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347.

En la audiencia, usted dará su versión de los hechos. Nosotros daremos nuestra versión. El juez podría tardar hasta 90 días para decidir su caso. GCHP debe acatar lo que decida el juez.

Si desea que el DSS tome una decisión rápida porque el tiempo para tener una audiencia estatal pondría en peligro su vida, su salud o su capacidad de funcionar de manera íntegra, usted o su PCP pueden contactar al DSS y pedir una audiencia estatal expedita (rápida). El DSS debe tomar una decisión como máximo tres días hábiles después de que reciba la documentación completa de su caso de GCHP.

Fraudes, despilfarro y abuso

Si sospecha que un proveedor o una persona que recibe Medi-Cal ha cometido fraude, desperdicio o abuso, es su derecho denunciarlo.

El fraude, el despilfarro y el abuso de los proveedores incluyen:

- falsificar registros médicos.
- recetar más medicamento del que sea médicamente necesario.
- proporcionar más servicios de atención médica de los que sean médicamente necesarios.
- cobrar servicios que no se brindaron.
- cobrar servicios profesionales cuando el profesional no prestó los servicios.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

El fraude, el despilfarro y el abuso de una persona que recibe beneficios incluye:

- prestar, vender o dar una Tarjeta para Miembros de GCHP o una tarjeta de identificación para beneficios (BIC) de Medi-Cal a otra persona.
- recibir tratamientos o medicamentos iguales o similares de más de un proveedor.
- acudir a la sala de emergencias cuando no se trata de una emergencia.
- usar el número de seguro social o el número de identificación del plan de salud de otra persona.

Para informar sobre fraude, despilfarro y abuso, anote el nombre, el domicilio y el número de identificación de la persona que cometió el fraude, despilfarro o abuso. Proporcione toda la información que pueda sobre la persona, como su número de teléfono o especialidad, si se trata de un proveedor. Mencione las fechas de lo sucedido y haga un resumen de lo que pasó exactamente.

Envíe su denuncia a:

Gold Coast Health Plan
Attn: Compliance Officer – Fraud Investigation
711 E. Daily Drive, Suite 106
Camarillo, CA 93010

Usted también puede realizar una denuncia:

- Llamando a la línea de atención telefónica gratuita, disponible 24 horas al día, siete días a la semana, al 1-866-672-2615.
- Usando el sitio de internet de GCHP sobre fraudes, despilfarro y abusos <https://gchp.alertline.com>.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

7. Números y palabras importantes que debe conocer

Números de teléfono importantes

- Departamento de Servicios para Miembros de GCHP: 1-888-301-1228; si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347
- OptumRx, administrador de beneficios de farmacia de GCHP: 1-855-297-2870
- Beacon Health Options, servicios de salud del comportamiento: 1-855-765-9702
- Vision Service Plan (VSP), servicios de cuidado de la vista: 1-800-877-7195
- Medi-Cal Dental, servicios dentales: 1-800-322-6384
- Ventura Transit System (VTS), servicios de transporte: 1-855-628-7433
- Ventura County Behavioral Health (VCBH): 1-866-998-2243
- Agencia de Servicios Humanos (HSA): 1-888-472-4463
- Administración del Seguro Social / Medicare: 1-800-772-1213

Palabras que debe conocer

Administrador de caso: enfermeras certificadas o trabajadores sociales que pueden ayudarle a entender problemas importantes de salud y concertar la atención con sus proveedores.

Aguda: una condición médica que es repentina, necesita atención médica rápida y no dura mucho tiempo.

Aparato ortopédico: un aparato que se usa como soporte o refuerzo fijado de manera externa al cuerpo para apoyar o corregir una parte del cuerpo gravemente herida o discapacitada, y que es médicamente necesario para la recuperación médica del miembro.

Aparato protésico: aparato artificial conectado al cuerpo para sustituir una parte del cuerpo que falta.

Apelación: solicitud de un miembro a GCHP para que revise y cambie una decisión tomada sobre la cobertura de un servicio solicitado.

Aprobación previa (o autorización previa): su PCP debe obtener autorización de GCHP antes de que usted reciba ciertos servicios. GCHP solo autorizará los servicios que usted necesite. GCHP no aprobará servicios prestados por proveedores no participantes si GCHP considera que usted puede recibir servicios comparables o más apropiados a través de los proveedores de GCHP. Una referencia no es una autorización; usted debe obtener una autorización de GCHP.

Área de servicio: área geográfica a la que sirve GCHP, esto incluye el Condado de Ventura.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Atención a largo plazo: atención en un centro que supere el mes de admisión.

Atención ambulatoria: cuando no tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención como paciente hospitalizado: cuando tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención de enfermería especializada: servicios cubiertos proporcionados por enfermeras, técnicos o terapeutas titulados durante la permanencia de un miembro en un Centro de Enfermería Especializada o en su casa.

Atención de rutina: servicios y atención preventiva médicamente necesarios, consultas de bienestar infantil o atención como el tratamiento continuo de rutina. El objetivo de la atención de rutina es prevenir los problemas de salud.

Atención de salud en el hogar: atención de enfermería especializada y otros servicios prestados en el hogar.

Atención de seguimiento: atención regular de un médico para comprobar los progresos de un paciente después de una hospitalización o durante un tratamiento.

Atención en la sala de emergencias: examen realizado por un médico (o un miembro del personal bajo la dirección de un médico, según lo permita la ley) para encontrar si existe una condición médica de emergencia; servicios médicamente necesarios para estabilizarlo clínicamente dentro de las capacidades del centro.

Atención hospitalaria ambulatoria: atención médica o quirúrgica realizada en un hospital sin ingreso como paciente hospitalizado.

Atención primaria: Consulte “atención de rutina”.

Atención urgente (o servicios urgentes): servicios proporcionados para tratar enfermedades, lesiones o condiciones que no son de emergencia, pero que necesitan atención médica. Puede recibir atención urgente de proveedores fuera de la red si los proveedores de la red no están disponibles o no puede acceder a ellos temporalmente.

Autorización previa (aprobación previa): proceso formal por el que se exige que un proveedor de atención médica obtenga una aprobación para proporcionar servicios o procedimientos específicos.

Beneficios: servicios de atención médica y medicamentos cubiertos por este plan de salud.

Centro de Enfermería Especializada: lugar que brinda atención de enfermería las 24 horas, la cual solo puede ser brindada por profesionales de la salud capacitados.

Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC, por sus siglas en inglés): centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención médica. Usted puede recibir cuidado primario y preventivo en un FQHC.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Centros de Obstetricia Independientes (FBC, por sus siglas en inglés): centros médicos en los que se planifica el alumbramiento, fuera de la residencia de la mujer embarazada, que están autorizados o tienen otro tipo de aprobación por parte del estado para proporcionar atención prenatal, de trabajo de parto y parto o posparto y otros servicios ambulatorios que están incluidos en el plan. Estos centros no son hospitales.

Cirugía reconstructiva: cirugía que se realiza para corregir o arreglar estructuras anormales del cuerpo para mejorar o crear un aspecto normal en el grado en que sea posible. Las estructuras anormales del cuerpo son las causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades,

Clínica: establecimiento que los miembros pueden elegir como proveedor de atención primaria (PCP). Puede ser un centro de salud calificado a nivel federal (FQHC), una clínica comunitaria, una Clínica Rural de Salud (RHC), una Clínica de Salud para Indios Americanos u otro centro de atención primaria.

Clínica Rural de Salud (RHC, por sus siglas en inglés): centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención médica. Puede recibir atención primaria y preventiva en una RHC.

Cobertura (servicios cubiertos): servicios de atención médica proporcionados a miembros de GCHP, sujetos a los términos, las condiciones, las limitaciones y las exclusiones del contrato de Medi-Cal que se mencionan en esta EOC y cualquiera de sus modificaciones.

Cobertura de medicamentos recetados: cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Condición crónica: enfermedad u otro problema médico que no se puede curar por completo, que empeora con el tiempo o que se debe atender para que usted no empeore.

Condición médica de emergencia: condición médica o mental con síntomas tan intensos, como el trabajo activo de parto (consulte la definición específica) o dolor intenso, que alguien con el conocimiento de una persona común sobre salud y medicina podría considerar de manera razonable que de no conseguir atención médica inmediata podría:

- poner en grave peligro su salud o la de su bebé no nacido.
- impedir una función corporal.
- ocasionar que una parte u órgano del cuerpo no funcione bien.

Condición médica psiquiátrica de emergencia: trastorno mental en el que los síntomas son lo suficientemente serios o graves como para ocasionar un peligro inmediato para usted u otras personas, o que usted de inmediato deje de poder obtener o usar alimentos, albergue o ropa debido al trastorno mental.

Continuidad de atención: capacidad que tiene un miembro del plan de seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor existente durante un máximo de 12 meses sin que se interrumpa el servicio, si el proveedor y GCHP están de acuerdo.

Coordinación de Beneficios (COB, por sus siglas en inglés): proceso en el que se determina qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene las responsabilidades principales de tratamiento y pago para los miembros que tienen más de un tipo de cobertura de seguro de salud.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Copago: pago que usted hace, por lo general en el momento de recibir un servicio, además del pago de la aseguradora.

Cuidados paliativos: atención para reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un miembro que tiene una enfermedad grave.

Cuidados terminales (Hospicio): atención para reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un miembro que tiene una enfermedad terminal (no se espera que viva más de seis meses).

Desafiliarse: Dejar de utilizar este plan de salud porque ya no reúne los requisitos o cambia a un nuevo plan de salud. Usted debe firmar un formulario que diga que usted ya no desea utilizar este plan de salud o llamar a HCO y desafiliarse por teléfono.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés): los servicios de EPSDT son un beneficio para miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudarles a mantenerse sanos. Los miembros deben recibir las revisiones de salud adecuadas para su edad y pruebas de detección adecuadas para encontrar problemas de salud y tratar enfermedades de forma temprana.

DHCS: Departamento de Servicios de Salud. Esta es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

DMHC: Departamento de Atención Médica Administrada de California. Esta es la oficina estatal que supervisa algunos planes de atención médica administrada.

Directorio de Proveedores: lista de proveedores de la red de GCHP.

Enfermera Obstétrica Certificada (CNM, por sus siglas en inglés): Una persona licenciada como Enfermera Certificada y con certificación de enfermera obstétrica por parte de la Junta de California de Enfermería Certificada. Una enfermera obstétrica certificada tiene permitido atender casos de alumbramientos normales.

Enfermedad grave: enfermedad o condición que debe tratarse y que podría ocasionar la muerte.

Enfermedad terminal: condición médica que no puede revertirse y que lo más probable es que ocasione la muerte en un plazo máximo de un año si la enfermedad sigue su curso natural.

Equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés): equipo que es médicamente necesario y que ordena su médico u otro proveedor. GCHP decide si el DME se alquila o se compra. Los costos de alquiler no deben superar el costo de compra. La reparación del equipo médico está cubierta.

Especialista (o médico especialista): médico que trata ciertos tipos de problemas médicos. Por ejemplo, un cirujano ortopedista atiende huesos rotos, un alergólogo atiende alergias y un cardiólogo atiende problemas cardiacos. En la mayoría de los casos, necesitará una referencia de su PCP para acudir a un especialista.

Formulario: lista de medicamentos o artículos que cumplen determinados criterios y están aprobados para los miembros.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Fraude: acto intencional para engañar o tergiversar realizado por una persona que sabe que el engaño podría ocasionar algún beneficio no autorizado para ella misma o para otra persona.

Health Care Options (HCO): programa que puede inscribirle o desafiliarle del plan de salud.

Hogar médico: modelo de atención que proporciona una mejor calidad de atención médica, mejora la autogestión del cuidado de los miembros y disminuye los costos evitables con el tiempo.

Hospital: lugar donde recibe de médicos y enfermeras atención ambulatoria o para pacientes hospitalizados.

Hospital participante: hospital autorizado que tiene contrato con GCHP para proporcionar servicios a miembros en el momento en que el miembro reciba atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes pueden ofrecer a los miembros están limitados por la revisión de utilización de GCHP y las políticas de control de calidad, o por el contrato entre GCHP y el hospital.

Hospitalización: ingreso en un hospital para tratamiento como paciente hospitalizado.

Inscrito: persona que es miembro de un plan de salud y recibe servicios a través del plan.

Lista de medicamentos preferidos (PDL, por sus siglas en inglés): una lista de medicamentos elegidos que fue aprobada por GCHP, de los cuales el médico puede recetarle. También se conoce como formulario.

Medicamento necesario (o necesidad médica): los cuidados médicamente necesarios son servicios importantes razonables y que protegen la vida. Estos cuidados son necesarios para evitar que el paciente se enferme o quede discapacitado gravemente. Estos cuidados reducen el dolor intenso tratando la enfermedad, padecimiento o lesión. Para miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen cuidados médicamente necesarios para solucionar o ayudar a una enfermedad o condición mental, incluyendo trastornos por consumo de sustancias, según establece la Sección 1396d[®] del Título 42 del Código de los Estados Unidos.

Medicamento no en formulario: Medicamento no incluido en el formulario de medicamentos.

Medicamentos recetados: medicamento que requiere legalmente una orden de un proveedor autorizado para su venta, a diferencia de los medicamentos de venta sin receta (OTC, por sus siglas en inglés), que no la necesitan.

Medicare: programa de seguro médico federal para personas de 65 años o más, algunas personas más jóvenes con discapacidades y personas que tienen una enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere de diálisis o de un trasplante, a veces llamada ESRD [End-Stage Renal Disease]).

Miembro: cualquier beneficiario elegible de Medi-Cal inscrito en GCHP que tiene derecho a recibir servicios cubiertos.

Otra cobertura de salud (OHC, por sus siglas en inglés): se refiere a seguros médicos privados. Los servicios pueden incluir planes suplementarios de Medicare (Parte C y D) y/o médicos, dentales, de cuidado de la vista, o de farmacia.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Pago por servicio (FFS, por sus siglas en inglés): significa que usted no está inscrito en un plan de atención médica administrada. Conforme a FFS, su médico debe aceptar Medi-Cal “directo” y cobrar directamente a Medi-Cal los servicios que usted haya recibido.

Plan: consulte “plan de atención administrada”.

Plan de atención administrada: plan de Medi-Cal que usa solo a ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en tal plan. GCHP es un plan de atención médica administrada.

Prima: cantidad pagada por la cobertura; costo de la cobertura.

Proveedor calificado: médico calificado en el área de práctica adecuada para tratar su condición.

Proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés): proveedor autorizado que usted tiene para la mayor parte de su atención médica. Su PCP le ayuda a obtener la atención que necesita. Algunas atenciones necesitan autorización previa, a menos que:

- usted tenga una emergencia.
- usted necesite atención de Ginecología y Obstetricia.
- usted necesite servicios sensibles.
- usted necesite atención de planificación familiar.

Su PCP puede ser:

- un médico de medicina general.
- un internista.
- un pediatra.
- un médico de familia.
- un ginecobstetra.
- un FQHC o RHC.
- una enfermera con práctica médica.
- un asistente médico.
- una clínica.

Proveedor de la red (o proveedor dentro de la red): Consulte “Proveedor participante”.

Proveedor de servicios de salud mental: personas autorizadas que proporcionan servicios de salud mental y del comportamiento a los pacientes.

Proveedor fuera de la red: proveedor que no es parte de la red de GCHP.

Proveedor no participante: proveedor que no es parte de la red de GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Proveedor participante (o médico participante): médico, hospital u otro profesional de atención médica o centro de salud autorizado, incluidos los centros de atención subaguda, que tienen contrato con GCHP para ofrecer servicios cubiertos a los miembros cuando ellos reciben atención.

Proveedores de atención de salud en el hogar: proveedores que le brindan atención de enfermería especializada y otros servicios en el hogar.

Proveedores médicos: médicos y especialistas como cirujanos, médicos que tratan el cáncer, o médicos que tratan partes especiales del cuerpo y que trabajan con GCHP o están en la red de GCHP. Los proveedores de la red de GCHP deben tener licencia para ejercer en California y prestarle un servicio cubierto por GCHP.

Normalmente necesitará una referencia de su PCP para ir a un especialista. Su PCP debe obtener autorización previa de GCHP antes de recibir atención de un especialista de fuera de la red o de fuera del condado.

Usted **no** necesita referencia de su PCP para algunos tipos de servicio, como planificación familiar, atención de emergencia, atención de obstetricia y ginecología, o servicios sensibles.

Tipos de proveedores de atención médica:

- un audiólogo es un proveedor que evalúa la audición.
- una enfermera partera certificada es una enfermera que la cuida durante el embarazo y el parto.
- un médico de familia es un médico que atiende problemas médicos comunes en personas de todas las edades.
- un médico general es un médico que atiende problemas médicos comunes.
- un internista es un médico con capacitación especial en medicina interna, incluidas las enfermedades.
- una enfermera vocacional titulada es una enfermera autorizada que trabaja con su médico.
- un consejero es una persona que le ayuda con sus problemas familiares.
- un auxiliar médico o auxiliar médico certificado es una persona sin licencia que ayuda a sus médicos a brindarle atención médica.
- un profesional médico de nivel medio es el nombre que se utiliza para los proveedores de atención médica, como las enfermeras parteras, los auxiliares médicos o las enfermeras con práctica médica.
- una enfermera anestesióloga es una enfermera que le administra anestesia.
- una enfermera con práctica médica o un auxiliar médico es una persona que trabaja en una clínica o consultorio médico que lo diagnostica, trata y atiende, dentro de ciertos límites.
- un ginecobstetra es un médico que se encarga de la salud de las mujeres, incluso durante el embarazo y el parto.
- un terapeuta ocupacional es un proveedor que le ayuda a recuperar habilidades para la vida y las actividades cotidianas después de una enfermedad o lesión.
- un pediatra es un médico que atiende niños desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- un fisioterapeuta es un proveedor que le ayuda a fortalecer su cuerpo después de una enfermedad o lesión.
- un podólogo es un médico que se encarga de sus pies.
- un psicólogo es una persona que trata problemas de salud mental, pero no receta medicamentos.
- una enfermera certificada es una enfermera que tiene más capacitación que una enfermera vocacional titulada y que tiene autorización para hacer algunas tareas con su médico.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- un terapeuta respiratorio es un proveedor que le ayuda con la respiración.
- un patólogo del habla es un proveedor que le ayuda con el habla.

Queja: Expresión oral o escrita por parte de un miembro de insatisfacción con GCHP, un proveedor, o la calidad de la atención o la calidad de los servicios proporcionados. Una queja es lo mismo que un reclamo.

Reclamo: Expresión oral o escrita por parte de un miembro de insatisfacción con GCHP, un proveedor, o la calidad de la atención o la calidad de los servicios proporcionados. Un reclamo es lo mismo que una queja.

Red: un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores contratados por GCHP para brindar atención.

Referencia: cuando su PCP dice que puede recibir atención de otro proveedor. Cierta atención y servicios cubiertos necesitan una referencia y aprobación previa.

Salud y Prevención de Discapacidades de Niños de California (CHDP, por sus siglas en inglés): programa de salud pública que reembolsa a los proveedores de atención médica públicos y privados las evaluaciones de salud tempranas para detectar o prevenir enfermedades y discapacidades en niños y jóvenes. El programa ayuda a los niños y los jóvenes que reúnen los requisitos a tener acceso a atención médica regular. Su PCP puede brindar servicios de CHDP.

Seguro médico: cobertura de seguro que paga gastos médicos y quirúrgicos devolviendo al asegurado los gastos causados por enfermedades o lesiones o pagando directamente al proveedor de atención.

Servicio no cubierto: servicio que no cubre GCHP.

Servicios ambulatorios de salud mental: servicios ambulatorios para miembros con condiciones de salud mental leves a moderadas, que incluyen:

- evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia).
- pruebas psicológicas cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- servicios ambulatorios destinados a seguimiento de terapia con medicamentos.
- consulta psiquiátrica.
- laboratorio, suministros y suplementos para pacientes externos.

Servicios de partería: atención prenatal, durante el parto y postparto, incluyendo atención de planificación familiar y cuidados inmediatos del recién nacido, proporcionados por enfermeras obstétricas certificadas (CNM) y parteras certificadas (LM).

Servicios de planificación familiar: servicios para prevenir o retrasar los embarazos.

Servicios de salud mental especializada:

- Servicios para pacientes ambulatorios:
 - » servicios de salud mental (evaluaciones, desarrollo de planes, terapia, rehabilitación y adicionales)
 - » servicios de apoyo con medicamentos



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

- » servicios diurnos de tratamiento intensivo
- » servicios diurnos de rehabilitación
- » servicios de intervención ante crisis
- » servicios de estabilización después de una crisis
- » servicios de administración orientada de casos
- » servicios terapéuticos del comportamiento
- » coordinación de cuidado intensivo (ICC, por sus siglas en inglés)
- » servicios intensivos en el hogar (IHBS, por sus siglas en inglés)
- » cuidado de crianza temporal terapéutico (TFC, por sus siglas en inglés)
- Servicios residenciales:
 - » servicios de tratamiento residencial para adultos
 - » servicios de tratamiento residencial ante crisis
- Servicios para pacientes hospitalizados:
 - » servicios hospitalarios psiquiátricos agudos para pacientes hospitalizados
 - » servicios profesionales psiquiátricos hospitalarios para pacientes hospitalizados
 - » servicios en un centro de salud psiquiátrico

Servicios de salud pública: servicios de salud orientados a la población en general. Esto incluye, entre otras cosas, análisis de la situación de salud; vigilancia médica; promoción de la salud; servicios de prevención; control de enfermedades infecciosas; protección y saneamiento ambiental; preparación y respuesta ante desastres, y salud ocupacional.

Servicios e instrumentos de habilitación: servicios de salud que le ayudan a mantener, aprender o mejorar habilidades y funcionalidad para la vida diaria.

Servicios excluidos: servicios no cubiertos por GCHP; servicios no cubiertos.

Servicios fuera del área: servicios recibidos mientras un miembro está en cualquier lugar fuera del área de servicio.

Servicios médicos: servicios proporcionados por una persona autorizada de acuerdo con la ley estatal para ejercer la medicina o la osteopatía, sin incluir los servicios que ofrecen los médicos mientras usted está hospitalizado, que se cobran en una factura de hospital.

Servicios para adultos basados en la comunidad (CBAS, por sus siglas en inglés): servicios para pacientes ambulatorios basados en centros de atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, atención personal, capacitación y apoyo para familias y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para miembros que reúnan los requisitos.

Servicios para los Niños de California (CCS, por sus siglas en inglés): programa que proporciona servicios para niños hasta 21 años de edad con ciertas enfermedades y problemas de salud.

Servicios postestabilización: servicios que usted recibe después de que se estabiliza una condición médica de emergencia.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.

Servicios sensibles: servicios médicamente necesarios para planificación familiar, infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, agresiones sexuales y abortos.

Sistema de Salud Organizado por el Condado (COHS, por sus siglas en inglés): agencia local creada por una junta de supervisores del condado para contratar con el programa Medi-Cal. Los receptores inscritos escogen a su proveedor médico entre todos los proveedores del COHS.

Transporte médico de emergencia: transporte en una ambulancia o vehículo de emergencia a una sala de emergencias para recibir atención médica de emergencia.

Transporte médico no de emergencia (NEMT, por sus siglas en inglés): transporte para cuando no puede llegar a una cita médica cubierta en automóvil, autobús, tren o taxi. GCHP paga el transporte de menor costo según sus necesidades médicas cuando usted necesite un medio de transporte para llegar a su cita.

Transporte no médico: transporte para ir y regresar de una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por su proveedor.

Trabajo activo de parto: el periodo durante el que una mujer está en las tres etapas de dar a luz y no puede ser transferida de manera segura y a tiempo a otro hospital antes del parto o la transferencia podría dañar la salud y la seguridad de la mujer o del niño(a) todavía por nacer.

Triage (o detección): la evaluación de su salud por parte de un médico o una enfermera capacitada para realizar dicha evaluación con la finalidad de determinar qué tan urgentemente necesita la atención.

Plan de Servicios de Visión (VSP por sus siglas en inglés): proveedor de servicios de cuidado de la vista de GCHP.



Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-301-1228. Si usa un TTY, llame al 1-888-310-7347 o a la Línea de Retransmisión de California al 711. La llamada es gratuita. GCHP está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Visite la página de Internet www.goldcoasthealthplan.org.



Para más información,
llame a Gold Coast Health Plan
al 1-888-301-1228. Si usa un TTY,
llame al 1-888-310-7347.

www.goldcoasthealthplan.org