

Manual del Afiliado



Lo que necesita saber sobre sus beneficios

*Evidencia de Cobertura (EOC) y Formulario
de Divulgación* Combinados de CalViva Health

2026

Condados de Fresno, Kings y Madera

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener este Manual del Afiliado y demás materiales del plan en otros idiomas de forma gratuita. CalViva Health proporciona traducciones en formato escrito de traductores calificados. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711). La llamada es gratuita. Lea este Manual del Afiliado para obtener más información acerca de los servicios de asistencia de idiomas para la atención de salud, como los servicios de interpretación y traducción.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande de tamaño 20, audio y formatos electrónicos accesibles (CD de datos), sin costo alguno. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711). La llamada es gratuita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de interpretación

CalViva Health brinda servicios de interpretación oral, incluida la lengua de señas, de profesionales calificados, las 24 horas del día, sin costo alguno. No necesita recurrir a un familiar ni a un amigo para que sea su intérprete.

No aconsejamos que los menores actúen como intérpretes, a menos que sea una emergencia.

Los servicios lingüísticos, culturales y de interpretación son gratuitos. Están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda en su idioma o este manual en otro idioma, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

English: ATTENTION: If you need help in your language, call 1-888-893-1569 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-888-893-1569 (TTY: 711). These services are free of charge.

Arabic: تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى تلقي المساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم 1-888-893-1569 (TTY: 711). وتتاح أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المدونة بطريقة برايل، والمطبوعة بحروف طباعة كبيرة. اتصل على الرقم 1-888-893-1569 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, գանգահարեք 1-888-893-1569 (TTY` 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ բրայլի գրերով և մեծ տառաչափով տպագրված փաստաթղթեր: Զանգահարեք 1-888-893-1569 (TTY` 711) հեռախոսահամարով: Այս ծառայություններն անվճար են:

Chinese: 注意：如果您需要語言協助，請致電 1-888-893-1569（TTY：711）。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字版和大字版文件。請致電 1-888-893-1569（TTY：711）。這些服務免付費。

Hindi: ध्यान दें: अगर आपको अपनी पसंदीदा भाषा में मदद की जरूरत है, तो 1-888-893-1569 (TTY: 711) पर कॉल करें। विकलांग लोगों के लिए ब्रेल लिपि में दस्तावेज़ और बड़े प्रिंट वाले दस्तावेज़ों जैसी सहायता और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। 1-888-893-1569 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Hmong: LUS CEEB TOOM: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-888-893-1569 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov kev pab dawb thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si thiab, xws li cov ntawv xuas thiab luam ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-893-1569 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pub dawb xwb tsis sau nqi.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Japanese: 注：言語のサポートが必要な場合は、
1-888-893-1569（TTY：711）にお電話ください。点字や大きな活字の文書など、障がいのある方のための補助・サービスもご用意しています。詳細は、1-888-893-1569（TTY：711）にお電話ください。これらのサービスは無料です。

Korean: 참고: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면
1-888-893-1569 (TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자, 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 1-888-893-1569(TTY: 711)로 전화하십시오. 이 서비스들은 무료입니다.

Laotian: ຂໍຄວນໃສ່ໃຈ:
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາເບີ
1-888-893-1569 (TTY: 711). ນອກຈາກນັ້ນ,
ພວກເຮົາກໍຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອລ້າ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆ
ສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ
ພິມເປັນຕົວໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ 1-888-893-1569 (TTY: 711).
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711).
CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión
de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Mien: Nyungc Genh Hanh: Lai bawnz vaai gaex nyungc nyei ziqv zingh nyei mienh, jienh 1-888-893-1569 (TTY: 711). Mborndei douh aenx nyei mienh guangc zaouv, zingh mbienh guangc braille nyei mbuenx lingx. Zaouv aenx 1-888-893-1569 (TTY: 711). Wangv henh zoux naaiv deix gong mv ndortv nyaanh cingv oc.

Mon-Khmer, Cambodian: សម្គាល់៖

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាសាបសំអ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-893-1569 (TTY: 711)។ មានជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងការបោះពុម្ពជាអក្សរធំៗផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅ 1-888-893-1569 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ។

(Farsi) Persian: توجه: اگر نیاز به راهنمایی به زبان خودتان دارید، با شماره 1-888-893-1569 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند اسناد به خط بریل و چاپ درشت نیز قابل ارائه به افراد معلول است. با شماره 1-888-893-1569 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ 1-888-893-1569 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-888-893-1569 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Russian: ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем языке, звоните по номеру 1-888-893-1569 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, напечатанные крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по телефону 1-888-893-1569 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog: PAUNAWA: Kung kailangan mo ng tulong na nasa iyong wika, tumawag sa 1-888-893-1569 (TTY: 711). Mayroong ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-893-1569 (TTY: 711). Walang bayad ang mga serbisyong ito.

Thai: โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาที่คุณใช้ โปรดโทร 1-888-893-1569 (TTY: 711)
นอกจากนี้ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น เอกสารที่ใช้ตัวอักษรเบรลล์และตัวอักษรขนาดใหญ่ โทร 1-888-893-1569 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Ukrainian: УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, зателефонуйте за номером 1-888-893-1569 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з особливими потребами, як-от документи, надруковані великим шрифтом чи шрифтом Брайля. Зателефонуйте за номером 1-888-893-1569 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Vietnamese: LƯU Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-893-1569 (TTY: 711). Chúng tôi cũng trợ giúp và cung cấp dịch vụ cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Gọi số 1-888-893-1569 (TTY: 711). Các dịch vụ này được cung cấp miễn phí.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

¡Le damos la bienvenida a CalViva Health!

Gracias por afiliarse a CalViva Health. CalViva Health es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal. CalViva Health trabaja con el estado de California para ayudarle a recibir la atención de salud que necesita.

Manual del Afiliado

En este Manual del Afiliado, se brinda información sobre la cobertura de CalViva Health. Léalo detenidamente y por completo. Le ayudará a entender sus beneficios, los servicios disponibles y cómo obtener la atención que necesita. También se explican sus derechos y responsabilidades como afiliado de CalViva Health. Si tiene necesidades especiales de salud, lea todas las secciones que se aplican a usted.

Este Manual del Afiliado también se llama *Evidencia de Cobertura* (por sus siglas en inglés, EOC) y *Formulario de Divulgación* Combinados. **Este documento de EOC y Formulario de Divulgación es solamente un resumen de su plan de salud. Para conocer los términos y las condiciones de cobertura exactos, se debe consultar el contrato del plan de salud.**

Para obtener más información, llame a CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

En este Manual del Afiliado, en ocasiones se hace referencia a CalViva Health como “nosotros” o “nos”. A veces, al afiliado se lo llama “usted”. Algunas palabras con mayúscula tienen un significado especial en este Manual del Afiliado.

Para solicitar una copia del contrato entre CalViva Health y el Departamento de Servicios de Atención Médica de California (por sus siglas en inglés, DHCS), llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). También puede pedir otra copia del Manual del Afiliado de forma gratuita. También puede encontrar el Manual del Afiliado en el sitio web de CalViva Health, www.CalVivaHealth.org. Además, puede solicitar una copia gratuita de



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

las políticas y las operaciones clínicas y administrativas públicas de CalViva Health. También se encuentran en el sitio web de CalViva Health, www.CalVivaHealth.org.

Comuníquese con nosotros

CalViva Health está para ayudarle. Si tiene preguntas, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). CalViva Health está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

También puede visitar nuestro sitio web, www.CalVivaHealth.org, en cualquier momento.

Gracias,

CalViva Health

7625 N. Palm Ave., Suite #109

Fresno, CA 93711



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Índice

Otros idiomas y formatos	2
Otros idiomas	2
Otros formatos	2
Servicios de interpretación	3
¡Le damos la bienvenida a CalViva Health!	9
Manual del Afiliado	9
Comuníquese con nosotros	10
Índice	11
1. Comenzar como afiliado	14
Cómo obtener ayuda	14
Quién puede afiliarse	14
Tarjetas de identificación (ID)	16
2. Acerca del plan de salud	19
Aspectos generales del plan de salud	19
Cómo funciona el plan	21
Cómo cambiar los planes de salud	21
Estudiantes que se mudan a otro condado o se van de California	22
Continuidad de la atención	23
Costos	26
3. Cómo obtener atención	30
Cómo obtener servicios de atención de salud	30
Proveedor de atención primaria (PCP)	31
Red de proveedores	35
Citas	45
Para llegar a la cita	45
Cancelación y reprogramación	46
Pago	46
Remisiones	47



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711).
 CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
 La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión
 de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

Remisiones según la Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California	49
Aprobación previa (autorización previa)	50
Segundas opiniones	51
Atención confidencial.....	52
Atención de urgencia.....	56
Atención de emergencia	57
Línea de Consultas de Enfermería	59
Instrucciones anticipadas de atención de salud	60
Donación de órganos y tejidos	60
4. Beneficios y servicios	61
Los beneficios y servicios cubiertos por su plan de salud	61
Beneficios de Medi-Cal que cubre CalViva Health	65
Otros beneficios y programas cubiertos por CalViva Health	89
Otros programas y servicios de Medi-Cal.....	101
Servicios que no puede obtener a través de CalViva Health ni de Medi-Cal	109
Evaluación de tecnologías nuevas y existentes	110
5. Atención de bienestar para niños y jóvenes	111
Medi-Cal para Niños y Adolescentes.....	111
Chequeos de salud y atención preventiva para niños saludables	113
Pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo	115
Ayuda para obtener atención de bienestar para niños y jóvenes	115
Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas	116
6. Cómo informar y resolver problemas	119
Quejas	120
Apelaciones	121
Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión de apelación	123
Quejas y Revisiones Médicas Independientes (IMR) ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC)	124
Audiencias ante el Estado	126
Fraude, derroche y abuso	127



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

7. Derechos y responsabilidades	129
Sus derechos.....	129
Sus responsabilidades	131
Aviso de no discriminación	132
Formas de participar como afiliado.....	134
Aviso de Prácticas de Privacidad	135
Aviso sobre leyes aplicables.....	142
Aviso sobre Medi-Cal como pagador de última instancia, otra cobertura de salud (por sus siglas en inglés, OHC) y recuperación por responsabilidad civil	143
Aviso sobre la recuperación del patrimonio	144
Aviso de Acción	144
Responsabilidad de terceros	145
Contratistas independientes	146
Interrupción de la atención	146
8. Números de teléfono importantes y glosario	147
Números de teléfono importantes.....	147
Glosario	149



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711).
 CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
 La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión
 de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

1. Comenzar como afiliado

Cómo obtener ayuda

CalViva Health quiere que usted se sienta conforme con su atención de salud. Si tiene preguntas o inquietudes acerca de su atención, ¡no dude en comunicarse con CalViva Health!

Servicios al Afiliado

Servicios al Afiliado de CalViva Health está a su disposición para ayudarle. CalViva Health puede:

- Resolver inquietudes sobre el plan de salud y los servicios cubiertos de CalViva Health.
- Elegir o cambiar un proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP).
- Indicar dónde puede recibir la atención que necesita.
- Obtener servicios de interpretación si habla inglés de forma limitada.
- Recibir la información en otros idiomas y formatos.

Si necesita ayuda, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. CalViva Health debe asegurarse de atender su llamada en menos de 10 minutos.

También puede visitar los Servicios al Afiliado en línea en cualquier momento en www.CalVivaHealth.org.

Quién puede afiliarse

Es posible que cada estado tenga un programa Medicaid. En California, Medicaid se llama **Medi-Cal**.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Usted califica para recibir CalViva Health porque califica para Medi-Cal y vive en uno de estos condados: Fresno, Kings o Madera (consulte la información de contacto de las oficinas de los condados a continuación). También podría calificar para Medi-Cal a través del Seguro Social si recibe el ingreso suplementario del Seguro Social o pagos estatales suplementarios.

- **Condado de Fresno**

- Departamento de Servicios Sociales del condado de Fresno:
1-855-832-8082

- **Condado de Kings**

- Departamento de Servicios Humanos del condado de Kings:
1-877-410-8813

- **Condado de Madera**

- Departamento de Servicios Sociales del condado de Madera:
1-559-675-2300

Si tiene preguntas sobre la inscripción, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711) o visite <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>.

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

Medi-Cal de transición

Es posible que pueda obtener Medi-Cal de transición si comenzó a ganar más dinero y ya no califica para Medi-Cal.

Puede hacer preguntas sobre cómo calificar para Medi-Cal de transición en la oficina local del condado:

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

O llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Tarjetas de identificación (ID)

Como afiliado de CalViva Health, recibirá una tarjeta de identificación (ID) de CalViva Health. Debe mostrar su tarjeta de ID de CalViva Health y su tarjeta de identificación de beneficios (por sus siglas en inglés, BIC) de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de salud o medicamentos que requieren receta médica. La tarjeta BIC de Medi-Cal es la tarjeta de identificación de beneficios que le envía el estado de California. Siempre debe llevar con usted todas las tarjetas de salud. Sus tarjetas BIC de Medi-Cal y CalViva Health tienen el siguiente aspecto:



		CIN #: XXXXXXXXXXXX Card Issue Date: MM/DD/YYYY Effective Date: MM/DD/YYYY
Member: [Member Full Name]		
	PPG: PPG Name PCP/Clinic Name: PCP Name Street Address City State Zip + 4 PCP Phone Number: 1-XXX-XXX-XXXX Effective Date with PCP: MM/DD/YYYY Office Copay: \$0	
	This card is for identification only. It does not verify eligibility.	
	RXBIN: 022659 RXPCN: 6334225	

www.calvivahealth.org	
Member & Provider Services Behavioral Health Benefits 24/7 Nurse Advice Line 24/7 Virtual Doctor Appointment Medi-Cal Dental Inpatient Admits Medi-Cal RX	1-888-893-1569 (TTY: 711) 1-888-893-1569 (TTY: 711) 1-888-893-1569 (TTY: 711) www.teladoc.com 1-800-735-2922 (TTY: 711) 1-800-995-7890, option 2 (TTY: 711) 1-800-977-2273 (TTY: 711)
Medical Claims: PO Box 9040 Farmington, MO 63640-9040	
Prior Authorization: Primary Care Physician referral in advance is required for most non-emergency services by contracting providers. Emergency services rendered by both contracted and non-contracted providers are covered at no cost to the member and reimbursable by CalViva Health without prior authorization.	
FOR EMERGENCIES: Dial 911 or go to the nearest Emergency Room.	



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Su tarjeta de identificación de CalViva Health tiene información importante.

Por ejemplo:

- El nombre del proveedor de atención primaria (PCP) (o el nombre de la clínica o grupo médico). En el caso de los afiliados que tengan cobertura de Medicare (Parte A y Parte B) y Medi-Cal, no aparecerá esta información en sus tarjetas de identificación. En la información del PCP dirá “See Your Medicare Doctor” (Visite a su médico de Medicare). Tampoco aparecerá en las tarjetas de ID de los recién nacidos a los que el DHCS haya asignado un número de identificación de cliente (por sus siglas en inglés, CIN). En la información del PCP dirá “No Primary MD” (No tiene médico de atención primaria).
- La dirección y el número de teléfono de su PCP. En el caso de los afiliados que tengan cobertura de Medicare (Parte A y Parte B) y Medi-Cal, no aparecerá esta información en sus tarjetas de identificación. En la información del PCP dirá “See Your Medicare Doctor” (Visite a su médico de Medicare). Tampoco aparecerá en las tarjetas de identificación de los recién nacidos a los que el Departamento de Servicios de Atención Médica haya asignado un número de identificación de cliente. En la información del PCP dirá “Please Call Member Services” (Llame a Servicios al Afiliado).
- Si la información de su PCP o grupo médico es incorrecta o si cambió de PCP o grupo médico después de que se emitió la última tarjeta de ID, comuníquese con Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711), para obtener una nueva tarjeta con la información correcta del PCP.
- Si tiene alguna pregunta sobre su tarjeta de identificación, comuníquese con Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Esto es lo que debe hacer con su tarjeta de identificación de CalViva Health:

- Asegúrese de que la información en la tarjeta de identificación sea correcta. Si alguna información de la tarjeta de identificación es incorrecta, comuníquese inmediatamente con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Si su nombre está mal escrito o es incorrecto, lo comunicaremos con la oficina de su condado para solucionarlo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Presente la tarjeta de identificación de CalViva Health cuando tenga:

- Citas con el médico.
- Visitas al hospital.
- Necesidad de atención de urgencia o servicios de emergencia.

Si no recibe la tarjeta de ID de CalViva Health en el plazo de unas semanas desde la fecha de inscripción, o si la tarjeta de ID de CalViva Health está dañada, la perdió o se la robaron, llame a Servicios al Afiliado de inmediato. CalViva Health le enviará una nueva tarjeta sin cargo. Llame al 1-888-893-1569 (TTY 711). Si no tiene una tarjeta BIC de Medi-Cal o si su tarjeta está dañada, la perdió o se la robaron, llame a la oficina local del condado. Para encontrar la oficina local de su condado, visite <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

2. Acerca del plan de salud

Aspectos generales del plan de salud

CalViva Health es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal en los siguientes condados: Fresno, Kings o Madera. CalViva Health trabaja con el estado de California para ayudarle a recibir la atención de salud que necesita.

Hable con uno de los representantes de Servicios al Afiliado de CalViva Health para obtener más información sobre el plan de salud y sobre cómo hacer que se adapte a sus necesidades. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Cuándo comienza y termina su cobertura

Cuando se inscriba a CalViva Health, le enviaremos una tarjeta de identificación en un plazo de dos semanas después de la fecha de inscripción. Debe mostrar su tarjeta de ID de CalViva Health y su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de salud o medicamentos que requieren receta médica.

Deberá renovar la cobertura de Medi-Cal todos los años. Si en la oficina local de su condado no se puede renovar su cobertura de Medi-Cal de manera electrónica, le enviarán un formulario de renovación de Medi-Cal con parte de datos rellenos. Rellene este formulario y envíelo a su oficina local del condado. Puede enviar la información en persona, en línea, por teléfono, por correo postal u otro medio electrónico que tenga disponible en su condado.

Puede comenzar a usar los beneficios de Medi-Cal a través de CalViva Health a partir de la fecha de entrada en vigor de la cobertura. La fecha de inicio de la cobertura es el primer día del mes siguiente a la finalización de la inscripción en CalViva Health. Verifique la fecha de entrada en vigor de su cobertura en la tarjeta de ID de CalViva Health que recibió por correo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Puede cancelar la inscripción en su cobertura de CalViva Health y elegir otro plan de salud en cualquier momento. Si necesita ayuda para elegir un nuevo plan, llame a Opciones de Atención de Salud, al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711), o visite www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

CalViva Health es un plan de salud para los afiliados de Medi-Cal en los condados de Fresno, Kings y Madera. Para encontrar la oficina local del condado, visite <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

La cobertura de Medi-Cal a través de CalViva Health puede finalizar en los siguientes casos:

- Se muda fuera de los condados de Fresno, Kings o Madera.
- Deja de tener Medi-Cal.
- Es elegible para participar en algún programa de exención que le exige estar inscrito en Medi-Cal de pago por servicio (por sus siglas en inglés, FFS).
- Le arrestan o va a prisión.

Si deja de tener cobertura de Medi-Cal a través de CalViva Health, es posible que aún califique para la cobertura de Medi-Cal de FFS. Si no está seguro de si su cobertura con CalViva Health sigue vigente, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Consideraciones especiales sobre la atención administrada para indígenas americanos

Los indígenas americanos tienen derecho a no inscribirse en ningún plan de atención administrada de Medi-Cal o pueden abandonar estos planes de atención y volver a Medi-Cal de FFS en cualquier momento y por cualquier motivo.

Si es indígena americano, tiene derecho a recibir servicios de un proveedor de atención de salud indígena (por sus siglas en inglés, IHCP). También puede mantener o cancelar (abandonar) su afiliación a CalViva Health aunque reciba dichos servicios de atención de salud. Para obtener más información sobre inscripciones y cancelaciones de la afiliación, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

CalViva Health debe brindar coordinación de la atención, incluida la administración de casos dentro y fuera de la red. Si solicita recibir servicios de un IHCP, CalViva Health debe ayudarlo a encontrar un IHCP dentro o fuera de la red de su elección. Para obtener más información, lea la sección “Red de proveedores” en el capítulo 3 de este Manual.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Cómo funciona el plan

CalViva Health es un plan de salud de atención administrada que tiene contrato con el DHCS. CalViva Health trabaja con médicos, hospitales y otros proveedores en el área de servicio de CalViva Health para brindarle atención de salud a los afiliados.

Como afiliado de CalViva Health, podría calificar para algunos servicios prestados a través de Medi-Cal de FFS. Por ejemplo, medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios, medicamentos que no requieren receta médica y algunos suministros médicos a través de Medi-Cal Rx.

Servicios al Afiliado le explicará cómo funciona CalViva Health y cómo hacer para obtener la atención que necesita, programar citas con los proveedores durante el horario de atención, solicitar servicios de interpretación y traducción gratuitos, o información escrita en formatos alternativos, y cómo averiguar si califica para recibir servicios de transporte.

Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711). También puede encontrar información sobre los Servicios al Afiliado en línea, en www.CalVivaHealth.org.

Cómo cambiar los planes de salud

Puede abandonar el plan de salud de CalViva Health en cualquier momento y afiliarse a otro dentro del condado donde reside, siempre que haya otro plan de salud disponible. Para elegir un nuevo plan, llame a Opciones de Atención de Salud, al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., o visitar <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

El proceso de solicitud de cancelación en CalViva Health y de inscripción en otro plan del condado demora hasta 30 días o más. Para conocer el estado de la solicitud, llame a Opciones de Atención de Salud, al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711).

Si quiere abandonar CalViva Health antes, puede llamar a Opciones de Atención de Salud y solicitar una cancelación acelerada (rápida) de la afiliación.

Los beneficiarios que pueden solicitar la cancelación acelerada de la afiliación son, por ejemplo, niños que reciben servicios mediante los programas de Tutela Temporal o de Asistencia para la Adopción, afiliados con necesidades especiales de atención de salud y afiliados que ya están inscritos en Medicare o en otro plan de Medi-Cal o de atención administrada comercial.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Puede solicitar la cancelación de la afiliación a CalViva Health llamando a la oficina local del condado. Para encontrar la oficina local del condado, visite:

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

O llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711).

Estudiantes que se mudan a otro condado o se van de California

Puede obtener atención de emergencia y de urgencia en cualquier lugar de los Estados Unidos, incluidos sus territorios. La atención preventiva y de rutina solo tienen cobertura en su condado de residencia. Si es estudiante y se muda a otro condado de California para asistir a un centro de educación superior, incluida la universidad, CalViva Health cubrirá los servicios de sala de emergencias y de atención de urgencia en el nuevo condado. También puede recibir atención de rutina o preventiva en el nuevo condado, pero debe notificar a CalViva Health. Lea más a continuación.

Si está inscrito en Medi-Cal y estudia en un condado distinto al condado en el que vive en California, no necesita inscribirse en Medi-Cal en ese condado.

Tiene dos opciones para cuando se mude de forma temporal de su hogar a otro condado de California para estudiar. Puede hacer lo siguiente:

- Infórmele a la persona a cargo de la elegibilidad en la oficina local de servicios sociales de su condado que se mudará de forma temporal para asistir a la universidad y proporcione su dirección en el nuevo condado. El personal del condado actualizará los registros del caso con su nueva dirección y el código del condado. Debe hacer esto si quiere seguir recibiendo atención de rutina o preventiva mientras vive en otro condado. Si CalViva Health no ofrece sus servicios en el condado en el que asistirá a la universidad, es posible que tenga que cambiar de plan de salud. Si tiene preguntas y quiere evitar retrasos en la afiliación al nuevo plan de salud, comuníquese con Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711).

O bien

- Si CalViva Health no ofrece sus servicios en el condado en el que asistirá a la universidad y usted no cambia a un plan de salud que ofrezca servicios en ese condado, solo recibirá servicios de atención de urgencia y de sala de emergencia para algunas afecciones en el nuevo condado. Si quiere obtener más información,



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

consulte el capítulo 3, “Cómo obtener atención”, en este Manual. Para recibir atención de salud de rutina o preventiva, deberá utilizar la red de proveedores de CalViva Health ubicada en los condados de Fresno, Kings y Madera.

Si se muda de California de forma temporal para estudiar en otro estado y quiere mantener la cobertura de Medi-Cal, comuníquese con la persona a cargo de la elegibilidad en la oficina local de servicios sociales de su condado. Mientras cumpla los requisitos, Medi-Cal cubrirá los servicios de emergencia y de atención de urgencia en otros estados. Medi-Cal también cubre la atención de emergencia que requiera internación en Canadá o México.

Los servicios de atención preventiva y de rutina no están cubiertos cuando se encuentra fuera de California. Usted no califica para el beneficio de cobertura de Medi-Cal de aquellos servicios brindados fuera del estado. CalViva Health no pagará su atención médica. Si quiere tener Medicaid en otro estado, tendrá que solicitar la inscripción en dicho estado. Medi-Cal no cubre la atención de emergencia o de urgencia, ni cualquier otro servicio de atención de salud fuera de los Estados Unidos, excepto la atención de emergencia que requiera internación en Canadá y México, como se indica en el capítulo 3.

Los beneficios farmacéuticos fuera del estado se limitan a un suministro de emergencia de hasta 14 días cuando los retrasos impedirían un servicio médicamente necesario. Para obtener más ayuda, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 o visite su sitio web en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención de un proveedor fuera de la red

Como afiliado de CalViva Health, recibirá atención de salud de los proveedores dentro de la red de CalViva Health. Para saber si un proveedor de atención de salud está dentro de la red de CalViva Health, consulte el *Directorio de Proveedores*.

En el *Directorio de Proveedores* hay información adicional que le ayudará a elegir un proveedor. Si necesita un *Directorio de Proveedores*, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en el sitio web de CalViva Health, www.CalVivaHealth.org. Es posible que los proveedores que no figuren en el *Directorio* no pertenezcan a la red de CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

En algunos casos, posiblemente pueda recibir atención de proveedores que no estén en la red de CalViva Health. Si se le solicitó que cambiara de plan de salud o que pasara de un programa de FFS de Medi-Cal a la atención administrada, o si tenía un proveedor de la red que ya no pertenece a ella, es posible que pueda mantener a su proveedor, aunque no esté en la red de CalViva Health. Esto se denomina “continuidad de la atención”.

Si necesita recibir atención de un proveedor que no pertenece a la red, llame a CalViva Health para solicitar continuidad de la atención. Podrá obtener el beneficio de continuidad de la atención por hasta 12 meses o más si se cumple todo lo siguiente:

- Ya tenía una relación con un proveedor fuera de la red antes de inscribirse en CalViva Health.
- Acudió al proveedor fuera de la red por lo menos una vez durante los 12 meses anteriores a su inscripción en CalViva Health y la visita no fue de emergencia.
- El proveedor fuera de la red está dispuesto a trabajar con CalViva Health y acepta los requisitos contractuales y el pago por los servicios de CalViva Health.
- El proveedor fuera de la red cumple con los estándares profesionales de CalViva Health.
- El proveedor fuera de la red está inscrito y participa en el programa Medi-Cal.

Para obtener más información, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Si los proveedores no se unen a la red de CalViva Health al finalizar los 12 meses, no aceptan sus tarifas de pago ni cumplen con los requisitos de calidad de la atención, deberá cambiarlos por proveedores de la red de CalViva Health. Para hablar de sus opciones, llame a Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

CalViva Health no tiene la obligación de brindar continuidad de la atención de proveedores fuera de la red para ciertos servicios auxiliares (de apoyo), por ejemplo, radiología, laboratorio, centros de diálisis o transporte. Usted recibirá estos servicios con un proveedor de la red de CalViva Health.

Para obtener más información acerca de la continuidad de la atención y averiguar si califica, llame al 1-888-893-1569.

Finalización de los servicios cubiertos de un proveedor fuera de la red

Como afiliado de CalViva Health, recibirá los servicios cubiertos de los proveedores dentro de la red de CalViva Health. Si estaba recibiendo tratamiento para algunas afecciones en el momento de su inscripción en CalViva Health o cuando su proveedor



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

abandonó la red de CalViva Health, también es posible que aún pueda recibir servicios de Medi-Cal de un proveedor fuera de la red.

Posiblemente, pueda continuar recibiendo atención de un proveedor fuera de la red por un período específico si necesita servicios cubiertos para estas afecciones:

Afecciones de salud	Período
Enfermedades agudas (un problema médico que requiere atención rápida).	Durante el tiempo que dure la enfermedad.
Afecciones crónicas físicas y del comportamiento (un problema de atención de salud que tiene desde hace mucho tiempo).	Por hasta 12 meses desde la fecha de inicio de la cobertura o hasta la fecha de finalización del contrato del proveedor con CalViva Health.
Atención durante el embarazo y el posparto (después del nacimiento).	Durante el embarazo y hasta 12 meses después del final del embarazo.
Servicios de salud mental materna.	Por hasta 12 meses a partir del diagnóstico o del final del embarazo, lo que ocurra después.
Atención de un recién nacido, desde el nacimiento hasta los 36 meses de vida.	Por hasta 12 meses desde la fecha de inicio de la cobertura o hasta la fecha de finalización del contrato del proveedor con CalViva Health.
Enfermedades terminales (problemas médicos con riesgo para la vida).	Durante el tiempo que dure la enfermedad. Es probable que todavía pueda recibir servicios por más de 12 meses a partir de la fecha de su inscripción en CalViva Health o el momento en que el proveedor deja de trabajar con CalViva Health.
Cirugía u otro procedimiento médico prestado por un proveedor fuera de la red, siempre que tenga cobertura, sea médicamente necesario y esté autorizado por CalViva Health como parte de un tratamiento documentado si lo recomendó y fundamentó el proveedor.	La cirugía u otro procedimiento médico debe llevarse a cabo dentro de los 180 días de la fecha de finalización del contrato con el proveedor o 180 días a partir de la fecha de entrada en vigor de la inscripción en CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Para otras enfermedades que podrían cumplir los requisitos, llame al 1-888-893-1569.

Si un proveedor fuera de la red no está dispuesto a continuar brindando servicios o no acepta los requisitos contractuales, las condiciones de pago u otros términos para prestar atención de CalViva Health, no podrá recibir atención continua del proveedor. Puede seguir recibiendo servicios de un proveedor diferente de la red de CalViva Health.

Si quiere obtener ayuda para elegir un proveedor contratado que continúe con la atención o para despejar dudas o solucionar problemas con respecto a recibir servicios cubiertos por parte de un proveedor que ya no forme parte de la red de CalViva Health, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

CalViva Health no tiene la obligación de brindar continuidad de la atención para servicios que Medi-Cal no cubre o que están cubiertos conforme al contrato de Medi-Cal con el DHCS. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, la elegibilidad y los servicios disponibles, llame al 1-888-893-1569.

Costos

Costos para los afiliados

CalViva Health brinda servicios a las personas que califican para Medi-Cal. En la mayoría de los casos, los afiliados de CalViva Health no tienen que pagar los servicios cubiertos, las primas ni los deducibles.

Si es indígena americano, no tiene que pagar tarifas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costo compartido ni otros cargos similares. CalViva Health no debe cobrar a los afiliados indígenas americanos que reciben artículos o servicios directamente de un IHCP o a través de una remisión a este, ni reducir los pagos adeudados a un IHCP por el monto de tarifas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costo compartido o cargos similares.

Si está inscrito en el Programa de Iniciativa de Salud para Niños del Condado (por sus siglas en inglés, CCHIP) en los condados de Santa Clara, San Francisco o San Mateo, o está inscrito en el Programa de Medi-Cal para Familias, es posible que tenga que pagar copagos y una prima mensual.

Excepto en casos de atención de emergencia, atención de urgencia fuera del área de servicio de CalViva Health o atención confidencial, usted debe obtener la aprobación



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

previa (autorización previa) de CalViva Health antes de visitar a un proveedor fuera de la red. Si no consigue la aprobación previa (autorización previa) y visita a un proveedor fuera de la red para recibir atención que no es confidencial, de emergencia ni de urgencia, posiblemente tenga que pagar la atención de dicho proveedor. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, lea el capítulo 4, “Beneficios y servicios”, de este Manual. También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en el sitio web de CalViva Health, www.CalVivaHealth.org.

Afiliados que reciben atención a largo plazo y pagan un Costo Mensual de Residencia

Podría tener que pagar un Costo Mensual de Residencia (una parte del costo) cada mes para los servicios de atención a largo plazo. El monto del Costo Mensual de Residencia depende de sus ingresos. Cada mes, usted pagará sus propias facturas de atención de salud, incluidas, entre otras, las facturas de cuidados a largo plazo, hasta que el importe que haya pagado sea igual a su Costo Mensual de Residencia. Después de ello, CalViva Health cubrirá la atención a largo plazo de ese mes. No recibirá cobertura de CalViva Health hasta que haya pagado la totalidad de su parte del Costo Mensual de Residencia por la atención a largo plazo del mes.

Cómo se le paga a un proveedor

CalViva Health paga a los proveedores de las siguientes maneras:

- Pago por capitación
 - CalViva Health paga a algunos proveedores una cantidad mensual fija de dinero por cada afiliado de CalViva Health. Esto se denomina “pago por capitación”. CalViva Health y los proveedores trabajan juntos para decidir el monto de pago.
- Pago por servicio
 - Algunos proveedores brindan atención a los afiliados de CalViva Health y luego envían a CalViva Health una factura por los servicios prestados. Esto se denomina “pago por servicio” (FFS). CalViva Health y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.
- Pago de incentivo
 - CalViva Health también otorga pagos por cumplir con ciertos parámetros de calidad.

Para obtener más información sobre cómo CalViva Health les paga a los proveedores, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si recibe una factura de un proveedor de atención de salud

Los servicios cubiertos son servicios de atención de salud que CalViva Health debe pagar. Si recibe una factura por un servicio cubierto por Medi-Cal, no la pague. Llame de inmediato a Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711). En CalViva Health le ayudarán a determinar si la factura es correcta.

Si recibe una factura de la farmacia con cargos por medicamentos que requieren receta médica, suministros o suplementos, llame a Servicios al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden utilizar la opción 7 o llamar al 711. También puede visitar el sitio web de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Cómo solicitar a CalViva Health el reembolso de gastos

Si pagó servicios que ya recibió, podría calificar para recibir un reembolso (devolución) si cumple con **todas** estas condiciones:

- El servicio que recibió es un servicio cubierto que CalViva Health es responsable de pagar. CalViva Health no le reembolsará los gastos por servicios que no estén cubiertos por CalViva Health.
- Recibió el servicio cubierto mientras era elegible como afiliado de CalViva Health.
- Solicitó la devolución del pago dentro del año a partir de la fecha en que recibió los servicios cubiertos.
- Presenta comprobantes, o alguien los presenta en su nombre, que acreditan el pago del servicio cubierto, como un recibo detallado del proveedor.
- El servicio cubierto fue prestado por un proveedor de Medi-Cal inscrito en la red de CalViva Health. No debe cumplir con esta condición si se trata de servicios de emergencia, de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permita recibir de proveedores fuera de la red sin aprobación previa (autorización previa).
- Si el servicio cubierto suele requerir aprobación previa (autorización previa), debe presentar documentación del proveedor que acredite la necesidad médica del servicio cubierto.

CalViva Health le informará si le reembolsarán los gastos en una carta denominada *Aviso de Acción (por sus siglas en inglés, NOA)*. Si cumple todas estas condiciones, el proveedor de Medi-Cal deberá devolverle el monto total que pagó. Si este se niega, CalViva Health le reembolsará la totalidad del dinero.

Si el proveedor está inscrito en Medi-Cal pero no forma parte de la red de CalViva Health y se niega a reembolsarle el dinero, CalViva Health le reembolsará únicamente el monto



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

que le correspondería según Medi-Cal de FFS. CalViva Health le reembolsará la totalidad del dinero desembolsado en concepto de servicios de emergencia, planificación familiar u otros servicios que Medi-Cal permita brindar a los proveedores fuera de la red sin necesidad de aprobación previa (autorización previa). Si no cumple con las condiciones que se mencionan, CalViva Health no le reembolsará el dinero.

CalViva Health no le devolverá el dinero en los siguientes casos:

- Si solicitó y recibió servicios que Medi-Cal no cubre, como servicios cosméticos.
- Si el servicio no es un servicio cubierto por CalViva Health.
- Si no pagó una parte del Costo Mensual de Residencia de Medi-Cal.
- Si se atendió con un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario donde declara que quiere ser atendido de todas maneras y que usted pagará los servicios.
- Usted tiene copagos de la Parte D de Medicare para las recetas cubiertas por su plan de la Parte D de Medicare.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

3. Cómo obtener atención

Cómo obtener servicios de atención de salud

LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA SABER DE QUIÉN O DE QUÉ GRUPO DE PROVEEDORES PUEDE RECIBIR ATENCIÓN DE SALUD.

Puede comenzar a recibir servicios de atención de salud en la fecha de entrada en vigor de su inscripción en CalViva Health. Lleve con usted en todo momento las tarjetas de identificación (ID) de CalViva Health, de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal y cualquier otra tarjeta de seguros de salud. No permita que ninguna otra persona use su tarjeta BIC ni su tarjeta de identificación de CalViva Health.

Los nuevos afiliados solo con cobertura de Medi-Cal deben elegir un proveedor de atención primaria (PCP) dentro de la red de CalViva Health. Los nuevos afiliados con Medi-Cal y otra cobertura de salud integral no tienen que elegir un PCP.

La red Medi-Cal de CalViva Health está formada por un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con CalViva Health. Si solo tiene cobertura de Medi-Cal, debe elegir un PCP en un plazo de 30 días después de afiliarse a CalViva Health. Si no elige un PCP, CalViva Health lo hará por usted.

Puede elegir el mismo PCP o uno diferente para todos los familiares afiliados a CalViva Health, siempre que se encuentren disponibles.

Si quiere seguir con su médico anterior o buscar un nuevo PCP, consulte el *Directorio de Proveedores* para ver una lista de todos los PCP y otros proveedores de la red de CalViva Health. En el *Directorio de Proveedores* hay información adicional que lo ayudará a elegir un PCP. Si necesita un *Directorio de Proveedores*, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en el sitio web de CalViva Health, www.CalVivaHealth.org.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si no puede recibir la atención que necesita de un proveedor dentro de la red de CalViva Health, su PCP o especialista debe solicitar a CalViva Health la aprobación para remitirle a un proveedor fuera de la red. Esto se denomina “remisión”. No necesita una remisión para visitar a un proveedor fuera de la red con el fin de recibir los servicios de atención confidenciales que se enumeran más adelante en este capítulo, en la sección “Atención confidencial”.

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

El programa Medi-Cal Rx administra la cobertura de medicamentos que requieren receta para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4 de este Manual.

Proveedor de atención primaria (PCP)

El proveedor de atención primaria (PCP) es el proveedor con licencia del que recibe la mayor parte de su atención de salud. Su PCP también le ayuda a obtener otros tipos de atención que necesita. Debe elegir un PCP en el plazo de 30 días después de afiliarse a CalViva Health. Según su edad y sexo, puede elegir como PCP a un médico general, un obstetra o ginecólogo, un médico de familia, un internista o un pediatra.

Otros proveedores que pueden ser PCP son personal de enfermería con práctica médica (NP), asociados médicos (PA) o personal de enfermería obstétrica certificado. Si elige a alguno de estos últimos, se le asignará un médico para que supervise su atención. Si tiene tanto Medicare como Medi-Cal, o también otro seguro de atención de salud integral, no es necesario que elija un PCP.

También puede elegir un proveedor de Atención de Salud Indígena (IHCP), un Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC) o una Clínica Rural de Salud (RHC) como PCP. Según el tipo de proveedor, podría elegir un solo PCP para usted y para otros miembros de la familia que estén afiliados a CalViva Health, siempre que el PCP esté disponible.

Importante: Los indígenas americanos pueden optar por un IHCP como PCP, incluso aunque no pertenezca a la red de CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si no elige un PCP en el plazo de 30 días después de afiliarse, CalViva Health le asignará uno. Si le asignan un PCP y quiere cambiarlo, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). El cambio se realiza el primer día del mes siguiente.

Esto hará el PCP:

- Conocer su historia clínica y sus necesidades de salud
- Mantener sus registros de salud
- Brindarle la atención de salud preventiva y de rutina que necesite
- Remitirle a un especialista si lo necesita
- Coordinar la atención hospitalaria si la necesita

Para encontrar un PCP de la red de CalViva Health, puede buscar en el *Directorio de Proveedores*. El *Directorio de Proveedores* tiene una lista de los IHCP, los FQHC y las RHC que trabajan con CalViva Health. El *Directorio* incluye información sobre los proveedores como nombres, direcciones, números de teléfono, especialidades, etc.

Puede encontrar el *Directorio de Proveedores* de CalViva Health en línea en www.CalVivaHealth.org, o puede solicitar que se lo envíen por correo llamando al 1-888-893-1569 (TTY 711). También puede llamar para saber si el PCP que usted quiere acepta nuevos pacientes.

Cómo elegir médicos y otros proveedores

Usted es quien mejor conoce sus necesidades de atención de salud; por eso, es mejor que sea usted mismo quien elija su PCP. Se recomienda que siempre consulte al mismo PCP, para que este pueda llegar a conocer sus necesidades de atención de salud. Sin embargo, si quiere cambiar de PCP, puede hacerlo en cualquier momento. Debe elegir uno que esté dentro de la red de proveedores de CalViva Health y que acepte nuevos pacientes.

Este médico pasará a ser su PCP el primer día del mes siguiente a hacer el cambio.

Para cambiar de PCP, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

CalViva Health puede cambiar su PCP si este no acepta nuevos pacientes, si ha abandonado la red de CalViva Health o si no brinda atención a pacientes de su edad, o si hay inquietudes relativas a la calidad de la atención del PCP sin resolver.

CalViva Health o su PCP también podrían pedirle que se cambie a otro PCP si no se lleva bien o no está de acuerdo con el que tiene, o si usted falta o llega tarde a las citas. Si CalViva Health necesita cambiar su PCP, se lo informará por escrito.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si cambia de PCP, recibirá por correo una carta y una nueva tarjeta de identificación de afiliado de CalViva Health. En ella se incluirá el nombre de su nuevo PCP. Llame a Servicios al Afiliado si tiene preguntas sobre cómo obtener una nueva tarjeta de identificación.

Algunas cuestiones para considerar en el momento de elegir un PCP:

- ¿Atiende niños?
- ¿Trabaja en una clínica que me gusta?
- ¿Su consultorio se encuentra cerca de mi trabajo o de la escuela de mis hijos?
- ¿Se encuentra cerca de donde vivo y es fácil llegar hasta allí?
- ¿Los médicos y el personal hablan mi idioma?
- ¿Trabaja con un hospital que me guste?
- ¿Brinda los servicios que necesito?
- ¿Los horarios del consultorio son compatibles con los míos?
- ¿El PCP trabaja con los especialistas que utilizo?

Cita médica inicial (IHA)

CalViva Health recomienda que, como nuevo afiliado, visite al nuevo PCP dentro de los próximos 120 días para realizar la primera cita médica, denominada “cita médica inicial” (por sus siglas en inglés, IHA). El propósito de esta primera cita médica es ayudar al PCP a conocer su historia clínica y sus necesidades de atención de salud. El PCP podría hacerle preguntas sobre su historia clínica o pedirle que complete un cuestionario. También le informará sobre asesoramiento y clases de educación para la salud que pueden ayudarle.

Cuando llame para programar la primera cita médica, díglele a la persona que le atienda que es afiliado de CalViva Health. Bríndele el número de ID de CalViva Health.

Lleve su tarjeta BIC de Medi-Cal, su tarjeta de identificación de CalViva Health y cualquier otra tarjeta de seguro médico a la cita. Lo ideal es que lleve una lista de preguntas y de los medicamentos que toma. Vaya predispuesto a hablar con el PCP sobre sus necesidades e inquietudes de atención de salud.

Recuerde llamar al consultorio de su PCP si va a llegar tarde o no puede asistir a la cita.

Si tiene preguntas sobre su primera cita médica, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención de salud regular. Incluye la atención preventiva, también denominada bienestar o atención de salud. le ayuda a mantenerse sano y a prevenir que se enferme. La atención preventiva incluye chequeos regulares, exámenes de detección, vacunas, educación para la salud y asesoramiento.

CalViva Health recomienda que especialmente los niños reciban atención preventiva y de rutina regular. Los afiliados de CalViva Health pueden recibir, a temprana edad, todos los servicios preventivos recomendados por la Academia Americana de Pediatría y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. Estas evaluaciones incluyen exámenes de detección de problemas de audición o en la vista, que pueden ayudar a garantizar procesos de desarrollo y aprendizaje saludables. Para consultar una lista de los servicios recomendados por pediatras, lea las pautas de “Bright Futures” de la Academia Americana de Pediatría, en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La atención de rutina también incluye los cuidados que necesite cuando se enferme. CalViva Health cubre la atención de rutina que le brinda el PCP.

Esto hará el PCP:

- Brindarle la mayor parte de la atención de rutina necesaria, que incluye chequeos regulares, vacunas, tratamientos, recetas médicas, exámenes de detección obligatorios y asesoramiento médico.
- Mantener sus registros de salud.
- Hacer remisiones a especialistas si es necesario.
- Indicar rayos X, mamografías o análisis de laboratorio, si los necesita.

Si necesita atención de rutina, deberá llamar a su PCP para programar una cita. Recuerde llamar a su PCP antes de obtener atención médica, a menos que sea una emergencia. Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano.

Para obtener más información sobre la atención y los servicios de salud que CalViva Health cubre y los que no cubre, lea el capítulo 4, “Beneficios y servicios”, y el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, de este Manual.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Todos los proveedores dentro de la red de CalViva Health pueden usar herramientas y servicios para comunicarse con personas con discapacidades. También pueden comunicarse con usted en otro idioma o formato. Dígale al proveedor o a CalViva Health lo que necesita.

Red de proveedores

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

CalViva Health es un plan de salud de atención administrada. Cuando elige nuestro plan Medi-Cal, elige recibir atención mediante nuestro programa de atención médica. Debe recibir la mayoría de los servicios cubiertos a través de CalViva Health de parte de proveedores de la red. Puede acudir a un proveedor fuera de la red sin una remisión o aprobación previa para recibir atención de emergencia o servicios de planificación familiar. También puede acudir a un proveedor fuera de la red para recibir atención de urgencia fuera del área de servicio cuando se encuentre en un área donde no operamos. Debe tener una remisión o aprobación previa para todos los demás servicios fuera de la red, o estos no serán cubiertos.

Cada grupo médico y cada PCP remiten a especialistas del plan y utilizan hospitales de su red. Esto significa que el PCP o el grupo médico que elija puede decidir los especialistas y hospitales a los que puede acudir.

Es posible que desee acudir a un especialista o hospital concreto. Compruebe primero que el especialista o el hospital estén en la red del grupo médico y del PCP. El nombre y el número de teléfono de su PCP se encuentran en la tarjeta de identificación de afiliado.

Algunos grupos médicos tienen grupos formales de proveedores. Esto significa que su PCP solo le remitirá a otros proveedores que pertenezcan al mismo grupo médico.

También es posible que tenga que recurrir a los proveedores del grupo médico/asociación de médicos independientes (por sus siglas en inglés, IPA) de su PCP. Una IPA es una asociación de médicos (incluidos los PCP, los especialistas y



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

otros proveedores de atención de salud) que está contratada por el plan para prestar servicios a los afiliados.

Si quiere consultar a un proveedor que está fuera del grupo médico/IPA de su PCP, es posible que tenga que cambiar de PCP. También puede estar limitado a proveedores dentro de la red de su PCP o grupo médico.

Importante: Los indígenas americanos pueden optar por un IHCP como PCP, incluso aunque no pertenezca a la red de CalViva Health.

Si el PCP, hospital u otro proveedor tienen una objeción moral a brindarle un servicio cubierto, como los relacionados con la planificación familiar o la interrupción del embarazo, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Para obtener más información sobre las objeciones morales, consulte la sección “Objeción moral”, incluida más adelante en este capítulo.

Si el proveedor tiene una objeción moral a brindarle servicios de atención de salud cubiertos, puede ayudarle a encontrar otro proveedor que le brinde los servicios que necesita. CalViva Health también puede ayudarle a encontrar un proveedor que preste el servicio.

Proveedores dentro de la red

Usted visitará a los proveedores de la red de CalViva Health para satisfacer la mayoría de sus necesidades de atención de salud. Recibirá la atención preventiva y de rutina de sus proveedores dentro de la red. También visitará a especialistas, hospitales y otros proveedores de la red de CalViva Health.

Para obtener un *Directorio de Proveedores*, que enumera aquellos dentro de la red, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). También puede encontrarlo en línea, en www.CalVivaHealth.org. Para obtener una copia de la *Lista de Medicamentos por Contrato*, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Antes de consultar a un proveedor fuera de la red, debe obtener aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health, excepto en los siguientes casos:

- Si necesita recibir atención de emergencia, llame al **911** o diríjase a la sala de emergencias o al hospital más cercano.
- Si se encuentra fuera del área de servicio de CalViva Health y necesita atención de urgencia, vaya a cualquier centro de atención de urgencia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Si necesita servicios de planificación familiar, acuda a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si no se encuentra en una de estas situaciones, y recibe atención de un proveedor fuera de la red sin obtener la aprobación previa (autorización previa), podría ser responsable de pagar la atención de los proveedores fuera de la red.

Proveedores fuera de la red, pero dentro del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son aquellos que no tienen un acuerdo para trabajar con CalViva Health. Excepto en el caso de atención de emergencia y atención que CalViva Health haya aprobado previamente, es posible que tenga que pagar la atención de los proveedores fuera de la red en su área de servicios.

Si necesita servicios de atención de salud que son médicamente necesarios y no están disponibles en la red, podría obtenerlos de un proveedor fuera de la red de forma gratuita. Es posible que CalViva Health apruebe la remisión a un proveedor fuera de la red si los servicios que necesita no están disponibles dentro de la red o quedan muy lejos de su hogar. Para conocer los estándares de tiempo o distancia de CalViva Health para el lugar donde vive, visite <https://www.calvivahealth.org/wp-content/uploads/2024/12/CalViva-ANC-2023-AAS-Determination-Attachment-A.pdf>. Si le remitimos a un proveedor fuera de la red, pagaremos la atención.

Para casos de atención de urgencia dentro del área de servicio de CalViva Health, debe consultar a un proveedor de atención de urgencia de la red de CalViva Health. No necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor dentro de la red. Necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de CalViva Health.

Si recibe atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de CalViva Health, podría tener que pagar dicha atención. En este capítulo, puede obtener más información sobre los servicios de atención confidencial, de emergencia y de urgencia.

Importante: Si es indígena americano, puede recibir atención de un IHCP fuera de la red de proveedores sin remisión. Un IHCP fuera de la red también puede remitir a los afiliados indígenas americanos a un proveedor dentro de la red sin la necesidad de antes obtener una remisión del PCP de la red.

Si necesita ayuda con los servicios fuera de la red, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Fuera del área de servicio

Si se encuentra fuera del área de servicio de CalViva Health y necesita atención que **no** es de emergencia ni de urgencia, llame a su PCP de inmediato. O bien, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano. CalViva Health cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita atención de emergencia que requiere internación, CalViva Health cubrirá la atención que reciba. Si viaja al extranjero, a excepción de Canadá o México, y necesita atención de emergencia o de urgencia o cualquier servicio de atención de salud, CalViva Health **no** cubrirá su atención.

Si pagó la atención de emergencia que requiere internación en Canadá o en México, puede solicitar el reembolso a CalViva Health. CalViva Health revisará la solicitud. Para obtener más información sobre reembolsos, lea el capítulo 2, “Acerca del plan de salud”, de este Manual.

Si se encuentra en otro estado o en uno de los territorios de los Estados Unidos, como Samoa Estadounidense, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, tendrá cobertura para atención de emergencia. Sin embargo, no todos los hospitales y médicos aceptan Medicaid (Medi-Cal es el nombre que recibe Medicaid solo en California). Si requiere atención de emergencia fuera del estado de California, informe cuanto antes al hospital o médico de la sala de emergencias que usted tiene Medi-Cal y que es afiliado de CalViva Health.

Solicite al hospital que se hagan copias de su tarjeta de identificación de CalViva Health. Pídale al hospital y a los médicos que facturen sus servicios a CalViva Health. Si recibe una factura por servicios que recibió en otro estado, comuníquese con CalViva Health de inmediato. Coordinaremos con el hospital o el médico para que CalViva Health se haga cargo del pago de la atención.

Si se encuentra fuera del estado de California, tiene una emergencia y necesita medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios, solicite a la farmacia que se comunique con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Nota: Los indígenas americanos pueden recibir servicios de IHCP fuera de la red.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si se encuentra fuera del área de servicio de CalViva Health y necesita atención de urgencia, vaya al centro de atención de urgencia más cercano. Si viaja fuera de Estados Unidos y necesita atención de urgencia, CalViva Health no cubrirá su atención. Para obtener más información sobre la atención de urgencia, consulte la sección "Atención de urgencia" más adelante en este capítulo.

Cómo funciona la atención administrada

CalViva Health es un plan de salud de atención administrada. CalViva Health brinda atención a los afiliados que viven en los condados de Fresno, Kings y Madera. Con la atención administrada, su PCP, los especialistas, las clínicas, los hospitales y otros proveedores trabajan juntos para proporcionarle atención.

CalViva Health tiene contratos con grupos médicos para proporcionar atención a los afiliados de CalViva Health. Un grupo médico está compuesto por médicos que son PCP y especialistas. El grupo médico colabora con otros proveedores, como laboratorios y proveedores de equipos médicos duraderos. También tiene relación con un hospital. Consulte la tarjeta de identificación de CalViva Health para conocer los nombres de su PCP, grupo médico y hospital.

Cuando se inscribe en CalViva Health, usted elige o le asignamos un PCP. Su PCP es parte de un grupo médico. Su PCP y el grupo médico dirigen la atención de todas sus necesidades médicas. Su PCP puede remitirlo a especialistas o indicar pruebas de laboratorio y rayos X. Si necesita servicios que requieren aprobación previa (autorización previa), CalViva Health o su grupo médico revisará la aprobación previa (autorización previa) y decidirá si aprueba el servicio.

En la mayoría de los casos, debe acudir a especialistas y a otros profesionales de la salud que trabajan con el mismo grupo médico que su PCP. Salvo en caso de emergencia, también debe acudir al hospital que tiene relación con su grupo médico para obtener atención hospitalaria. Si tiene una emergencia médica, puede recibir atención inmediata en cualquier sala de emergencias, hospital o centro de atención de urgencias, incluso si no está afiliado a su grupo médico. Para obtener más información, lea "Atención médica de urgencia" y "Atención médica de emergencia" en el capítulo 3 de este Manual.

En ocasiones, podría necesitar un servicio que no está disponible de un proveedor dentro del grupo médico. En ese caso, su PCP lo remitirá a un proveedor de otro grupo médico o fuera de la red. Su PCP solicitará la aprobación previa (autorización previa) para que usted consulte a ese proveedor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

En la mayoría de los casos, debe obtener la autorización previa de su PCP, grupo médico, o CalViva Health antes de que pueda consultar a un proveedor fuera de la red o un proveedor que no forma parte del grupo médico. No necesita aprobación previa (autorización previa) para servicios de emergencia, de planificación familiar o de salud mental dentro de la red.

Afiliados que tienen Medicare y Medi-Cal

Los afiliados que tienen Medicare y Medi-Cal deberían consultar a proveedores de Medicare para obtener los beneficios cubiertos de Medicare y a proveedores de Medi-Cal para los beneficios de Medi-Cal.

- Si tiene un plan Medicare Advantage, como un plan de necesidades especiales para personas con doble elegibilidad (por sus siglas en inglés, D-SNP), consulte la *Evidencia de Cobertura (EOC)* del plan de Medicare.
- Si tiene un plan de Medicare de pago por servicio (FFS), consulte el manual "Medicare y Usted" proporcionado por Medicare. También puede encontrarlo en el sitio web de Medicare: <https://www.medicare.gov/medicare-and-you>.

Médicos

Puede elegir un médico u otro proveedor del *Directorio de Proveedores* de CalViva Health como su PCP. El PCP que elija debe ser un proveedor dentro de la red. Para obtener una copia del *Directorio de Proveedores* de CalViva Health, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). También puede encontrarlo en línea, en www.CalVivaHealth.org.

Si elige un nuevo PCP, también debe llamarlo para asegurarse de que acepte nuevos pacientes.

Si antes de afiliarse a CalViva Health, usted consultaba a un médico que no es parte de la red de CalViva Health, podrá seguir recibiendo atención de ese médico durante un tiempo limitado. Esto se denomina "continuidad de la atención". Puede leer más sobre la continuidad de la atención en el capítulo 2, "Acerca de su plan de salud", en este manual. Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Si necesita un especialista, su PCP le remitirá a uno de la red de CalViva Health. Algunos especialistas no requieren remisión. Para obtener más información sobre remisiones, consulte la sección "Remisiones" más adelante en este capítulo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Recuerde que, si no elige un PCP, CalViva Health lo hará por usted, a menos que tenga otra cobertura de salud integral además de Medi-Cal. Lo ideal es que lo elija usted mismo, porque es quien mejor conoce sus necesidades de atención de salud. Si tiene tanto Medicare como Medi-Cal, u otro seguro de atención de salud, no es necesario que elija un PCP de CalViva Health.

Si quiere cambiar de PCP, debe elegir uno del *Directorio de Proveedores* de CalViva Health. Asegúrese de que el PCP acepte nuevos pacientes. Para cambiar su PCP, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711). Puede realizar el cambio de PCP por correo, fax o en línea en www.CalVivaHealth.org.

Hospitales

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

Si no se trata de una emergencia y usted necesita atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital debe dirigirse. Deberá ir a un hospital que utilice su PCP y que se encuentre dentro de la red de proveedores de CalViva Health. En el *Directorio de Proveedores* está la lista de hospitales de la red de CalViva Health.

Especialistas en salud de la mujer

Un especialista en salud de la mujer de la red de CalViva Health puede brindarle servicios cubiertos de atención preventiva y de rutina. No necesita una remisión o autorización de su PCP para obtener estos servicios. Si necesita ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711). O bien, llame al teléfono de Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Para los servicios de planificación familiar, no es necesario que el proveedor esté dentro de la red de proveedores de CalViva Health. Puede elegir cualquier proveedor de Medi-Cal y no necesita una remisión ni aprobación previa (autorización previa).

Para obtener ayuda para encontrar un proveedor de Medi-Cal fuera de la red de proveedores de CalViva Health, llame al 1-888-893-1569.

Directorio de Proveedores

En el *Directorio de Proveedores* de CalViva Health, figuran todos los proveedores de la red de CalViva Health. La red es el grupo de proveedores que trabajan con CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

En el *Directorio de Proveedores* de CalViva Health está la lista de hospitales, PCP, especialistas, personal de enfermería con práctica médica, personal de enfermería obstétrica, asociados médicos, proveedores de servicios de planificación familiar, centros de salud federalmente calificados (FHQC), proveedores de servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, atención administrada de servicios y apoyo a largo plazo (LTSS), centros de maternidad independientes (FBC), IHCP y RHC.

En el *Directorio de Proveedores* también figuran los nombres, las especialidades, las direcciones, los números de teléfono, los horarios de atención y los idiomas que hablan los proveedores dentro de la red de CalViva Health. El *Directorio de Proveedores* también muestra si un proveedor informó a CalViva Health que ofrece servicios de reafirmación de género. También se informa sobre el acceso físico al edificio, por ejemplo, si hay lugar para estacionar, rampas, escaleras con barandas, y baños con puertas anchas y barras de apoyo.

Para obtener más información sobre la educación, las cualificaciones profesionales, la finalización de la residencia, la capacitación y la certificación de la junta de un médico, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en línea, en www.CalVivaHealth.org.

Si necesita una copia impresa, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Para obtener la lista de estas farmacias, consulte el *Directorio de Farmacias* de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Para encontrar una farmacia cercana, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273 y presione 7 o 711).

Acceso oportuno a la atención

Su proveedor dentro de la red debe proporcionar acceso oportuno a la atención según sus necesidades de atención de salud. Como mínimo, debe ofrecerle una cita dentro de los plazos que se enumeran en el cuadro siguiente. CalViva Health debe autorizar una remisión para recibir atención de un proveedor fuera de la red si los servicios que necesita no están disponibles dentro de la red dentro de estos estándares de acceso oportuno.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Tipo de consulta	Debe programar una cita dentro de estos plazos:
Citas de atención de urgencia que no requieren aprobación previa (autorización previa)	48 horas
Citas de atención de urgencia que requieren aprobación previa (autorización previa)	96 horas
Citas no urgentes (de rutina) de atención primaria	10 días hábiles
Citas no urgentes (de rutina) con especialistas, incluido el psiquiatra	15 días hábiles
Citas no urgentes (de rutina) con un proveedor (no médico) de salud mental	10 días hábiles
Citas de atención de seguimiento no urgentes (de rutina) con un proveedor (no médico) de salud mental	Dentro de los 10 días hábiles a partir de la última cita
Citas no urgentes (de rutina) para recibir servicios auxiliares (de apoyo) para el diagnóstico o tratamiento de una lesión, enfermedad u otra afección	15 días hábiles

Otras normas sobre el tiempo de espera	Debería poder conectarse dentro de los siguientes plazos:
Tiempos de espera telefónica para Servicios al Afiliado durante el horario normal de atención	10 minutos
Tiempos de espera para las llamadas a la Línea de Consultas de Enfermería	30 minutos (contacto con el personal de enfermería)

En algunas ocasiones, esperar un poco más para recibir atención no es un problema. El proveedor podría darle un tiempo de espera más largo si esto no representa un riesgo para su salud. Debe constar en su historia clínica que este tiempo de espera más largo no representa un riesgo para su salud. Tiene la opción de esperar hasta otra cita más adelante o llamar a CalViva Health para consultar a otro proveedor que usted elija. Su proveedor y CalViva Health respetarán su elección.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

El médico puede recomendarle un cronograma específico para los servicios preventivos, la atención de seguimiento para enfermedades prolongadas o remisiones permanentes a especialistas, según sus necesidades.

Infórmenos si necesita servicios de interpretación, como lengua de señas, para cuando llama a CalViva Health u obtiene servicios cubiertos. Los servicios de interpretación están disponibles sin cargo. No aconsejamos que los menores o familiares actúen como intérpretes. Para obtener más información sobre los servicios de interpretación que ofrecemos, llame al 1-888-893-1569.

Si va a una farmacia de Medi-Cal Rx y necesita servicios de interpretación, como lengua de señas, llame a Servicios al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Tiempo de viaje o distancia hasta el lugar de atención

CalViva Health debe respetar algunos estándares en cuanto al tiempo y a la distancia de traslado para recibir atención. Esos estándares sirven para garantizar que no tenga que viajar hacia un lugar muy alejado. El tiempo o la distancia del viaje dependen del condado en el que viva.

Si CalViva Health no puede ofrecerle atención dentro de estos estándares de tiempo o distancia, es posible que el DHCS apruebe uno diferente, llamado “estándar alternativo de acceso”. Si quiere conocer los estándares de tiempo y distancia de CalViva Health para el lugar donde vive, visite www.CalVivaHealth.org. O bien, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Se considera lejos si el tiempo o la distancia de viaje hasta el proveedor superan los estándares de CalViva Health para su condado. Esto es independiente de cualquier estándar alternativo de acceso que CalViva Health use para su código postal.

Si necesita recibir atención de un proveedor que se encuentra lejos de donde usted vive, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Le ayudarán a encontrar un proveedor que brinde atención más cerca de su hogar. Si CalViva Health no encuentra un proveedor más cercano para brindarle atención, usted puede solicitar a CalViva Health que organice el traslado para poder visitar a su proveedor, aunque quede lejos de donde vive.

Si necesita ayuda con respecto a los proveedores de farmacia, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Citas

Cuando necesite atención de salud:

- Llame a su PCP.
- Tenga a mano su número de identificación de CalViva Health durante la llamada.
- Deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio está cerrado.
- Lleve su tarjeta BIC de Medi-Cal y su tarjeta de identificación de CalViva Health a la cita.
- Solicite un traslado a la cita, si es necesario.
- Solicite asistencia lingüística o servicios de interpretación que necesite antes de su cita para disponer de los servicios en el momento de su consulta.
- Sea puntual: Llegue unos minutos antes a la cita para registrarse, llenar formularios y responder las preguntas que pueda tener el PCP.
- Llame de inmediato si no puede asistir a la cita o si llegará tarde.
- Tenga a mano sus preguntas e información sobre los medicamentos que está tomando.

Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano. Si necesita ayuda para decidir con qué urgencia debe recibir atención y su PCP no está disponible para responderle, llame a CalViva Health para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería, al 1-888-893-1569 y elija en el menú la opción de la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas.

Para llegar a la cita

Si no tiene forma de trasladarse para recibir servicios cubiertos, o regresar a su hogar, CalViva Health puede facilitarle un medio de transporte. Según su situación, podría calificar para el beneficio de Transporte Médico o Transporte No Médico. Estos servicios de transporte no son para casos de emergencia y están disponibles de forma gratuita.

En caso de emergencia, llame al **911**. El transporte está disponible para servicios y citas que no están relacionados con una emergencia.

Para obtener más información, lea la sección “Beneficios de transporte para casos que no son de emergencia” en el capítulo 4 de este manual.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Cancelación y reprogramación

Si no puede llegar a la cita, comuníquese con el consultorio del proveedor de inmediato. La mayoría de los proveedores exigen que llame 24 horas (un día hábil) antes de la cita si debe cancelarla. Si falta a las citas repetidamente, el proveedor podría interrumpir su atención y deberá buscar un nuevo proveedor.

Pago

Usted **no** tiene que pagar los servicios cubiertos, a menos que le corresponda pagar parte del Costo Mensual de Residencia por la atención a largo plazo. Para obtener más información, lea la sección “Afiliados que reciben atención a largo plazo y pagan una parte del Costo Mensual de Residencia” en el capítulo 2 de este manual. En la mayoría de los casos, no recibirá una factura del proveedor. Debe mostrar su tarjeta de identificación de CalViva Health y su tarjeta BIC de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de salud o medicamentos que requieren receta médica para que el proveedor sepa a quién debe cobrarle. Puede obtener una *Explicación de Beneficios (EOB)* o una declaración de un proveedor. Estos documentos no son facturas.

Si recibe una factura, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Si recibe una factura por recetas médicas, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Informe a CalViva Health la cantidad cobrada, la fecha del servicio y el motivo de la factura. CalViva Health le ayudará a determinar si la factura correspondía a un servicio cubierto o no. Usted no debe pagarles a los proveedores ningún monto que CalViva Health adeude por servicios cubiertos. Si recibe atención de un proveedor fuera de la red y no obtiene la aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health, podría tener que pagar la atención que recibió.

Antes de consultar a un proveedor fuera de la red, debe obtener aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health, excepto en los siguientes casos:

- Si necesita recibir atención de emergencia, llame al **911** o diríjase a la sala de emergencias o al hospital más cercano.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Necesita servicios de planificación familiar o servicios relacionados con pruebas para detectar infecciones de transmisión sexual, en cuyo caso, puede acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si debe recibir atención médicamente necesaria de un proveedor fuera de la red porque esta no está disponible dentro de la red de CalViva Health, no tendrá que pagarla siempre que la atención sea un servicio cubierto de Medi-Cal y usted haya obtenido aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health. Para obtener más información sobre los servicios de atención confidencial, de emergencia y de urgencia, consulte esos títulos dentro de este capítulo.

Si recibe una factura o le solicitan que pague un copago con el que no está de acuerdo, llame a Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Si tiene preguntas, llame al 1-888-893- 1569 (TTY: 711).

Si recibe servicios dentro del sistema de Asuntos de Veteranos, o servicios no cubiertos o no autorizados fuera del estado de California, podría tener que pagarlos.

CalViva Health no le devolverá el dinero en los siguientes casos:

- Si los servicios no están cubiertos por Medi-Cal, como los servicios cosméticos.
- Si no pagó una parte del Costo Mensual de Residencia de Medi-Cal.
- Si se atendió con un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario donde declara que quiere ser atendido de todas maneras y que usted pagará los servicios.
- Si solicitó un reembolso por copagos de recetas médicas cubiertas por su plan de Medicare Parte D.

Remisiones

Si necesita consultar a un especialista para su atención, su PCP u otro especialista le remitirá a uno. Un especialista es un proveedor que se centra en un tipo de atención de salud. El médico que le remita trabajará con usted para elegir un especialista. Para garantizar que pueda consultar a un especialista en manera oportuna, el Departamento de Servicios de Atención Médica establece plazos para que los afiliados obtengan citas. Estos plazos se detallan en la sección “Acceso oportuno a la atención” más adelante en este capítulo. En el consultorio de su PCP pueden ayudarle a programar una cita con el especialista.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Otros servicios que pueden requerir una remisión son las pruebas de laboratorio, los rayos X y los servicios de salud brindados en el consultorio.

Es posible que su PCP le entregue un formulario para que le lleve al especialista. Este último lo completará y devolverá al PCP. El especialista le brindará tratamiento durante el tiempo que crea necesario.

Su PCP comenzará el proceso de remisión. Él sabrá si necesita una aprobación previa (autorización previa) o si puede programar la cita directamente. Para saber si necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de un especialista o en un hospital, puede comunicarse con Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Las solicitudes de remisiones rutinarias que requieren aprobación previa (autorización previa) tardan hasta siete días calendario en procesarse, pero pueden tardar hasta 14 días calendario (14 días desde la fecha de la solicitud original) si se necesita más información de su PCP. En algunos casos, su PCP puede pedir una aprobación previa (autorización previa) urgente. Las solicitudes de aprobación previa (autorización previa) aceleradas (rápidas) no pueden demorar más de 72 horas. Llame a Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711) si no recibe una respuesta dentro de estos plazos.

Si tiene un problema de salud que requiere atención médica especial durante mucho tiempo, posiblemente necesite una remisión permanente. Tener una remisión permanente significa que puede ver al mismo especialista más de una vez sin obtener una remisión en cada caso.

Si tiene algún problema para obtener una remisión permanente o quiere recibir una copia de la política de remisiones de CalViva Health, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

No necesitará una remisión para lo siguiente:

- Visitas al PCP.
- Visitas al obstetra o ginecólogo.
- Visitas de atención de urgencia o de emergencia.
- Servicios confidenciales para adultos, como atención por agresión sexual.
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame al servicio de información y remisiones de la Oficina de Planificación Familiar de California, al 1-800-942-1054).
- Pruebas de VIH y asesoramiento (a partir de los 12 años).
- Servicios para infecciones de transmisión sexual (a partir de los 12 años).
- Servicios quiroprácticos (es posible que se requiera una remisión si se prestan fuera de la red en un centro de salud federalmente calificado, si se brindan en una clínica rural de salud y si se reciben de parte de proveedores de atención de salud indígena).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Evaluación inicial de salud mental.
- Acupuntura, para los dos primeros servicios al mes (en combinación con servicios de audiología, quiropraxia, terapia ocupacional y terapia del habla). Es posible que CalViva Health brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.
- Servicios de podiatría.
- Servicios dentales elegibles.
- Atención perinatal de rutina de un médico que trabaja con CalViva Health.
- Servicios de enfermería obstétrica certificada.

Los menores también pueden recibir ciertos tratamientos o asesoramiento ambulatorio de salud mental y tratamientos y servicios para trastornos por consumo de sustancias (por sus siglas en inglés, SUD) sin el consentimiento de sus padres o tutores. Para obtener más información, lea las secciones “Servicios con el consentimiento del menor” más adelante en este capítulo y “Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias (SUD)” en el capítulo 4 de este Manual.

Remisiones según la Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California

El tratamiento efectivo de algunos tipos de cáncer complejos depende de muchos factores. Esto incluye obtener el diagnóstico correcto y recibir tratamiento oportuno por parte de expertos en cáncer. Si le diagnostican un tipo de cáncer complejo, la nueva Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California le permite solicitar una remisión de su médico para obtener tratamiento contra el cáncer en un centro oncológico designado por el Instituto Nacional del Cáncer (por sus siglas en inglés, NCI), en una institución afiliada al Programa Comunitario de Investigación Oncológica del NCI (por sus siglas en inglés, NCORP) o en un centro oncológico académico calificado dentro de la red.

Si CalViva Health no cuenta con un centro oncológico designado por el NCI dentro de la red, CalViva Health le permitirá solicitar una remisión para recibir tratamiento oncológico en uno de estos centros fuera de la red en California, si el centro fuera de la red y CalViva Health llegan a un acuerdo sobre el pago, a menos que usted elija otro proveedor de tratamiento oncológico.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si le diagnosticaron cáncer, comuníquese con CalViva Health para averiguar si califica para obtener servicios en uno de estos centros oncológicos.

¿Está listo para dejar de fumar? Para obtener información en inglés sobre los servicios, llame al 1-800-300-8086.
Para información en español, llame al 1-800-600-8191.
Para obtener más información, ingrese en www.kickitca.org.

Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista tendrán que pedir permiso a CalViva Health antes de que usted reciba los servicios. A esto se le llama solicitar aprobación previa o autorización previa. Esto significa que CalViva Health debe asegurarse de que la atención es médicamente necesaria (requerida).

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada. Para afiliados menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental.

Los siguientes servicios **siempre** necesitan aprobación previa (autorización previa), aunque los reciba de un proveedor de la red de CalViva Health:

- Internación, si no es una emergencia.
- Servicios fuera del área de CalViva Health si no son de emergencia ni de urgencia.
- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería (como centros de atención de enfermedades subagudas para adultos y niños que tienen contrato con la Unidad de Enfermedades Subagudas del Departamento de Servicios de Atención Médica) o centros de atención intermedia (como centros de atención intermedia/atención habilitativa/atención de enfermería, para personas con discapacidades del desarrollo).
- Servicios avanzados de diagnóstico por imágenes.
- Servicios de transporte médico cuando no se trata de una emergencia.

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



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

CalViva Health tiene siete días calendario desde el momento en que CalViva Health recibe la información razonablemente necesaria para decidir (aprobar o denegar) las solicitudes de aprobación previa (autorización previa). Cuando un proveedor presenta una solicitud de aprobación previa (autorización previa) y CalViva Health considera que seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida o su salud, o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima funcionalidad, CalViva Health tomará una decisión sobre la aprobación previa (autorización previa) en un plazo máximo de 72 horas. Esto significa que, tras recibir la solicitud de aprobación previa (autorización previa), CalViva Health le notificará tan pronto como lo requiera su estado de salud y, a más tardar, 72 horas o siete días calendario después de la solicitud de servicios. Personal clínico o de salud, como médicos, enfermeros y farmacéuticos, revisan las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

CalViva Health no influye de ningún modo en la decisión de los revisores de rechazar o aprobar la cobertura o los servicios. Si CalViva Health no aprueba la solicitud, le enviará una carta de *Aviso de Acción (NOA)*. Este aviso le indicará cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

CalViva Health se comunicará con usted si necesita más información o más tiempo para revisar su solicitud.

Nunca necesitará aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, aunque la reciba fuera de la red de CalViva Health o del área de servicio. Por ejemplo, durante el trabajo de parto y el parto si está embarazada. No necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios de atención confidencial. Para saber más sobre los servicios de atención confidencial, lea la sección “Atención confidencial” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre la aprobación previa (autorización previa), comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Segundas opiniones

Es posible que quiera obtener una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, tal vez quiera una segunda opinión para asegurarse de que su diagnóstico sea correcto, si no está seguro de necesitar un tratamiento o una cirugía que le indicaron, o si intentó



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

seguir un plan de tratamiento que no funcionó. CalViva Health pagará una segunda opinión si usted o el proveedor de la red la solicitan y usted la obtiene de un proveedor dentro de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health para recibir una segunda opinión de un proveedor dentro de la red. Si quiere una segunda opinión, le remitiremos a un proveedor de la red calificado que pueda dársela.

Para solicitar una segunda opinión y recibir ayuda para elegir un proveedor, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Su proveedor de la red también puede ayudarle a obtener una remisión para recibir una segunda opinión si desea una.

Si no hay ningún proveedor en la red de CalViva Health que pueda darle una segunda opinión, CalViva Health pagará una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. CalViva Health le informará dentro de los cinco días hábiles si se aprobó el proveedor que usted eligió para la segunda opinión. Si tiene una enfermedad crónica o grave, o existe un riesgo inmediato y grave para su salud, como el de perder la vida, una extremidad, o una parte o función importante del cuerpo, CalViva Health le informará por escrito dentro de las 72 horas.

Si CalViva Health rechaza su solicitud para obtener una segunda opinión, puede presentar una queja formal. Para obtener más información sobre quejas formales, lea la sección “Quejas” en el capítulo 6 de este Manual.

Atención confidencial

Servicios con el consentimiento del menor

Si es menor de 18 años, no necesita el permiso de sus padres o tutor para recibir algunos servicios de atención de salud y puede recibirlos de forma confidencial, lo que significa que no se notificará ni se contactará a sus padres o tutor si recibe estos servicios sin su permiso por escrito. Estos servicios se llaman “servicios con el consentimiento del menor”.

Puede recibir los siguientes servicios a cualquier edad sin el permiso de su padre, madre o tutor:

- Servicios por agresión sexual.
- Embarazo y servicios relacionados con el embarazo, incluidos los servicios de interrupción del embarazo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Servicios de planificación familiar, como servicios de anticoncepción (por ejemplo, pastillas anticonceptivas).

Si tiene **12 años o más**, además de los servicios mencionados anteriormente, también puede obtener los siguientes servicios sin el permiso de su padre, madre o tutor:

- Tratamiento o asesoramiento ambulatorio de salud mental. Esto dependerá de su madurez y capacidad para participar en su atención de salud, según lo determine un profesional.
- Diagnóstico y tratamiento de infecciones, enfermedades contagiosas o transmisibles, incluido el VIH/sida.
- Prevención, pruebas, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) como la sífilis, la gonorrea, la clamidia y el herpes simple.
- Servicios por violencia en la pareja.
- Tratamiento para trastornos por consumo de sustancias (SUD) para casos de abuso de alcohol y drogas, que incluye la detección, la evaluación, la intervención y los servicios de remisión.

Puede obtener servicios con el consentimiento del menor de cualquier proveedor o clínica de Medi-Cal. Los proveedores no tienen que pertenecer a la red de CalViva Health. No necesita una remisión de su PCP ni una aprobación previa (autorización previa).

Si utiliza un proveedor fuera de la red para servicios **no** relacionados con la atención confidencial, es posible que estos no estén cubiertos.

Para encontrar un proveedor de Medi-Cal fuera de la red de CalViva Health Medi-Cal para servicios de consentimiento de menores, o para solicitar ayuda con el transporte para acudir a un proveedor, llame a Servicios al Afiliado de CalViva Health al 1-888-893-1569.

Para obtener más información sobre los servicios de anticoncepción, lea la sección "Servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas" en el capítulo 4 de este Manual.

CalViva Health no cubre los servicios de consentimiento del menor que sean servicios especializados de salud mental (por sus siglas en inglés, SMHS) ni la mayoría de los servicios de SUD. El condado en el que vive cubre estos servicios. Para obtener más información, incluyendo cómo acceder a estos servicios, lea las secciones "Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS)" y "Servicios de Tratamiento de Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD)" en el capítulo 4 de este Manual. Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Para obtener una lista de los números de teléfono gratuitos de SMHS de todos los condados, visite: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Para obtener una lista de los números de teléfono gratuitos de todos los condados para los servicios de tratamiento de SUD, visite:

https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

Los menores de edad pueden hablar en privado con un representante sobre sus inquietudes de salud llamando a la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas del día, los 7 días de la semana al 1-888-893-1569 (TTY: 711) y elegir la opción de la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas en el menú.

También puede solicitar obtener información privada sobre sus servicios médicos en una forma o formato determinado, si está disponible. Puede solicitar que se lo envíen a otra dirección. Para obtener información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios confidenciales, consulte la sección “Aviso de Prácticas de Privacidad” en el capítulo 7 de este Manual.

Servicios de atención confidencial para adultos

Como adulto de 18 años o mayor, no es necesario que visite a su PCP para recibir atención para algunas cuestiones que son confidenciales o sensibles. Puede elegir cualquier médico o clínica para estos tipos de atención:

- Planificación familiar y anticoncepción. Para los adultos mayores de 21 años, estos servicios incluyen la esterilización.
- Pruebas de embarazo y asesoramiento, así como otros servicios relacionados con el embarazo.
- Prevención y detección del VIH o sida.
- Prevención, detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- Atención por agresión sexual.
- Servicios de interrupción del embarazo para pacientes ambulatorias.

Para la atención confidencial, no es necesario que el médico o la clínica estén dentro de la red de CalViva Health. Puede elegir a cualquier proveedor de Medi-Cal para obtener estos servicios y no necesita una remisión ni una aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health. Si recibió atención no detallada aquí como atención confidencial de un proveedor fuera de la red, podría tener que pagarla.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o una clínica que ofrezca estos servicios, o para acceder a ellos (incluido el transporte), llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). O llame al teléfono de Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569, para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Elija en el menú la opción de la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas.

CalViva Health no divulgará información relacionada con los servicios de atención confidencial al titular de la póliza o suscriptor principal del plan de CalViva Health ni a ninguna persona inscrita en CalViva Health sin su autorización por escrito. Puede recibir información privada sobre los servicios médicos de una determinada forma o formato, si está disponible, y pedir que la entreguemos en otra dirección. Para obtener información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios confidenciales, lea la sección “Aviso de Prácticas de Privacidad” en el capítulo 7 de este Manual.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral a brindar ciertos servicios cubiertos. Ellos tienen derecho a **no** ofrecer algunos servicios cubiertos si no están de acuerdo con estos servicios por motivos éticos. Estos servicios siguen estando disponibles para usted a través de otro proveedor. Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudará a encontrar otro proveedor para los servicios que necesite. CalViva Health también puede ayudarle a encontrar un proveedor.

Algunos hospitales y proveedores no prestan uno o más de estos servicios, incluso si están cubiertos por Medi-Cal:

- Planificación familiar.
- Servicios anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Esterilización, incluida la ligadura de trompas en el momento del parto.
- Tratamientos para la infertilidad.
- Interrupción del embarazo.

Para asegurarse de elegir un proveedor que pueda proporcionarle la atención que usted y su familia necesitan, llame al médico, grupo médico, asociación de práctica independiente o clínica de su elección. Pregunte si el proveedor puede y está dispuesto a ofrecerle los servicios que usted necesita. O llame a CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Estos servicios están disponibles para usted. CalViva Health se asegurará de que usted y sus familiares puedan acudir a proveedores (médicos, hospitales y clínicas) que les brindarán la atención que necesitan. Si tiene alguna duda o necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame a CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Atención de urgencia

La atención de urgencia **no** es para emergencias ni afecciones que ponen en riesgo la vida. Es para servicios que usted necesita para prevenir daños graves a su salud debido a una enfermedad repentina, una lesión o una complicación de una enfermedad que ya padece. La mayoría de las citas de atención de urgencia no necesitan aprobación previa (autorización previa). Si solicita una cita para atención de urgencia, le darán una dentro de 48 horas. Si los servicios de atención de urgencia que necesita requieren aprobación previa (autorización previa), le darán una cita dentro de las 96 horas después de solicitarlos.

Para recibir atención de urgencia, llame a su PCP. Si no puede comunicarse con el PCP, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). O puede llamar a Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería. Para consultar qué nivel de atención necesita, elija en el menú la opción de la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas.

Si necesita atención de urgencia fuera del área, vaya al centro de atención de urgencia más cercano.

Las necesidades de atención de urgencia podrían ser:

- Resfríos.
- Dolor de garganta.
- Fiebre.
- Dolor de oído.
- Esguince muscular.
- Servicios de maternidad.

Cuando esté dentro del área de servicio de CalViva Health y requiera atención de urgencia, debe recibir estos servicios de un proveedor dentro de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) para la atención de urgencia de proveedores dentro de la red en el área de servicio de CalViva Health. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de atención médica de urgencia dentro de la red, llame al 1-888-893-1569, (TTY 711) o visite www.CalVivaHealth.org.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si se encuentra fuera del área de servicio de CalViva Health, pero dentro de los Estados Unidos, no necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia dentro del área de servicio. Acuda al centro de atención de urgencia más cercano.

Medi-Cal no cubre los servicios de atención de urgencia fuera de los Estados Unidos. Si viaja fuera de los Estados Unidos, y necesita atención de urgencia, CalViva Health no cubrirá su atención.

Si necesita atención de salud mental de urgencia o servicios para trastornos por consumo de sustancias, llame al programa de salud mental o trastornos por consumo de sustancias de su condado, o a Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569, TTY 711. Llame al programa de salud mental o trastornos por consumo de sustancias de su condado o a su Plan de Salud del Comportamiento de CalViva Health en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para consultar en línea los números de teléfono gratuitos de todos los condados, visite <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Si mientras está en una consulta de atención de urgencia cubierta recibe medicamentos, CalViva Health cubrirá los medicamentos como parte de su consulta cubierta. Si su proveedor de atención de urgencia le da una receta médica para que la lleve a una farmacia, Medi-Cal Rx determinará si está cubierta. Para saber más sobre Medi-Cal Rx, consulte “Medicamentos que requieren receta médica cubiertos por Medi-Cal Rx” en la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4 de este Manual.

Atención de emergencia

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano. Para recibir atención de emergencia, **no** necesitará aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health.

Dentro de los Estados Unidos (incluidos territorios como Samoa Americana, Guam, Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos), usted tiene derecho a acudir a cualquier hospital u otro centro para recibir atención de emergencia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si se encuentra fuera de los Estados Unidos, solo se cubre la atención de emergencia que requiera internación en Canadá o México. La atención de emergencia y otros tipos de atención en otros países no están cubiertos.

La atención de emergencia es para afecciones médicas que ponen en riesgo la vida. Está dirigida a enfermedades o lesiones que, según la opinión de una persona prudente (no un profesional de la salud) con un conocimiento promedio de salud y medicina, podrían poner en peligro su salud (o la salud del bebé por nacer) si no recibe atención de inmediato. Esto incluye dañar gravemente una función, un órgano o una parte del cuerpo. Estos son algunos ejemplos:

- Trabajo de parto.
- Fracturas.
- Dolor intenso.
- Dolor en el pecho.
- Dificultad para respirar.
- Quemaduras graves.
- Sobredosis de drogas.
- Desmayos.
- Sangrado grave.
- Estados psiquiátricos de emergencia, como depresión grave o pensamientos suicidas.

No **vaya** a la sala de emergencias para recibir atención de rutina o que no necesita de inmediato. Su PCP es quien lo conoce mejor y quien debe brindarle atención de rutina. No es necesario comunicarse primero con su PCP ni con CalViva Health antes de ir a la sala de emergencias. Sin embargo, si no sabe si su enfermedad es una emergencia, llame a su PCP. O bien, llame al teléfono de Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Elija en el menú la opción de la Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas.

Si necesita atención de emergencia cuando está fuera del área de servicio de CalViva Health, vaya a la sala de emergencias más cercana, aunque no forme parte de la red de CalViva Health. Si va a una sala de emergencias, solicite que llamen a CalViva Health. Usted o el hospital donde fue admitido deben llamar a CalViva Health dentro de las 24 horas después de que le hayan brindado atención de emergencia. Si viaja al extranjero, a excepción de Canadá o México, y necesita atención de emergencia, CalViva Health **no** cubrirá su atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al **911**.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si necesita atención en un hospital fuera de la red después de la emergencia (atención posterior a la estabilización), el hospital se comunicará con CalViva Health.

Si usted o alguien que conoce está atravesando una crisis, comuníquese con la Línea **988** de Prevención del Suicidio y Crisis. **Llame o envíe un mensaje de texto al 988 o chatee en línea en 988lifeline.org/chat.** La Línea **988** de Prevención del Suicidio y Crisis ofrece apoyo gratuito y confidencial a las personas que estén atravesando una crisis. Esto incluye a personas que sufren angustia emocional y aquellas que necesitan apoyo por una crisis suicida, de salud mental o por consumo de sustancias.

Recuerde: No llame al **911**, a menos que considere razonablemente que tiene una emergencia médica. Busque atención de emergencia solo en casos de emergencia, no para recibir atención de rutina ni por una enfermedad leve, como un resfrío o un dolor de garganta. Si se trata de una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano.

La Línea de Consultas de Enfermería de CalViva Health le brinda información y asesoramiento médico gratuitos las 24 horas del día, todos los días del año. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Línea de Consultas de Enfermería

La Línea de Consultas de Enfermería de CalViva Health puede brindarle información y asesoramiento médico gratuitos las 24 horas del día, todos los días del año.

Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711) para:

- Hablar con un enfermero que responderá sus preguntas sobre temas médicos, le brindará asesoramiento con respecto a la atención médica y le ayudará a decidir si debe acudir a un proveedor de inmediato.
- Recibir ayuda para determinadas enfermedades, como la diabetes o el asma, o asesoramiento sobre qué tipo de proveedor sería adecuado para su enfermedad.

La Línea de Consultas de Enfermería **no** le ayudará con citas clínicas ni renovaciones de medicamentos. Si necesita ayuda con ese tipo de cuestiones, comuníquese con el consultorio del proveedor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

La Línea de Consultas de Enfermería ofrece servicios en inglés y español, con servicios de interpretación disponibles para otros idiomas.

Instrucciones anticipadas de atención de salud

Una *instrucción anticipada de atención de salud* es un formulario legal. En ese documento, usted puede indicar cuál es la atención de salud que quiere recibir en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones más adelante. Además, puede indicar la atención de salud que **no** quiere recibir. También puede designar a otra persona, como su cónyuge, para que tome decisiones sobre su atención de salud si usted no puede hacerlo.

Puede obtener un *formulario de instrucción anticipada* en farmacias, hospitales, bufetes de abogados y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagarlo. También puede buscar y descargar un formulario gratuito en línea. Un familiar, su PCP o alguien de su confianza puede ayudarle a completar el formulario.

Tiene derecho a que su *instrucción anticipada* se incluya en los expedientes médicos. Tiene derecho a cambiar o cancelar las *instrucciones anticipadas* en cualquier momento.

Además, tiene derecho a recibir información si hay cambios en las leyes sobre las instrucciones anticipadas. CalViva Health le informará, en un plazo de hasta 90 días, después de que se apliquen cambios en la ley estatal.

Para obtener más información, puede llamar a CalViva Health al 1-888-893-1569.

Donación de órganos y tejidos

Usted puede ayudar a salvar vidas haciéndose donante de órganos o tejidos. Si tiene entre 15 y 18 años, puede ser donante con el consentimiento por escrito de su padre, madre o tutor. Es posible cambiar de opinión y dejar de ser donante de órganos en cualquier momento. Si quiere obtener más información sobre la donación de órganos o tejidos, hable con su PCP. También puede visitar el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, www.organdonor.gov.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

4. Beneficios y servicios

Los beneficios y servicios cubiertos por su plan de salud

En este capítulo se explican los beneficios y los servicios que cubre CalViva Health. Los servicios cubiertos son gratuitos si son médicamente necesarios y los brinda un proveedor dentro de la red de CalViva Health. Usted debe solicitar aprobación previa (autorización previa) a CalViva Health si la atención es fuera de la red, excepto en el caso de determinados servicios confidenciales, atención de emergencia y atención de urgencia fuera del área de servicio de CalViva Health. Su plan de salud podría cubrir servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero debe solicitar una aprobación previa (autorización previa) a CalViva Health.

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada. Para afiliados menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental. Para obtener más información sobre los servicios cubiertos, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Los afiliados menores de 21 años reciben beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información, lea el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, de este Manual.

A continuación, se enumeran algunos de los beneficios y servicios de salud básicos que ofrece CalViva Health. Los beneficios y servicios marcados con un asterisco (*) necesitan aprobación previa (autorización previa).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

- Acupuntura*.
- Servicios y tratamientos agudos (a corto plazo) con atención de salud en el hogar*.
- Pruebas e inyecciones para alergias.
- Servicios de ambulancia en caso de emergencia.
- Servicios de anestesiología*.
- Prevención del asma.
- Audiología*.
- Administración de la atención básica.
- Tratamientos de salud del comportamiento*.
- Prueba de marcadores biológicos*.
- Rehabilitación cardíaca*.
- Quimioterapia y radioterapia*.
- Servicios quiroprácticos*.
- Circuncisiones de recién nacidos (desde el nacimiento y hasta los 30 días de vida).
- Evaluaciones de la salud cognitiva.
- Servicios de los trabajadores comunitarios de salud (CHW).
- Apoyo Comunitarios*.
- Servicios de administración de la atención de casos complejos (CCM).
- Servicios dentales: limitados (los realiza un profesional médico o un proveedor de atención primaria en un consultorio dental)*.
- Servicios de diálisis o hemodiálisis.
- Servicios de Doula.
- Equipo médico duradero*.
- Servicios de diádica.
- Visitas a la sala de emergencias.
- Servicios de Administración Mejorada de la Atención (ECM).
- Nutrición enteral y parenteral*.
- Servicios de planificación familiar (puede consultar a un proveedor fuera de la red).
- Atención relacionada con la afirmación de género*.
- Servicios y dispositivos de habilitación*.
- Audífonos.
- Cuidado de la salud en el hogar*.
- Cuidado de pacientes terminales*.
- Vacunas.
- Atención médica o quirúrgica para paciente internado*.
- Servicios de un centro de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo*.
- Servicios de laboratorio y radiología*.
- Terapias y servicios de atención de salud en el hogar a largo plazo*.
- Servicios y apoyo a largo plazo*.
- Atención por maternidad y de recién nacidos.
- Terapia para la salud mental*.
- Terapia ocupacional*.
- Trasplante de órganos y médula ósea*.
- Aparatos ortóticos o prótesis*.
- Suministros para ostomía y urología.
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios*.
- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios.
- Cirugía para pacientes ambulatorios*.
- Atención paliativa*.
- Visitas al PCP.
- Servicios de pediatría.
- Servicios de pediatría especializados*.
- Fisioterapia*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

- Servicios de podiatría*.
- Rehabilitación pulmonar.
- Secuenciación rápida del genoma completo*.
- Servicios y dispositivos de rehabilitación*.
- Servicios de enfermería especializada, incluidos servicios para enfermedades subagudas*.
- Consultas con especialistas.
- Terapia del habla*.
- Servicios de atención médica ambulante.
- Tratamiento contra el abuso de sustancias.
- Servicios quirúrgicos*.
- Telemedicina o telesalud.
- Servicios de cambio de sexo*.
- Servicios de Atención de Transición*.
- Atención de urgencia
- Servicios de la vista*.
- Servicios de salud de la mujer.

Las definiciones y descripciones de los servicios cubiertos están en el capítulo 8, “Números de teléfono importantes y glosario”, de este Manual.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada.

Los servicios médicamente necesarios incluyen aquellos servicios que son necesarios para el crecimiento y el desarrollo adecuados a la edad, o para alcanzar, mantener o recuperar la capacidad funcional.

Para los afiliados menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario si es necesario para corregir o mejorar defectos, enfermedades o afecciones físicas y mentales en virtud del beneficio Medi-Cal para Niños y Adolescentes (también conocido como Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (por sus siglas en inglés, EPSDT)). Esto incluye atención necesaria para curar o ayudar a aliviar enfermedades o afecciones físicas o mentales, o bien mantener el estado del afiliado para evitar que empeore.

Los servicios médicamente necesarios no incluyen lo siguiente:

- **Tratamientos no probados o en fase de prueba.**
- **Servicios o artículos no aceptados generalmente como eficaces.**
- **Servicios fuera del curso y la duración normales del tratamiento o servicios que no tienen pautas clínicas.**
- **Servicios para la comodidad del cuidador o del proveedor.**

CalViva Health se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otros programas y no por CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Los servicios médicamente necesarios son servicios cubiertos razonables y necesarios para:

- Proteger la vida.
- Prevenir enfermedades o discapacidades importantes.
- Aliviar el dolor intenso.
- Lograr un crecimiento y desarrollo adecuados según la edad.
- Alcanzar, mantener y recuperar capacidad funcional.

Para los afiliados menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios son todos los servicios cubiertos mencionados antes y las medidas, los tratamientos, los exámenes de detección, las vacunas y los servicios de atención de salud y de diagnóstico necesarios para corregir o mejorar defectos, enfermedades y afecciones físicas y mentales, tal como se exige en el beneficio Medi-Cal para Niños y Adolescentes. Este beneficio se conoce como “beneficio de Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT)” conforme a la ley federal.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes ofrece servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento para bebés, niños y adolescentes menores de 21 años inscritos en el programa. Los servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes cubren más servicios que los que se ofrecen a los adultos. Están diseñados para garantizar a los niños la detección temprana y la atención para prevenir o diagnosticar y tratar problemas de salud tan rápido como sea posible. Su objetivo es asegurarse de que cada niño reciba la atención de salud que necesita, cuando la necesita: la atención adecuada, para el niño adecuado, en el momento y lugar adecuados.

CalViva Health se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluso si otro programa cubre esos servicios y CalViva Health no lo hace. Consulte “Otros programas y servicios de Medi-Cal” más adelante en este capítulo.

Beneficios de Medi-Cal que cubre CalViva Health

Servicios para pacientes ambulatorios

Vacunas para adultos

Puede recibir vacunas para adultos a través de un proveedor de la red sin necesidad de aprobación previa (autorización previa) cuando se trate de un servicio preventivo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

CalViva Health cubre las vacunas recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación (ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) como servicios preventivos, incluso las que necesita cuando viaja.

También puede recibir algunos servicios de vacunas para adultos en farmacias a través de Medi-Cal Rx. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, consulte la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” más adelante en este capítulo.

Atención de alergias

CalViva Health cubre pruebas y tratamientos de alergias, como desensibilización, hiposensibilización o inmunoterapia.

Servicios de anestesiología

CalViva Health cubre los servicios de anestesia que son médicamente necesarios cuando recibe atención para pacientes ambulatorios. Esto puede incluir la anestesia para procedimientos dentales cuando la administra un anestesiólogo, que puede requerir una aprobación previa (autorización previa).

Servicios quiroprácticos

CalViva Health cubre servicios quiroprácticos que se limiten al tratamiento de la columna vertebral mediante la manipulación manual. Los servicios quiroprácticos se limitan a dos servicios por mes como máximo, o la combinación de dos servicios por mes de los siguientes: acupuntura, audiología, terapia ocupacional y terapia del habla. Los límites no se aplican a niños menores de 21 años. CalViva Health puede aprobar previamente otros servicios si son médicamente necesarios.

Los siguientes afiliados califican para servicios quiroprácticos:

- Niños menores de 21 años.
- Mujeres embarazadas hasta el final del mes que incluye los 60 días después del final de un embarazo.
- Residentes en centros de enfermería especializada, de atención intermedia o de atención de enfermedades subagudas.
- Todos los afiliados, siempre que los servicios se brinden en departamentos para pacientes ambulatorios de hospitales, clínicas ambulatorias, centros de salud federalmente calificados (FQHC) o clínicas rurales de salud (RHC) del condado, dentro de la red de CalViva Health. No todos los FQHC, las RHC o los hospitales del condado ofrecen servicios quiroprácticos para pacientes ambulatorios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Evaluaciones de la salud cognitiva

CalViva Health cubre una evaluación anual de la salud cognitiva para afiliados de 65 años o mayores que, de otro modo, no califican para realizarse una evaluación similar como parte de la visita anual de bienestar conforme al programa de Medicare. La evaluación de la salud cognitiva busca signos de enfermedad de Alzheimer o demencia.

Servicios de los trabajadores comunitarios de salud (CHW)

CalViva Health cubre los servicios de los trabajadores comunitarios de la salud (por sus siglas en inglés, CHW) cuando son recomendados por un médico u otro profesional con licencia, para prevenir enfermedades, discapacidades y otras afecciones de salud o su progresión; prolongar la vida; y promover la salud física y mental y la eficiencia. Los servicios de los CHW no tienen límites en cuanto a la ubicación de los servicios y los afiliados pueden recibirlos en entornos como la sala de emergencias. Los servicios incluyen los siguientes:

- Educación para la salud y apoyo o defensa individual, incluyendo el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; trastornos conductuales, perinatales y de salud bucodental; y prevención de la violencia o las lesiones.
- Promoción de la salud y asesoramiento, incluidas la fijación de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y la administración de enfermedades.
- Orientación de salud, que incluye brindar información, capacitación y apoyo para facilitar el acceso a la atención de salud y los recursos comunitarios.
- Servicios de detección y evaluación que no requieren licencia y que ayudan a conectar a los afiliados con servicios para mejorar su salud.

Los servicios de prevención de la violencia de los CHW están disponibles para los afiliados que cumplan cualquiera de las siguientes circunstancias, según lo determine un profesional con licencia:

- El afiliado resultó gravemente herido como consecuencia de la violencia comunitaria.
- El afiliado corre un riesgo significativo de sufrir lesiones violentas como consecuencia de la violencia comunitaria.
- El afiliado estuvo expuesto de forma continuada a violencia en la comunidad.

Los servicios para prevención de la violencia de los CHW son específicos para casos de violencia en la comunidad (es decir, violencia ejercida por pandillas). Los servicios de los CHW pueden prestarse a los afiliados que sufren violencia interpersonal/doméstica a través de otras vías, con formación/experiencia específicas para esas necesidades.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de diálisis y hemodiálisis

CalViva Health cubre los tratamientos de diálisis. También cubre los servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si el médico presenta una solicitud y CalViva Health la aprueba.

La cobertura de Medi-Cal no incluye lo siguiente:

- Equipamiento, suministros y artículos de confort, comodidad o lujo.
- Artículos no médicos, como generadores o accesorios para hacer que el equipo de diálisis en el hogar sea portátil.

Servicios de Doula

CalViva Health cubre los servicios de doula brindados por proveedores con esta especialidad dentro de la red durante el embarazo de la afiliada; durante el trabajo de parto y el parto (incluye parto de un feto muerto, aborto espontáneo o inducido), y en el plazo de un año desde la finalización del embarazo. Medi-Cal no cubre todos los servicios de doula. Los servicios de doula no incluyen la determinación de enfermedades, el asesoramiento médico ni ningún tipo de evaluación clínica, examen o procedimiento. Los siguientes servicios de Medi-Cal no forman parte de los beneficios de doula:

- Servicios de salud del comportamiento.
- Vendaje abdominal tras una cesárea realizado por un profesional médico.
- Coordinación de casos clínicos.
- Clases grupales de educación sobre el parto.
- Educación para la salud integral, que incluye orientación, evaluación y planificación (servicios del programa de Servicios Perinatales Integrales).
- Servicios de atención de salud relacionados con el embarazo, el parto y el posparto.
- Hipnoterapia (servicios no especializados de salud mental (NSMHS)).
- Asesoramiento sobre lactancia, clases grupales y suministros.
- Servicios de Apoyo Comunitario Médicamente Necesarios.
- Servicios de nutrición (evaluación, asesoramiento y desarrollo de planes de atención).
- Transporte.

Si una afiliada necesita o desea servicios relacionados con el embarazo o una doula que **no** están cubiertos, la afiliada o la doula pueden solicitar la atención. Llame al PCP de la afiliada o a Servicios al Afiliado de CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Las doulas son trabajadoras especializadas en nacimientos que ofrecen educación para la salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico a las embarazadas y madres recientes antes, durante y después del parto, incluido apoyo para casos de aborto espontáneo, parto de un feto muerto o aborto inducido.

Cualquier afiliada embarazada o en posparto puede recibir los siguientes servicios de un proveedor de doulas dentro de la red:

- Una consulta inicial.
- Hasta ocho consultas adicionales que pueden ser una combinación de consultas prenatales y posparto.
- Apoyo durante el trabajo de parto y el parto (incluidos los que resulten en el parto de un feto muerto), un aborto inducido o espontáneo.
- Hasta dos visitas de posparto de tres horas de duración después de terminado el embarazo.

Las afiliadas pueden recibir hasta nueve consultas de posparto adicionales si cuentan con la recomendación por escrito del médico u otro profesional con licencia.

Cualquier afiliada embarazada o en posparto que desee recibir los servicios de una doula puede encontrar una llamando al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health debe coordinar el acceso a servicios de doula fuera de la red para las afiliadas si no hay proveedoras de esta especialidad dentro de la red.

Servicios de diádica

CalViva Health cubre los servicios médicamente necesarios de Atención Diádica de Salud del Comportamiento (DBH) para los afiliados y sus cuidadores. Una diáda es un niño desde el nacimiento hasta los 20 años y su padre, madre o cuidadores. La atención diádica atiende conjuntamente al padre, madre o cuidador y al niño. Se focaliza en el bienestar de la familia para respaldar el desarrollo saludable y la salud mental del niño.

Los servicios de atención diádica incluyen los siguientes:

- Consulta de atención diádica de salud del comportamiento para niños saludables.
- Servicios integrales de Apoyo Comunitarios diádicos.
- Servicios psicoeducativos diádicos.
- Servicios para el padre, la madre o el cuidador diádico.
- Capacitación familiar diádica.
- Asesoramiento sobre el desarrollo infantil y servicios de salud mental materna.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Cirugía para pacientes ambulatorios

CalViva Health cubre los servicios quirúrgicos para pacientes ambulatorios. Deberá obtener aprobación previa (autorización previa) para algunos procedimientos antes de recibir los servicios. Los procedimientos diagnósticos y ciertos procedimientos médicos o dentales ambulatorios se consideran electivos. Debe obtener aprobación previa (autorización previa).

Servicios de médicos

CalViva Health cubre los servicios de médicos que sean médicamente necesarios.

Servicios de podiatría (cuidado de los pies)

CalViva Health cubre los servicios de podiatría médicamente necesarios para el diagnóstico y tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, eléctrico y de manipulación del pie. Esto incluye el tratamiento de los tobillos y tendones conectados al pie. También se incluye el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna que controlan las funciones del pie.

Terapias de tratamiento

CalViva Health cubre diferentes terapias de tratamiento. Por ejemplo:

- Quimioterapia.
- Radioterapia.

Atención por maternidad y de recién nacidos

CalViva Health cubre estos servicios de atención por maternidad y para recién nacidos:

- Parto en un centro de maternidad, en casa o en un hospital, según lo que prefiera la afiliada y lo que sea mejor desde el punto de vista médico.
- Extractores de leche materna y suministros.
- Educación y herramientas para lactancia.
- Coordinación de la atención.
- Asesoramiento.
- Diagnóstico de trastornos genéticos del feto y asesoramiento.
- Servicios de Doula.
- Servicios de salud mental materna.
- Atención para recién nacidos.
- Información nutricional.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Educación para la salud relacionada con el embarazo.
- Atención prenatal, durante el parto y posparto por parte de personal de enfermería obstétrica (CNM), personal de enfermería (LM) o un médico, según las preferencias de la afiliada y lo que sea mejor desde el punto de vista médico.
- Remisiones y evaluaciones de salud mental y social.
- Vitaminas y suplementos minerales.

Todos las afiliadas embarazadas y en posparto pueden recibir todos los servicios mencionados anteriormente. Los afiliados pueden llamar al 1-888-893-1569 para obtener ayuda sobre cómo acceder a los servicios.

Cobertura extendida para el posparto

CalViva Health ofrece cobertura de alcance completo por hasta 12 meses después de la finalización del embarazo, independientemente de los cambios en los ingresos o cómo termina el embarazo.

Servicios de telesalud

La telesalud es una forma de recibir servicios aunque usted no esté físicamente en el mismo lugar que el proveedor. Puede incluir una conversación en directo con el proveedor por teléfono, videollamada u otros medios. O bien, puede permitirle compartir información con el proveedor sin una conversación en directo. Puede recibir muchos servicios a través de telesalud.

Es posible que la telesalud no esté disponible para todos los servicios cubiertos. Puede comunicarse con su proveedor para saber qué servicios están disponibles a través de telesalud. Es importante que usted y su proveedor estén de acuerdo en que el uso de telesalud para un servicio es el adecuado. Usted tiene derecho a recibir servicios en persona. No está obligado a utilizar la telesalud aunque su proveedor considere que es adecuado para usted.

Servicios de salud mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

CalViva Health cubre las evaluaciones iniciales de salud mental sin necesidad de aprobación previa (autorización previa). Puede obtener una evaluación de salud mental en cualquier momento de un proveedor de salud mental con licencia que participe en la red de CalViva Health. No necesita una remisión.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

El PCP o proveedor de salud mental podrían remitirle a un especialista dentro de la red de CalViva Health para que le realice más exámenes de salud mental a fin de determinar el nivel de atención que necesita. Si los resultados de su evaluación indican que padece un trastorno leve o moderado debido a una enfermedad de salud mental, CalViva Health puede proporcionarle servicios de salud mental. CalViva Health cubre ciertos servicios de salud mental. Por ejemplo:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual y de grupo (psicoterapia).
- Pruebas psicológicas cuando están clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas.
- Servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de supervisar la terapia con medicamentos.
- Servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios.
- Servicios de medicamentos ambulatorios que no estén ya cubiertos por la *Lista de Medicamentos por Contrato* de Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), suministros y suplementos.
- Consulta psiquiátrica.
- Terapia de familia que incluye por lo menos a dos miembros de la familia. Algunos ejemplos de terapia de familia son los siguientes:
 - Psicoterapia para niños y padres (desde el nacimiento hasta los 5 años).
 - Terapia interactiva entre padres e hijos (de 2 a 12 años).
 - Terapia cognitivo-conductual de pareja (adultos).

Si quiere obtener más información sobre los servicios de salud mental que brinda CalViva Health, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Si el tratamiento para un trastorno de salud mental que necesita no está disponible en la red de CalViva Health o si su PCP o proveedor de salud mental no puede proporcionarle el tratamiento en los plazos indicados anteriormente en la sección “Acceso oportuno a la atención”, CalViva Health cubrirá y le ayudará a organizar servicios fuera de la red.

Si los resultados de estos exámenes muestran que podría tener un nivel de deterioro mayor y necesitar servicios especializados de salud mental (SMHS), el PCP o proveedor de salud mental pueden remitirle al plan de salud mental del condado para que reciba la atención que necesita. CalViva Health le ayudará a coordinar la primera cita con un proveedor del plan de salud mental del condado para que elija el cuidado adecuado para usted. Para obtener más información, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4 de este manual.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si usted o alguien que conoce está atravesando una crisis, comuníquese con la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis. **Llame o envíe un mensaje de texto al 988 o chatee en línea en 988lifeline.org/chat.** La Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis ofrece apoyo gratuito y confidencial. Cualquiera puede obtener ayuda, incluidas las personas que sufren trastornos emocionales y aquellas que necesitan apoyo por una crisis suicida, de salud mental o de consumo de sustancias.

Servicios de atención de emergencia

Servicios para pacientes internados y ambulatorios necesarios para tratar una emergencia médica

CalViva Health cubre todos los servicios necesarios para tratar una emergencia médica dentro de los Estados Unidos (incluso en territorios como Samoa Americana, Guam, Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos). CalViva Health también cubre la atención de emergencia que requiera internación en Canadá o México.

Una emergencia médica es una enfermedad que causa un dolor intenso o una lesión grave. La afección es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, una persona prudente (no un profesional de la salud) podría esperar alguna de las siguientes consecuencias:

- Riesgo grave para su salud.
- Daños graves a las funciones corporales.
- Disfunciones graves de cualquier órgano o parte del cuerpo.
- Riesgos graves en el caso de una persona embarazada en trabajo de parto activo, es decir, en trabajo de parto en un momento en el que se produzca cualquiera de las siguientes situaciones:
 - No hay tiempo suficiente para trasladarla de manera segura a otro hospital antes del parto.
 - El traslado podría representar una amenaza para su salud o seguridad o para la del bebé por nacer.

Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le da un suministro de hasta 72 horas de un medicamento que requiere receta médica para pacientes ambulatorios como parte de su tratamiento, CalViva Health cubrirá este medicamento como parte de los servicios de emergencia. Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le hace una receta médica que usted debe surtir en una farmacia para pacientes ambulatorios, Medi-Cal Rx cubrirá ese medicamento que requiere receta médica.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si necesita un suministro de emergencia de un medicamento que obtiene en una farmacia para pacientes ambulatorios mientras viaja, Medi-Cal Rx será responsable de cubrir el medicamento, y no CalViva Health. Si en la farmacia necesitan ayuda para darle un suministro de emergencia, pídales que llamen a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Servicios de transporte de emergencia

CalViva Health cubre los servicios de ambulancia para que pueda llegar al lugar de atención más cercano en caso de emergencia. Esto significa que la gravedad de su afección es tal que otras formas de traslado al lugar de atención podrían poner en riesgo su salud o su vida. No se cubre ningún servicio fuera de los Estados Unidos, excepto la atención de emergencia que requiere internación si usted está en Canadá o México. Si recibe servicios de ambulancia en caso de emergencia en Canadá y México y no lo internan durante ese episodio para brindarle atención, CalViva Health no cubrirá los servicios de ambulancia.

Cuidado de pacientes terminales y atención paliativa

CalViva Health cubre el cuidado de pacientes terminales y la atención paliativa de niños y adultos para aliviarles molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales. Los adultos, a partir de los 21 años, no pueden recibir servicios de cuidado de pacientes terminales y atención curativa (recuperación) de manera simultánea.

Cuidado de pacientes terminales

El cuidado de pacientes terminales es un beneficio para los afiliados que tienen una enfermedad terminal. Para recibir este beneficio, el afiliado debe tener una esperanza de vida de seis meses o menos. Es una intervención que se centra principalmente en el tratamiento del dolor y los síntomas, más que en una cura para prolongar la vida.

El cuidado de pacientes terminales incluye:

- Servicios de enfermería.
- Servicios de fisioterapia, de terapias ocupacional o del habla.
- Servicios sociales y médicos.
- Servicios de ama de casa y de ayudante para el cuidado de la salud en el hogar.
- Suministros y aparatos médicos.
- Algunos servicios biológicos y medicamentos que pueden estar disponibles a través Medi-Cal Rx.
- Servicios de asesoramiento.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Servicios de enfermería las 24 horas durante períodos de crisis y cuando se necesiten para que el afiliado con una enfermedad terminal permanezca en su hogar.
 - Atención de relevo por hasta cinco días consecutivos cada vez para pacientes internados en un hospital, un centro de enfermería especializada o un centro de cuidado de pacientes terminales.
 - Atención a corto plazo para el manejo del dolor o de los síntomas para pacientes internados en un hospital, un centro de enfermería especializada o un centro de cuidado de pacientes terminales.

Es posible que CalViva Health requiera que obtenga cuidado de pacientes terminales de un proveedor dentro de la red, a menos que los servicios médicamente necesarios no estén disponibles dentro de la red.

Atención paliativa

La atención paliativa es un tipo de atención centrada en el paciente y la familia que mejora la calidad de vida, ya que se anticipa al dolor y evita o trata el sufrimiento. La atención paliativa está disponible para niños y adultos con enfermedades graves o potencialmente mortales. No es necesario que el afiliado tenga una esperanza de vida de seis meses o menos. Se puede brindar al mismo tiempo que la atención curativa.

La atención paliativa incluye:

- Planificación de la atención anticipada.
- Evaluación y consulta para atención paliativa.
- Plan de atención que incluye toda la atención paliativa y curativa autorizada.
- Equipo de atención paliativa, que incluye, entre otros:
 - Un médico u osteópata.
 - Un asociado médico.
 - Un enfermero registrado.
 - Un enfermero vocacional con licencia o personal de enfermería con práctica médica.
 - Un trabajador social.
 - Un capellán.
- Coordinación de la atención.
- Manejo del dolor y los síntomas.
- Servicios sociales, médicos y de salud mental.

Los adultos, a partir de los 21 años, no pueden recibir atención curativa y cuidado de pacientes terminales de manera simultánea. Si usted recibe atención paliativa y califica para obtener cuidado de pacientes terminales, puede solicitar el cambio a este tipo de cuidado en cualquier momento.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Internación

Servicios de anestesiología

CalViva Health cubre los servicios de anestesiología médicamente necesarios durante las hospitalizaciones cubiertas. Un anestesiólogo es un proveedor que se especializa en administrar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento utilizado durante algunos procedimientos médicos o dentales.

Servicios hospitalarios para pacientes internados

CalViva Health cubre la atención hospitalaria médicamente necesaria cuando es admitido en el hospital.

Secuenciación rápida del genoma completo

La secuenciación rápida del genoma completo (por sus siglas en inglés, RWGS) es un beneficio cubierto para cualquier afiliado de Medi-Cal que tenga un año de edad o menos y que esté recibiendo servicios de internación en una unidad de cuidados intensivos. Incluye la secuenciación individual, la secuenciación en trío para uno o varios padres y su bebé, y la secuenciación ultrarrápida.

La RWGS es una nueva forma de diagnosticar afecciones a tiempo para aplicar a la atención en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de niños de un año o menos. Si su hijo califica para los Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS), es posible que este programa cubra la internación y la RWGS.

Servicios quirúrgicos

CalViva Health cubre las cirugías médicamente necesarias que se realizan en un hospital.

Servicios y dispositivos para terapias de rehabilitación y habilitación

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

CalViva Health cubre los servicios de rehabilitación y habilitación descritos en esta sección si se cumplen todos los requisitos siguientes:

- Los servicios son médicamente necesarios.
- Los servicios son para tratar una afección de salud.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Los servicios le ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el desempeño para la vida diaria.
- Usted recibe los servicios en un centro dentro de la red, a menos que un médico de la red determine que es médicamente necesario que usted reciba los servicios en otro lugar, o que no haya un centro dentro de la red disponible para tratar su afección de salud.

CalViva Health cubre los siguientes servicios de rehabilitación y habilitación:

Acupuntura

CalViva Health cubre los servicios de acupuntura para prevenir, cambiar o aliviar la percepción de dolor crónico intenso y continuo por una enfermedad generalmente reconocida.

Los servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios (con o sin estimulación eléctrica de agujas), combinados con servicios quiroprácticos, de audiología y de terapia ocupacional y del habla, se limitan a dos por mes cuando los presta un médico, dentista, podiatra o acupunturista. Los límites no se aplican a niños menores de 21 años. Es posible que CalViva Health brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.

Audiología (servicios de audición)

CalViva Health cubre los servicios de audiología. Los servicios de audiología para pacientes ambulatorios, combinados con servicios quiroprácticos, de acupuntura y de terapias ocupacional y del habla, se limitan a dos por mes (los límites no se aplican a niños menores de 21 años). Es posible que CalViva Health brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.

Tratamiento de salud del comportamiento

CalViva Health cubre los servicios de tratamiento de salud del comportamiento (BHT) para los afiliados menores de 21 años a través del beneficio Medi-Cal para Niños y Adolescentes. El BHT incluye servicios y programas de tratamiento, como el análisis del comportamiento aplicado y los programas de intervención del comportamiento basados en la evidencia, que desarrollan o restauran, en la medida de lo posible, el funcionamiento de los afiliados menores de 21 años.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Este tratamiento enseña habilidades mediante la observación y el refuerzo de los comportamientos, o a través del aprendizaje paso a paso hasta lograr un comportamiento determinado. Los servicios de BHT están basados en pruebas confiables. No son experimentales. Algunos ejemplos incluyen intervenciones centradas en el comportamiento, paquetes de intervención cognitivo-conductual, tratamiento integral del comportamiento y análisis del comportamiento aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, estar indicados por un médico o psicólogo con licencia y estar aprobados por CalViva Health. Además, se deben brindar conforme al plan de tratamiento aprobado.

Rehabilitación cardíaca

CalViva Health cubre servicios de rehabilitación cardíaca para pacientes internados y ambulatorios.

Equipo médico duradero (DME)

- CalViva Health cubre la compra o el alquiler de suministros, equipos y otros servicios para equipo médico duradero (por sus siglas en inglés, DME) si presenta una receta médica emitida por un médico, un asociado médico, personal de enfermería con práctica médica o un especialista en enfermería clínica. Los artículos de DME recetados están cubiertos cuando son médicamente necesarios para preservar las funciones corporales esenciales que permiten realizar las actividades de la vida cotidiana o para evitar un deterioro mayor de la discapacidad física.
- Medi-Cal Rx cubre los dispositivos desechables para pacientes ambulatorios que se pueden adquirir habitualmente en una farmacia para medir la glucosa en sangre u orina, como medidores de glucosa en sangre para diabéticos, medidores continuos de glucosa, tiras reactivas y lancetas.

Por lo general, CalViva Health no cubre lo siguiente:

- Los equipos, artículos o suministros para la comodidad, el confort o de lujo, salvo por los extractores de leche materna de calidad minorista, según se describen antes en este capítulo en “Extractores de leche materna y suministros” en la sección “Atención por maternidad y de recién nacidos”.
- Los artículos cuyo fin no es mantener las actividades normales de la vida diaria, como equipos de ejercicio, incluidos los dispositivos para ofrecer mayor apoyo en las actividades deportivas o recreativas.
- Los equipos de higiene, excepto cuando sean médicamente necesarios para un afiliado menor de 21 años.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Los artículos no médicos, como las saunas o los elevadores.
- Modificaciones en su hogar (a menos que estén disponibles y se ofrezcan a través de los Apoyos Comunitarios) o en su automóvil.
- Los monitores electrónicos cardíacos o pulmonares, salvo los monitores de apnea para bebés.
- La reparación o el reemplazo de equipos por pérdida, robo o uso indebido, excepto cuando sean médicamente necesarios para un afiliado menor de 21 años.
- Otros artículos cuyo uso principal no es habitualmente la atención de salud.

En algunos casos, estos artículos pueden aprobarse cuando su médico presenta una solicitud de aprobación previa (autorización previa) y los artículos son médicamente necesarios y cumplen con la definición de DME.

Nutrición enteral y parenteral

Estos métodos de administrar nutrientes se utilizan cuando una enfermedad no le permite alimentarse por los medios que se usan normalmente. Los productos de nutrición enteral y parenteral se cubren a través de Medi-Cal Rx cuando son médicamente necesarios. CalViva Health también cubre las bombas enterales y parenterales, y los tubos, cuando son médicamente necesarios.

Audífonos

CalViva Health cubre los audífonos si se realiza estudios de pérdida de la audición, los audífonos son médicamente necesarios y el médico los receta. La cobertura se limita al audífono de menor costo que se ajuste a sus necesidades médicas. CalViva Health cubrirá solo un audífono, a menos que se necesite uno para cada oído para obtener mejores resultados de los que se obtienen con un único audífono.

Audífonos para afiliados menores de 21 años:

En los condados de Fresno, Kings y Madera, la ley estatal exige que los menores de 21 años que necesitan audífonos sean remitidos al programa de Servicios para Niños de California (CCS) con el objetivo de decidir si califican para participar en el programa. Si el niño reúne los requisitos para el programa, CCS cubrirá los costos de los audífonos médicamente necesarios si son para tratar la enfermedad. Si el niño no califica, CalViva Health cubrirá los audífonos médicamente necesarios como parte de la cobertura de Medi-Cal.

Audífonos para afiliados a partir de los 21 años.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Con Medi-Cal, CalViva Health cubrirá lo siguiente para cada audífono cubierto:

- Moldes auriculares necesarios para el ajuste.
- Un paquete de baterías estándar.
- Visitas para verificar que el audífono esté funcionando correctamente.
- Visitas para limpiar y ajustar el audífono.
- Reparación del audífono.
- Accesorios y alquiler del audífono.

Con Medi-Cal, CalViva Health cubrirá un reemplazo del audífono en estos casos:

- La pérdida auditiva es tal que el audífono actual no alcanza para corregirla.
- Le robaron el audífono, o este se perdió o se rompió (y no se puede arreglar) y no fue su culpa. Debe explicar en una nota cómo sucedió.

Para adultos a partir de los 21 años, Medi-Cal **no** incluye:

- El reemplazo de baterías de audífonos.

Servicios de cuidado de la salud en el hogar

CalViva Health cubre los servicios de atención de salud en el hogar si se determina que son médicamente necesarios y los indica su médico, un asociado médico, personal de enfermería con práctica médica o un especialista en enfermería clínica.

Los servicios de atención de salud en el hogar están limitados a los que cubre Medi-Cal, por ejemplo:

- Atención de enfermería especializada a tiempo parcial.
- Ayudante para el cuidado de la salud en el hogar a tiempo parcial.
- Fisioterapia, y terapias ocupacional y del habla especializadas.
- Servicios sociales y médicos.
- Suministros médicos.

Suministros, equipos y aparatos médicos

CalViva Health cubre los suministros médicos recetados por médicos, asociados médicos, personal de enfermería con práctica médica y especialistas en enfermería clínica. Algunos tienen cobertura a través de Medi-Cal Rx, que es parte del pago por servicio (FFS) de Medi-Cal, pero no a través de CalViva Health. En los casos en que Medi-Cal Rx cubra los suministros, el proveedor le facturará a Medi-Cal.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Medi-Cal **no** cubre lo siguiente:

- Artículos comunes de un hogar, por ejemplo:
 - Cinta adhesiva (todos los tipos).
 - Alcohol tópico.
 - Cosméticos.
 - Bolas de algodón e hisopos.
 - Polvos de limpieza.
 - Toallitas o paños húmedos.
 - Agua de hamamelis.
 - Remedios caseros comunes, por ejemplo:
 - Petrolato blanco.
 - Aceites y lociones para piel seca.
 - Talco y productos combinados con talco.
 - Agentes oxidantes, como el peróxido de hidrógeno.
 - Peróxido de carbamida y perborato de sodio.
 - Champús sin receta médica.
 - Preparaciones tópicas que contienen ungüentos con ácido salicílico y ácido benzoico; crema, ungüento o líquido con ácido salicílico; y pasta con óxido de zinc.
 - Otros artículos cuyo uso principal habitualmente no es la atención de salud.
- En general y principalmente se usan sin un fin médico específico.

Terapia ocupacional

CalViva Health cubre servicios de terapia ocupacional, incluida la evaluación, la planificación del tratamiento, el tratamiento, las indicaciones y los servicios de consulta. Los servicios de terapia ocupacional, combinados con servicios quiroprácticos, de acupuntura, de audiología y de terapia del habla, se limitan a dos por mes (los límites no se aplican a niños menores de 21 años). Es posible que CalViva Health brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.

Aparatos ortóticos o prótesis

CalViva Health cubre dispositivos ortóticos, prótesis y servicios que son médicamente necesarios si los indica su médico, podiatra, dentista u otro proveedor de salud no médico. Estos incluyen dispositivos de audición implantables, prótesis de senos o sostén para mastectomía, prendas de compresión para quemaduras y prótesis para reemplazar una parte del cuerpo, recuperar su función o brindar soporte si está debilitada o tiene una deformidad.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Suministros para ostomía y urología

CalViva Health cubre bolsas de ostomía, catéteres urinarios, bolsas de drenaje, suministros de irrigación y adhesivos. No incluye equipos, artículos ni suministros para la comodidad, el confort o el lujo.

Fisioterapia

CalViva Health cubre los servicios de fisioterapia médicamente necesarios cuando los prescribe un médico, dentista o podólogo. Los servicios incluyen evaluación fisioterapéutica, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción, servicios de consulta y aplicación de medicamentos tópicos. Las recetas tienen una validez limitada de seis meses y pueden renovarse por motivos médicos.

Rehabilitación pulmonar

CalViva Health cubre la rehabilitación pulmonar cuando es médicamente necesaria y está indicada por un médico.

Servicios en centros de enfermería especializada

CalViva Health cubre los servicios en centros de enfermería especializada cuando son médicamente necesarios si tiene una discapacidad y necesita recibir un nivel más alto de atención. Estos servicios incluyen alojamiento y alimentación en un centro con licencia de atención de enfermería especializada las 24 horas del día.

Terapia del habla

CalViva Health cubre la terapia del habla cuando es médicamente necesaria y está indicada por un médico o dentista. Las recetas tienen una validez limitada de seis meses y pueden renovarse por motivos médicos. Tienen un límite de dos servicios por mes, en combinación con servicios de acupuntura, audiología, quiropraxia y terapia ocupacional. Los límites no se aplican a niños menores de 21 años. Es posible que CalViva Health brinde aprobación previa (autorización previa) a más de dos servicios al mes si son médicamente necesarios.

Servicios de cambio de sexo

CalViva Health cubre los servicios de cambio de sexo (servicios para afirmar el género) cuando son médicamente necesarios o cuando cumplen con las reglas de cirugía reconstructiva.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Estudios clínicos

CalViva Health cubre los costos de atención de rutina para pacientes aceptados en estudios clínicos, incluidos aquellos para tratar el cáncer que se enumeran en <https://clinicaltrials.gov> para los Estados Unidos. Medi-Cal Rx, que es parte del FFS de Medi-Cal, cubre la mayoría de los medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección “Medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios” más adelante en este capítulo.

Servicios de laboratorio y radiología

CalViva Health cubre servicios de laboratorio y rayos X para pacientes internados y ambulatorios cuando son médicamente necesarios. Ciertos métodos avanzados de toma de imágenes están cubiertos, como tomografías computarizadas, resonancias magnéticas y tomografías por emisión de positrones, según la necesidad médica.

Servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas

La cobertura de CalViva Health incluye, entre otros:

- Vacunas recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación (por sus siglas en inglés, ACIP).
- Servicios de planificación familiar.
- Recomendaciones de las pautas de Bright Futures de la Academia Americana de Pediatría (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).
- Estudio sobre las experiencias adversas en la infancia (ACE).
- Servicios preventivos para el asma.
- Servicios preventivos para mujeres recomendados por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos.
- Ayuda para dejar de fumar, también llamada servicios para dejar de fumar.
- Servicios preventivos conforme a las recomendaciones de grados A y B del Grupo Especial de Servicios Preventivos de los EE. UU.
- Administración del estilo de vida, incluyendo:
 - Control de peso
 - Obesidad en niños
 - Nutrición
 - Actividad física o estrés



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de planificación familiar

Los servicios de planificación familiar se prestan a los afiliados en edad reproductiva para que puedan elegir la cantidad de hijos que quieren tener y el intervalo entre ellos. Estos servicios incluyen todos los métodos anticonceptivos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en inglés, FDA). El PCP y los obstetras o ginecólogos de CalViva Health están disponibles para prestar servicios de planificación familiar.

También puede elegir un médico o una clínica de Medi-Cal que no pertenezca a la red de CalViva Health para recibir estos servicios. No necesita obtener aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health. Si obtiene servicios de un proveedor fuera de la red que no están relacionados con la planificación familiar, es posible que no se cubran dichos servicios. Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Control de enfermedades crónicas

CalViva Health también cubre programas para el control de enfermedades crónicas centrados en afecciones como:

- Diabetes.
- Enfermedad cardiovascular.
 - Insuficiencia cardíaca, hipertensión (presión arterial alta), hiperlipidemia (colesterol alto) y enfermedad de las arterias coronarias.
- Asma.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Para obtener información sobre la atención preventiva para afiliados menores de 21 años, lea el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, de este manual.

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes (por sus siglas en inglés, DPP) es un programa de cambios en el estilo de vida basado en evidencia. Este programa de 12 meses se centra en los cambios en el estilo de vida. Está diseñado para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes de tipo 2 en personas con diagnóstico de prediabetes. Los afiliados que cumplan los criterios pueden optar a un segundo año. El programa ofrece educación y apoyo de grupo. Las técnicas incluyen, entre otras:

- Asesoramiento de un mentor.
- Técnicas de autocontrol y resolución de problemas.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Estímulo y comentarios.
- Material de información para respaldar los objetivos.
- Registro rutinario del peso de los participantes para ayudar a alcanzar los objetivos.

Para participar en el DPP, los afiliados deben cumplir ciertas las reglas. Llame a CalViva Health para averiguar si califica para el programa.

Servicios reconstructivos

CalViva Health cubre la cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo con el objetivo de mejorar el funcionamiento o, en la medida de lo posible, lograr una apariencia normal. Las estructuras anormales del cuerpo pueden ser por defectos congénitos o del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades o el tratamiento de una enfermedad que causó la pérdida de una estructura del cuerpo, como una mastectomía. Se pueden aplicar algunas limitaciones y excepciones.

Servicios de detección de trastorno por abuso de sustancias (SUD)

CalViva Health cubre lo siguiente:

- Pruebas de detección de consumo de alcohol o drogas, evaluaciones, intervenciones breves y remisiones para tratamiento.
- Servicios sin costo para adultos (a partir de los 18 años) con trastorno por abuso de sustancias o alcohol. Los servicios cubiertos para el consumo indebido de alcohol son:
 - Una prueba de detección ampliada de consumo riesgoso de alcohol por año (una herramienta de detección que le solicita más información sobre su consumo de alcohol).
 - Tres sesiones de intervención de 15 minutos por año para hablar sobre el consumo riesgoso de alcohol.
- El plan también cubre el tratamiento para pacientes internados por sobredosis aguda de drogas o alcohol cuando es médicamente necesario.

Para conocer la cobertura en el condado, lea la sección “Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias (SUD)” más adelante en este capítulo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Beneficios de la vista

CalViva Health cubre lo siguiente:

- Un examen de la vista de rutina cada 24 meses. Se cubren exámenes de la vista con mayor frecuencia si fuera médicamente necesario, por ejemplo para los afiliados con diabetes.
- Anteojos (marcos y lentes) una vez cada 24 meses, con receta médica válida.
- Reemplazo de anteojos dentro de los 24 meses si tuvo un cambio en la receta médica o si se los robaron, se pierden, se rompen (y no pueden arreglarse) y no fue su culpa. Debe explicar en una nota cómo se perdieron, se rompieron o se los robaron.
- Dispositivos para la visión deficiente si tiene problemas de la vista que afectan su capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana (por ejemplo, degeneración macular relacionada con la edad) y los problemas de la vista no se pueden corregir con anteojos comunes, lentes de contacto, medicamentos ni cirugía.
- Lentes de contacto médicamente necesarios. Es posible que las pruebas de lentes de contacto y los lentes de contacto estén cubiertos para los casos en que no sea posible usar anteojos debido a una enfermedad o afección (por ejemplo, le falta una oreja). Las enfermedades que califican para el beneficio de lentes de contacto especiales incluyen, entre otras, la aniridia, la afasia y el queratocono.
- Servicios y materiales relacionados con ojos artificiales para afiliados que perdieron uno o ambos ojos debido a una enfermedad o lesión.

Beneficios de transporte para casos que no son de emergencia

Puede obtener transporte médico si tiene necesidades médicas que no le permiten utilizar un automóvil, autobús, tren, taxi u otra forma de transporte público o privado para acudir a sus citas médicas. Puede obtener transporte médico para los servicios cubiertos y las citas con el farmacéutico cubiertas por Medi-Cal. Puede solicitar transporte médico pidiéndoselo a su proveedor. Esto incluye a su médico, dentista, podólogo, fisioterapeuta, terapeuta del habla, terapeuta ocupacional, proveedor de salud mental o trastornos por consumo de sustancias (SUD), asistente médico, personal de enfermería con práctica médica o personal de enfermería obstétrica certificado. Su proveedor decidirá qué medio de transporte es el adecuado para sus necesidades.

Si determina que necesita transporte médico, le hará una receta, para lo cual deberá llenar un formulario y enviárselo a CalViva Health. Una vez aprobada, tiene una validez de hasta 12 meses, según la necesidad médica. Una vez aprobado, puede obtener los traslados que necesite para sus citas médicas y farmacéuticas cubiertas. El proveedor deberá evaluar nuevamente su necesidad médica de un transporte de este tipo y, si es



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

lo adecuado, volver a aprobar su indicación de transporte médico cuando este se venza, en caso de que aún califique. Su médico puede volver a aprobar el transporte médico por hasta 12 meses.

El transporte médico incluye ambulancias, vehículos con camillas, vehículos para silla de ruedas o transporte aéreo. CalViva Health autoriza el transporte médico de menor costo para cubrir sus necesidades médicas de traslado hasta la cita. Esto significa, por ejemplo, que, si puede trasladarse física o médicamente en un vehículo para silla de ruedas, CalViva Health no pagará una ambulancia. Solo puede usar transporte aéreo si su afección médica no permite ninguna otra forma de transporte terrestre.

Recibirá transporte médico en estos casos:

- Si es necesario desde el punto de vista físico o médico, con una autorización por escrito de su proveedor, porque usted no puede, por razones físicas o médicas, utilizar un automóvil, autobús, tren u otro medio de transporte público o privado para acudir a su cita.
- Si necesita ayuda del conductor desde y hasta su hogar, en el vehículo o en el lugar de tratamiento por una discapacidad física o mental.

Para consultar sobre los servicios de transporte médico indicados por el médico para citas no urgentes (de rutina), comuníquese con CalViva Health, al 1-888-893-1569, al menos 48 horas (de lunes a viernes) antes de la cita. Para citas urgentes, llame lo antes posible. Tenga al alcance su tarjeta de identificación de afiliado de CalViva Health cuando llame.

Límites del transporte médico

CalViva Health cubre el transporte médico de menor costo según sus necesidades médicas hasta el proveedor más cercano a su domicilio donde haya una cita disponible. No puede obtener transporte médico si Medi-Cal no cubre el servicio que usted recibirá o si no se trata de una cita de farmacia cubierta por Medi-Cal. La lista de los servicios cubiertos se encuentra en la sección “Beneficios y servicios” en el capítulo 4 de este manual.

Si Medi-Cal cubre el tipo de cita, pero no el plan de salud, CalViva Health no cubrirá el transporte médico, pero le ayudará a programarlo a través de Medi-Cal. El beneficio no está cubierto fuera de la red ni del área de servicio de CalViva Health, a menos que se cuente con aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health. Para obtener más información o solicitar el servicio de transporte médico, comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Costo para el afiliado

Cuando CalViva Health organiza el transporte, el servicio no tiene costo.

Cómo obtener el servicio de transporte no médico

Dentro de sus beneficios, se encuentra la posibilidad de solicitar un traslado a la cita cuando sea para un servicio cubierto por Medi-Cal y no tiene acceso al transporte. Puede conseguir que lo lleven, sin costo para usted, cuando haya intentado todas las demás formas de conseguir transporte y necesite:

- Viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal y autorizado por su proveedor.
- Retirar medicamentos que requieren receta médica y suministros médicos.

CalViva Health le permite usar un automóvil, taxi, autobús u otro medio de transporte público o privado hasta su cita médica para servicios cubiertos por Medi-Cal.

CalViva Health cubre el transporte no médico de menor costo según sus necesidades médicas.

En algunas ocasiones, si contrata traslados en vehículos privados, CalViva Health puede reembolsarle (devolverle) el dinero. CalViva Health debe otorgar su aprobación antes del traslado. Debe llamarnos e informarnos por qué no puede trasladarse de otra forma, por ejemplo, en autobús. Si tiene acceso a otro medio de transporte o puede conducir usted mismo a la cita, CalViva Health no le reembolsará el dinero. Este beneficio es solo para afiliados que no tienen acceso al transporte.

Para obtener el reembolso por kilometraje de un viaje en vehículo privado aprobado, debe presentar copias de los siguientes documentos del conductor:

- Licencia de conducir válida.
- El registro del vehículo válido.
- Seguro de vehículo válido.

Si desea solicitar un traslado para servicios, comuníquese con CalViva Health, al 1-888-893-1569 (TTY: 711), por lo menos 24 horas (de lunes a viernes) antes de la cita, o tan pronto como sea posible si tiene una cita urgente. Tenga al alcance su tarjeta de identificación de afiliado de CalViva Health cuando llame.

Importante: Para solicitar servicios de transporte no médico, los indígenas americanos también pueden comunicarse con el proveedor de atención de salud para poblaciones indígenas.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Límites del transporte no médico

CalViva Health brinda el transporte no médico de menor costo según sus necesidades hasta el proveedor más cercano a su domicilio donde haya una cita disponible.

Los afiliados no pueden conducir a la cita ni recibir reembolsos directamente por el transporte no médico. Para obtener más información, llame a CalViva Health al 1- 888-893-1569 (TTY:711).

El transporte no médico no corresponde en los siguientes casos:

- Si el traslado en ambulancia, vehículo con camilla, vehículo para silla de ruedas u otro tipo de transporte médico es médicamente necesario para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal.
- Si necesita ayuda del conductor para trasladarse desde y hasta su residencia, en el vehículo o en el lugar de tratamiento por su estado físico o afección médica.
- Si usa una silla de ruedas y no puede subir ni bajar del vehículo sin la ayuda del conductor.
- Medi-Cal no cubre el servicio.

Costo para el afiliado

Cuando CalViva Health organiza el transporte no médico, el servicio no tiene costo.

Gastos de viaje

En algunos casos, si tiene que viajar para acudir a citas médicas que no están disponibles cerca de su domicilio, CalViva Health puede cubrir los gastos de viaje, como comidas, estancias en hoteles y otros gastos relacionados, como aparcamiento, peajes, etc. Estos gastos de viaje también pueden cubrirse para alguien que viaje con usted para ayudarle con su cita o alguien que le done un órgano para un trasplante. Para solicitar la aprobación previa (autorización previa) para estos servicios, comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Otros beneficios y programas cubiertos por CalViva Health

Servicios de atención a largo plazo

CalViva Health cubre los servicios de atención a largo plazo para los afiliados que califican en los siguientes centros o residencias de atención a largo plazo:



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Servicios en centros de enfermería especializada aprobados por CalViva Health.
- Servicios en centros de atención de enfermedades subagudas (para adultos y niños) aprobados por CalViva Health.
- Servicios en centros de atención intermedia aprobados por CalViva Health, por ejemplo:
 - Centro de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo (por sus siglas en inglés, ICF/DD)
 - Centro de atención intermedia/habilitativa para personas con discapacidades del desarrollo (por sus siglas en inglés, ICF/DD-H)
 - Centro de atención intermedia/de enfermería para personas con discapacidades del desarrollo (por sus siglas en inglés, ICF/DD-N)

Si califica para recibir servicios de atención a largo plazo, CalViva Health se asegurará de que se le coloque en un centro de salud o residencia que brinde el nivel de atención más adecuado para sus necesidades médicas. CalViva Health colaborará con su Centro Regional local para determinar si usted califica para recibir los servicios de ICF/DD, ICF/DD-H o ICF/DD-N.

Si tiene preguntas sobre los servicios de atención a largo plazo, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Administración de la atención básica

Recibir atención de varios proveedores o en diferentes sistemas de salud puede ser un desafío. CalViva Health quiere asegurarse de que sus afiliados reciban todos los servicios médicos necesarios, los medicamentos recetados y los servicios de salud del comportamiento (servicios de salud mental o trastornos por consumo de sustancias). CalViva Health puede ayudarle a coordinar y administrar las necesidades de atención de salud sin costo. Esta ayuda está disponible incluso si otro programa cubre los servicios.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la de su hijo, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Administración de la atención de casos complejos (CCM)

Es posible que los afiliados con necesidades de salud complejas califiquen para servicios adicionales centrados en la coordinación de la atención. CalViva Health ofrece servicios de CCM a los afiliados que se clasifican como niños o adultos con necesidades especiales de atención de salud; aquellos con afecciones de alto riesgo, costosas, en situación de catástrofe, o con comorbilidades; aquellos que no han cumplido con



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

programas menos intensivos; o aquellos en estado de fragilidad, edad avanzada, discapacidad, o en la etapa final de la vida. La CCM también es para las personas que necesitan apoyo adicional para evitar resultados adversos, o quienes han tenido un problema grave o tienen un diagnóstico complejo que requiere supervisión y coordinación para garantizar que el afiliado reciba los servicios y la atención adecuados.

Si está inscrito en CCM o en la Administración Mejorada de la Atención (por sus siglas en inglés, ECM) (lea a continuación), CalViva Health se asegurará de que se le asigne un administrador de atención médica. Este puede ayudar no solo con la administración de la atención básica descrita antes, sino también con otros apoyos de atención de transición que están disponibles luego del alta del hospital, centro de enfermería especializada, hospital psiquiátrico o centro de tratamiento residencial.

Administración Mejorada de la Atención

CalViva Health cubre los servicios de ECM para afiliados con necesidades más complejas. La ECM le brinda servicios adicionales con el fin de ayudarle a obtener la atención que necesita para mantenerse saludable. Se encarga de coordinar la atención que recibe de distintos médicos y otros proveedores. La ECM coordina la atención primaria y preventiva, la atención aguda, la salud del comportamiento (servicios de salud mental o trastornos por consumo de sustancias), el desarrollo, la salud bucodental, los servicios y apoyos comunitarios a largo plazo (LTSS) y las derivaciones a recursos comunitarios.

Es posible que se comuniquen con usted si califica para este beneficio. También puede llamar a CalViva Health para averiguar si puede recibir ECM y cuándo, o hablar con su proveedor de atención médica. Puede averiguar si califica para el beneficio o remitirle a los servicios de administración de la atención.

Servicios cubiertos a través de la ECM

Si califica para recibir estos servicios, tendrá su propio equipo de atención con un administrador de atención principal. Esta persona se comunicará con usted y sus médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de casos y proveedores de servicios sociales, entre otros. El objetivo es asegurarse de que todos trabajen en conjunto para brindarle la atención que necesita. El administrador principal de la atención también le ayudará a encontrar y solicitar otros servicios dentro de su comunidad. Los servicios de administración mejorada de la atención incluyen:



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Comunicación y compromiso.
- Evaluación integral y administración de la atención.
- Coordinación mejorada de la atención.
- Promoción de la salud.
- Atención integral de transición.
- Servicios de apoyo para el afiliado y la familia.
- Coordinación y remisiones para recibir apoyo social y comunitario.

Para averiguar si los servicios de ECM son adecuados para usted, hable con su representante de CalViva Health o con su proveedor de atención de salud.

Costo para el afiliado

Los servicios de ECM no tienen costo para los afiliados.

Servicios de Atención de Transición

CalViva Health puede ayudarle a gestionar sus necesidades de atención médica durante las transiciones (cambios). Por ejemplo, volver a casa después de una estancia en el hospital es una transición en la que un afiliado puede tener nuevas necesidades de salud en cuanto a medicamentos y citas médicas. Los afiliados pueden obtener apoyo para realizar una transición segura. CalViva Health puede ayudarle con estos servicios de atención de transición:

- Programar una cita de seguimiento.
- Obtener medicamentos.
- Obtener transporte gratuito para acudir a una cita presencial.

CalViva Health tiene un número de teléfono exclusivo que solo ayuda a los afiliados durante la atención de transición. CalViva Health también cuenta con un administrador de atención médica exclusivo para afiliados de alto riesgo, incluyendo las embarazadas o las mujeres en posparto, o aquellos ingresados o dados de alta de una residencia de ancianos. Este administrador de cuidados es la persona con la que los afiliados se ponen en contacto para coordinar los servicios que pueden afectar a su salud, incluidos los servicios de vivienda y alimentación.

Para solicitar servicios de atención de transición, comuníquese con su representante de CalViva Health. Le ayudarán con programas, proveedores u otro tipo de asistencia en su idioma. Llámenos al 1-866-801-6294.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de Apoyo Comunitarios

Puede que califique para recibir determinados servicios de Apoyo Comunitario, si corresponde. Se trata de servicios o entornos médicamente adecuados y económicamente eficaces que sirven como alternativa a los que cubre el plan estatal de Medi-Cal. Estos servicios son opcionales para el afiliado. Si califica y usted acepta recibirlos, podrían ayudarle a vivir de forma más independiente. No reemplazan ningún beneficio que ya esté recibiendo de Medi-Cal.

CalViva Health se asoció con proveedores de Apoyo Comunitarios (por sus siglas en inglés, CS) que son organizaciones comunitarias, con experiencia de trabajo directo en la comunidad que comprendan las necesidades de los afiliados. El objetivo principal es permitir que los afiliados reciban atención en los lugares donde se sientan más cómodos y mantenerlos en su hogar o comunidad. Existen 14 tipos de servicios para los afiliados, como se describe en los cuadros siguientes.

Servicios para Abordar el Problema de las Personas sin Hogar y la Vivienda:

Apoyo Comunitarios	Qué puede obtener
Servicios de navegación para la transición a la vivienda	<p>Ayuda para obtener vivienda. Puede incluir asistencia para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buscar vivienda. • Solicitar una vivienda. • Hacer un plan de apoyo a la vivienda. <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carece de una vivienda estable y tiene necesidades de salud. • Está recibiendo el subsidio de alquiler de transición. • Figura en la lista para la ayuda a la vivienda a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar o un sistema similar.
Servicios de alquiler y mantenimiento de la vivienda	<p>Ayuda para conservar la vivienda una vez que la haya ocupado. Puede incluir asistencia con presupuestos, pagos de la renta en tiempo y forma, y para comprender sus derechos y responsabilidades según el acuerdo de alquiler.</p>



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Apoyo Comunitarios	Qué puede obtener
	<p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carece de una vivienda estable y tiene necesidades de salud. • Está recibiendo el subsidio de alquiler de transición. • Figura en la lista para la ayuda a la vivienda a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar o un sistema similar.
Depósitos para la vivienda	<p>Ayuda para obtener vivienda. Esto incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depósitos de seguridad para obtener un contrato de alquiler. • Depósito y cobertura del primer mes de los servicios públicos. • Artículos como un aire acondicionado, un calefactor u otros objetos que ayudan con las necesidades de salud. <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carece de una vivienda estable y tiene ciertas necesidades de salud. • Está recibiendo el subsidio de alquiler de transición. • Figura en la lista para la ayuda a la vivienda a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar o un sistema similar.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de Recuperación:

Apoyo Comunitarios	Qué puede obtener
Atención de recuperación (relevo médico)	<p>Alojamiento temporal para quienes necesitan recuperarse de una lesión o enfermedad.</p> <p>Los servicios están disponibles en algunos condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se está recuperando de una lesión o enfermedad y se encuentra sin hogar.
Cuidado de relevo	<p>Cuidado de relevo a corto plazo para los cuidadores de las personas que necesitan atención o apoyo a corto plazo.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vive en un lugar que limita sus actividades diarias. • Necesita un cuidador que le proporcione la mayor parte de su apoyo. • Se necesita el relevo del cuidador para evitar que lo envíen a un hogar de ancianos o un lugar similar.
Alojamiento de corta duración tras la internación	<p>Un lugar donde puede recibir atención médica, de salud mental o para trastornos por consumo de sustancias.</p> <p>Los servicios están disponibles en algunos condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está saliendo de un centro médico y aún se está recuperando. • Carece de una vivienda estable. • Tiene una enfermedad grave.
Centros de desintoxicación	<p>Un lugar donde puede obtener ayuda con problemas de alcohol o drogas, en lugar de ser trasladado a un servicio de urgencias o a la cárcel.</p> <p>Los servicios están disponibles en algunos condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene 18 años o más y está alcoholizado. • Está despierto y tranquilo, y no actúa de forma perjudicial.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios para el bienestar a largo plazo en entornos similares al hogar:

Apoyo Comunitarios	Descripción
Remediación del asma	<p>Cambios en el hogar para eliminar los desencadenantes nocivos del asma.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizó una inspección del hogar para detectar factores desencadenantes del asma en los últimos 12 meses a través del programa de Servicios Preventivos para el Asma. • La revisión mostró qué cambios son necesarios para ayudarle con su asma y se le explicó cómo esos cambios le ayudarían. • Usted sigue viviendo en la misma casa donde se realizó la inspección. • Si todo esto es cierto, la revisión cuenta como prueba de que necesita ayuda para el asma.
Habilitación diurna	<p>Programas que se ofrecen para enseñarle las habilidades necesarias para vivir en entornos similares al hogar. Estos pueden incluir formación sobre el uso del transporte público o la preparación de comidas.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está actualmente sin hogar. • Dejó de no tener hogar y ha accedido a una vivienda en los últimos 24 meses. • Está en riesgo de quedarse sin hogar.
Adaptaciones para acceder al entorno	<p>Cambios en el hogar para su salud y seguridad. Además, cambios que le permiten funcionar libremente en el hogar. Estos pueden incluir rampas y barras de apoyo.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está en riesgo de que lo ingresen en un hogar de ancianos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Apoyo Comunitarios	Descripción
Comidas/comidas personalizadas según las necesidades médicas	<p>Comidas que se entregan en su domicilio y que se preparan y cocinan en función de su estado de salud y sus necesidades dietéticas.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene afecciones de salud sensibles a la nutrición (por ejemplo, cáncer, diabetes, insuficiencia cardíaca y otras). • Son evaluados por un dietista titulado u otro profesional clínico adecuado.
Transición a un centro de residencia asistida	<p>Servicios prestados para ayudarle en la transición de un hogar de ancianos a entornos en la comunidad, como un centro de residencia asistida. También pueden ser servicios para evitar que lo envíen a un hogar de ancianos.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <p>Transición a un hogar de ancianos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vivió más de 60 días en un hogar de ancianos. • Está dispuesto a vivir en un centro de residencia asistida (donde le ayudarán con sus necesidades médicas diarias) como alternativa a un hogar de ancianos. • Puede vivir con seguridad en un centro de residencia asistida con apoyo. <p>Derivación a un hogar de ancianos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiere vivir en la comunidad. • Está dispuesto a vivir con seguridad en un centro de residencia asistida con apoyo, y es capaz de hacerlo. • En la actualidad recibe servicios en el hogar de ancianos o cumple con los criterios más bajos para recibir dichos servicios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Apoyo Comunitarios	Descripción
Servicios de ama de casa y de atención personal	<p>Servicios prestados para ayudarle con las necesidades de la vida diaria, como bañarse, vestirse, limpiar la casa y hacer las compras.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está en riesgo de ser ingresado en un hospital o en un hogar de ancianos. • Necesita ayuda diaria y no cuenta con otro sistema de apoyo. • Tiene la aprobación para recibir servicios de apoyo en el hogar.

CalViva Health ofrece Alquiler de Transición en circunstancias limitadas y está diseñado para apoyar la estabilidad de la vivienda de los afiliados que reúnen los requisitos. Si necesita ayuda o desea saber qué Apoyos Comunitarios pueden estar disponibles para usted, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711). O bien, llame a su proveedor de atención de salud.

Trasplante de órganos y médula ósea

Trasplantes para niños menores de 21 años

En los condados de Fresno, Kings y Madera, la ley estatal exige que los menores que necesitan trasplantes sean remitidos al programa Servicios para Niños de California (CCS) con el objetivo de decidir si califican para participar en el programa. Si se determina que el niño califica para los CCS, el programa cubrirá los costos del trasplante y de los servicios relacionados.

De lo contrario, CalViva Health remitirá al niño a un centro de trasplantes calificado para que evalúen la situación. Si este centro confirma que el trasplante es necesario y seguro en función de la afección médica del niño, CalViva Health cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Trasplantes para adultos a partir de los 21 años

Si el médico determina que necesita un trasplante de órganos o médula ósea, CalViva Health le remitirá a un centro de trasplantes calificado para que evalúen la situación. Si este centro confirma que el trasplante es necesario y seguro en función de su enfermedad, CalViva Health cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.

Estos son algunos ejemplos de los trasplantes de órganos y médula ósea cubiertos por CalViva Health:

- Médula ósea
- Corazón
- Corazón y pulmón
- Riñón
- Riñón y páncreas
- Hígado
- Hígado e intestino delgado
- Pulmón
- Intestino delgado

Servicios de atención médica ambulante

Los afiliados sin hogar pueden recibir servicios cubiertos de los proveedores de atención médica ambulante que están en la red de proveedores de CalViva Health. Los afiliados que no tienen hogar pueden elegir un proveedor de atención médica ambulante de CalViva Health para que sea su proveedor de atención primaria (PCP) si el proveedor de atención médica ambulante cumple las normas de elegibilidad del PCP y acepta ser el PCP del afiliado. Para obtener más información sobre el programa de atención médica ambulante de CalViva Health, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Servicios de valor añadido

Programa de inicio temprano o intervención temprana

El programa de inicio temprano está dirigido a bebés y niños pequeños desde el nacimiento hasta los 3 años que necesitan servicios de intervención temprana y tienen problemas que pueden provocar retrasos en el desarrollo, o que muestran signos de retraso en el desarrollo. Algunas enfermedades de riesgo incluyen:

- Asfixia
- Infección del sistema nervioso central
- Prematuridad

Para obtener más información sobre el programa de inicio temprano/intervención temprana o una remisión a un centro regional, hable con su médico o con nuestro plan.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de evaluación de la agencia de educación local (LEA)

La agencia de educación local (por sus siglas en inglés, LEA) brinda algunos servicios de evaluación de atención de salud a través de programas escolares. La LEA es la escuela pública de su localidad. Los niños de 3 a 21 años pueden obtener servicios sin una remisión de su PCP, pero este debe coordinar los servicios médicos que sean necesarios con la agencia. Los servicios de la LEA incluyen los siguientes:

- Evaluaciones de salud mental y física.
- Evaluaciones educativas y psicosociales.
- Educación sobre la salud y nutrición.
- Evaluaciones del desarrollo.
- Fisioterapia y terapia ocupacional.
- Terapia del habla y audiología (pruebas auditivas).
- Asesoramiento.
- Servicios de enfermería.
- Servicios de ayudantes de salud en la escuela.
- Transporte médico.

Afiliados con discapacidades del desarrollo**CENTROS REGIONALES**

Los centros regionales se crearon para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades del desarrollo. Estas afecciones incluyen discapacidad intelectual, epilepsia, autismo, parálisis cerebral, síndrome de Down y retrasos en el habla y el lenguaje. Estos centros ayudan a los participantes y a sus familias a encontrar vivienda, programas de día para adultos, transporte, atención de salud y actividades sociales. La mayoría de los servicios son gratuitos para los participantes elegibles. Si tiene un familiar diagnosticado con una enfermedad incapacitante antes de los 18 años, su PCP le pondrá en contacto con el centro regional local.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Programa para dejar de fumar

El programa para dejar de fumar Kick it California está disponible para los afiliados de CalViva Health. Ofrece asesoramiento telefónico gratuito, materiales de autoayuda y asistencia en línea en seis idiomas (inglés, español, cantonés, mandarín, coreano y vietnamita). Hay servicios especializados disponibles para adolescentes, afiliadas embarazadas y consumidores de tabaco de mascar para ayudarles a dejar de fumar o vapear y mantenerse libres de tabaco. También hay programas que utilizan mensajes de texto, aplicaciones para dispositivos móviles y un chat en vivo. Los afiliados de CalViva Health mayores de 13 años pueden inscribirse en el programa telefónico para dejar de fumar sin aprobación previa (autorización previa), independientemente de que decidan o no utilizar medicamentos para dejar de fumar. Para inscribirse, debe llamar a Kick It California al 1-800-300-8086 o visitar www.kickitca.org. El asesoramiento telefónico está disponible de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 9:00 p. m., y los sábados de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. CalViva Health cubrirá el asesoramiento para dejar de fumar por, al menos, dos intentos al año. No es necesario tener aprobación previa (autorización previa) ni dejar pasar un intervalo entre esos intentos. Si desean solicitar material gratuito de educación para la salud sobre nuestro programa para dejar de fumar o información sobre sus beneficios de Medi-Cal, los afiliados deben llamar al 1-888-893-1569.

Los afiliados de CalViva Health tienen acceso a intervenciones y recursos de educación para la salud sin costo alguno a través de la autorremisión o la remisión de su médico de atención primaria (PCP). Pueden solicitar recursos educativos sobre temas de salud, como nutrición, prevención de VIH/ITS, planificación familiar, ejercicio, atención perinatal, asma, abuso de sustancias y muchos más. Si desean obtener más información, los afiliados pueden llamar al 1-888-893-1569 para ponerse en contacto con Servicios al Afiliado.

Otros programas y servicios de Medi-Cal

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

CalViva Health no cubre algunos servicios, pero puede obtenerlos de todas formas a través de Medi-Cal de FFS u otros programas de Medi-Cal. CalViva Health se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluidos aquellos cubiertos por otros programas y no por



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

CalViva Health. En esta sección, se enumeran algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios

Medicamentos que requieren receta médica cubiertos por Medi-Cal Rx

Medi-Cal Rx, que es parte de Medi-Cal de FFS, cubre los medicamentos que requieren receta médica entregados por farmacias. CalViva Health podría no cubrir algunos medicamentos que un proveedor le proporcione en el consultorio o la clínica. Si su proveedor le receta medicamentos que le administran en el consultorio o en un centro de infusión, estos se podrían considerar medicamentos administrados por el médico.

Si un profesional de atención de salud fuera de una farmacia administra un medicamento, este está cubierto conforme al beneficio médico. Su proveedor le puede recetar medicamentos de la *Lista de Medicamentos por Contrato* de Medi-Cal Rx.

A veces, el afiliado necesita medicamentos que no aparecen en la *Lista de Medicamentos por Contrato*. Para estos medicamentos debe solicitar aprobación antes para poder surtir las recetas médicas en la farmacia. Medi-Cal Rx revisará estas solicitudes y tomará una decisión dentro de las 24 horas.

- En una farmacia para pacientes ambulatorios, pueden brindarle un suministro de emergencia para 14 días si consideran que lo necesita. Medi-Cal Rx pagará el suministro de medicamentos de emergencia que le den en una farmacia para pacientes ambulatorios.
- Medi-Cal Rx puede rechazar una solicitud que no es de emergencia. Si esto ocurre, le enviarán una carta para explicarle los motivos e informarle sus opciones. Para obtener más información, lea la sección “Quejas” en el capítulo 6 de este manual.

A fin de obtener una copia de la *Lista de Medicamentos por Contrato* o saber si un medicamento se incluye en este documento, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Farmacias

Si necesita surtir o renovar una receta médica, debe obtener los medicamentos que requieren receta médica en una farmacia que trabaje con Medi-Cal Rx. Para obtener la lista de estas farmacias, consulte el *Directorio de Farmacias* de Medi-Cal Rx:

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Para encontrar una farmacia cercana o una que pueda enviarle el medicamento que requiere receta médica por correo, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711.

Una vez que haya elegido una farmacia, su proveedor puede enviarle la receta médica por vía electrónica. Su proveedor también puede darle una receta médica escrita para que la lleve a su farmacia. Presente la receta médica junto con su BIC de Medi-Cal cuando vaya a la farmacia. Asegúrese de que en la farmacia sepan sobre sus alergias y todos los medicamentos que toma. Si tiene alguna pregunta sobre su receta médica, hable con el farmacéutico.

Los afiliados también pueden obtener servicios de transporte de CalViva Health para dirigirse a las farmacias. Para obtener más información sobre estos servicios, lea la sección “Beneficios de transporte para casos que no son de emergencia” en el capítulo 4 de este manual.

Servicios especializados de salud mental (SMHS)

Los planes de salud mental del condado prestan algunos servicios de salud mental en lugar de CalViva Health. Por ejemplo, los SMHS para afiliados de Medi-Cal que cumplen con los criterios para dichos servicios. Los SMHS pueden incluir estos servicios residenciales y para pacientes ambulatorios e internados:

Servicios para pacientes ambulatorios:

- Servicios de salud mental
- Servicios de apoyo con medicamentos.
- Servicios intensivos de tratamiento de día.
- Servicios de rehabilitación de día.
- Servicios de intervención en casos de crisis.
- Servicios de estabilización de crisis.
- Administración de casos específicos.
- Servicios terapéuticos del comportamiento cubiertos para afiliados menores de 21 años.
- Coordinación de la atención intensiva cubierta para afiliados menores de 21 años.
- Servicios intensivos en el hogar cubiertos para afiliados menores de 21 años.
- Tutela temporal terapéutica cubierta para afiliados menores de 21 años.
- Servicios móviles de atención de crisis.
- Servicios de apoyo de pares (opcional).

Servicios residenciales:

- Servicios de tratamiento residencial para adultos.
- Servicios de tratamiento residencial en casos de crisis.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios para pacientes internados:

- Servicios hospitalarios para pacientes internados con diagnóstico psiquiátrico.
- Servicios en centros de salud psiquiátrica.

Para obtener más información sobre los SMHS que proporciona el plan de salud mental del condado, llame al plan de salud mental de su condado.

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

Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias (SUD)

CalViva Health recomienda a los afiliados que necesitan ayuda con el consumo de alcohol u otras sustancias que obtengan atención. Los servicios para el trastorno por abuso de sustancias están disponibles a través de proveedores tales como atención primaria, hospitales con pacientes ingresados, salas de urgencias y proveedores de servicios para el trastorno por abuso de sustancias. Los servicios de SUD se prestan a través de los condados. Dependiendo de dónde viva, algunos condados ofrecen más opciones de tratamiento y servicios de recuperación.

Para obtener más información sobre las opciones de tratamiento para SUD, llame al 1-888-893-1569.

Los afiliados de CalViva Health pueden ser evaluados para determinar qué servicios serían más adecuados según sus preferencias y necesidades de salud. Un afiliado puede solicitar servicios de salud del comportamiento, incluidas evaluaciones de SUD, poniéndose en contacto con CalViva Health. El afiliado también puede visitar a su PCP, quien puede remitirlo a un proveedor de SUD para que le realice una evaluación. Cuando son médicamente necesarios, los servicios disponibles incluyen tratamiento ambulatorio, tratamiento residencial y medicamentos para SUD (también llamados “Medicamentos para Tratamiento de las Adicciones” o por sus siglas en inglés, MAT), como buprenorfina, metadona y naltrexona.

Los afiliados que se identifican para recibir servicios de tratamiento por SUD son remitidos al programa de trastornos por consumo de sustancias de su condado para recibir tratamiento. Los afiliados pueden ser remitidos por su PCP o remitirse a sí



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

mismos poniéndose en contacto directamente con un proveedor de SUD. Si un afiliado se autorremite, el proveedor realizará una evaluación y un examen iniciales para decidir si califica y determinar el nivel de atención que necesita. Para obtener una lista de los números de teléfono de todos los condados, visite:

https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

CalViva Health proporcionará o coordinará para que le brinden tratamiento asistido con MAT en entornos de atención primaria, hospitalaria, de servicios de urgencias y otros centros médicos.

A excepción de lo descrito en la subsección “Beneficios de Medi-Cal que cubre CalViva Health”, CalViva Health no cubre ninguno de los otros servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias y alcohol ni los servicios de desintoxicación de heroína para pacientes ambulatorios. Los afiliados que requieran estos servicios serán remitidos a un proveedor de Desintoxicación con Internación Voluntaria (por sus siglas en inglés, VID) o al programa de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias y alcohol de su condado. CalViva Health seguirá trabajando con su PCP para cubrir la atención primaria y otros servicios que no estén relacionados con el tratamiento contra el trastorno por abuso de sustancias y alcohol, y coordinaremos los servicios con los programas de tratamiento según sea necesario.

Servicios dentales

El programa dental de Medi-Cal de FFS es el mismo que el de Medi-Cal de FSS para sus servicios dentales. Antes de recibir los servicios dentales, debe mostrar su tarjeta BIC de Medi-Cal al proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepta FFS para atención dental y de que usted no participe de un plan de atención administrada que cubra servicios dentales.

Medi-Cal cubre una amplia gama de servicios dentales a través de Medi-Cal Dental, entre los que se incluyen:

- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales.
- Atención de emergencia para el control del dolor.
- Extracciones de dientes.
- Empastes.
- Tratamientos de conducto (diente anterior o posterior).
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio).
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Dentaduras postizas parciales y completas.
- Ortodoncia para niños que califican.
- Fluoruro tópico.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con el programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede visitar el sitio web del programa de servicios dentales de Medi-Cal en <https://www.dental.dhcs.ca.gov>.

Servicios para Niños de California (CCS)

CCS es un programa de Medi-Cal que trata a niños menores de 21 años con algunas afecciones médicas, enfermedades o problemas crónicos de salud y que cumplen con las reglas para participar. Si CalViva Health o el PCP consideran que su hijo tiene una enfermedad elegible por los CCS, le remitirán a este programa del condado para que se evalúe si califica para participar en él.

Esta decisión la toma el personal del programa, CalViva Health no lo decide. Si su hijo califica para este tipo de atención, los proveedores del panel de CCS lo tratarán por la afección que lo hace elegible. CalViva Health continuará cubriendo los servicios que no tengan relación con las enfermedades dentro del programa, como exámenes físicos, vacunas y chequeos para niños saludables.

CalViva Health no cubre los servicios que cubre el programa de CCS. Para que el programa cubra estos servicios, el proveedor, los servicios y los equipos deben estar aprobados.

El CCS cubre la mayoría de las afecciones de salud. Algunos ejemplos de afecciones elegibles para el programa son, entre otras, las siguientes:

- Enfermedad cardíaca congénita
- Pérdida de audición
- Cáncer
- Cataratas
- Tumores
- Parálisis cerebral
- Hemofilia
- Convulsiones en determinadas circunstancias
- Anemia falciforme
- Artritis reumatoide
- Problemas de tiroides
- Distrofia muscular
- Diabetes
- VIH/sida
- Problemas renales crónicos graves
- Lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la columna vertebral
- Enfermedad hepática
- Quemaduras graves
- Enfermedad de los intestinos
- Dientes muy torcidos
- Labio leporino o paladar hendido
- Espina bífida



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

Medi-Cal paga los servicios de CCS en los condados que participan en el programa Modelo de Formación Integral del Niño (por sus siglas en inglés, WCM). Si su hijo no califica para recibir estos servicios, continuará recibiendo atención médicamente necesaria de CalViva Health.

Para obtener más información sobre el programa de CCS, ingrese en <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. O comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Gastos de transporte y viaje para CCS

Es posible se cubran gastos de transporte, comidas, alojamiento y otros costos, como estacionamiento, peajes, etc., si usted o su familia necesitan ayuda para acudir a una cita médica relacionada con una afección elegible según el programa de CCS y no hay ningún otro recurso disponible. Llame a CalViva Health y solicite aprobación previa (autorización previa) antes de pagar de su bolsillo por servicios de transporte, comidas y alojamiento. CalViva Health sí proporciona transporte médico que no sea de emergencia y no médico, como se indica en el capítulo 4, “Beneficios y servicios”, del presente manual.

Si se determina que los gastos de transporte o viaje que pagó por su cuenta son necesarios y CalViva Health verifica que intentó obtener transporte a través de CalViva Health, le reembolsará dichos gastos.

Servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) que no pertenecen al programa de CCS

Si califica para inscribirse en una exención a la sección 1915(c) (programa especial del gobierno), es posible que pueda obtener servicios basados en el hogar y la comunidad que no estén relacionados con una afección elegible para el programa de CCS, pero que sean necesarios para que usted permanezca en un entorno comunitario en lugar de en una institución. Por ejemplo, si necesita modificaciones en el hogar para satisfacer sus necesidades en un entorno comunitario, CalViva Health no puede pagar esos gastos como afección relacionada con el programa de CCS. Pero si se ha inscrito en una exención a la sección 1915(c), las modificaciones del hogar pueden estar cubiertas si son médicamente necesarias para evitar la institucionalización.

Cuando cumple 21 años, pasa (cambia) del programa CCS a la atención de salud para adultos. En ese momento, es posible que tenga que inscribirse en una exención 1915(c) para seguir recibiendo los servicios que tiene a través de CCS, como la enfermería privada.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

Exenciones a la sección 1915(c) para servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS)

Las seis exenciones Medi-Cal 1915(c) (programas gubernamentales especiales) de California permiten al estado proporcionar servicios y apoyos a largo plazo (LTSS) a las personas en el entorno comunitario que elijan, en lugar de recibir atención en un centro de enfermería o un hospital. Medi-Cal tiene un acuerdo con el Gobierno federal que permite que se ofrezcan servicios de exención en hogares privados o entornos comunitarios similares a hogares. Los servicios prestados en virtud de las exenciones no deben costar más que recibir la misma atención en un entorno institucional. Los beneficiarios de HCBS deben calificar para Medi-Cal de alcance completo. Algunas exenciones a la sección 1915 (c) tienen disponibilidad limitada en todo el estado de California o puede tener una lista de espera. Las seis exenciones a la sección 1915(c) de Medi-Cal son las siguientes:

- Exención de vida asistida de California (por sus siglas en inglés, ALW).
- Exención del programa de autodeterminación (por sus siglas en inglés, SDP) de California para Personas con Discapacidades del Desarrollo.
- Exención HCBS para californianos con discapacidades del desarrollo (por sus siglas en inglés, HCBS-DD).
- Exención para servicios alternativos basados en el hogar y la comunidad (por sus siglas en inglés, HCBA).
- Programa de Exención de Medi-Cal (por sus siglas en inglés, MCWP), antes conocido como “Exención para personas con virus de inmunodeficiencia humana o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH o sida)”.
- Programa de Servicios Multifunción para Personas de la Tercera Edad (por sus siglas en inglés, MSSP).

Para obtener más información sobre las exenciones de Medi-Cal, visite <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx>. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

El programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (por sus siglas en inglés, IHSS) ofrece asistencia personalizada en el hogar como alternativa al cuidado fuera del hogar a personas elegibles para Medi-Cal, incluyendo personas mayores, ciegas o discapacitadas. Les permite a los beneficiarios permanecer en sus hogares con seguridad. Su proveedor de atención de salud debe estar de acuerdo en que usted necesita asistencia de cuidados personales en el hogar y que correría el riesgo de ser



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

ingresado en un centro de cuidados fuera del hogar si no recibiera los servicios IHSS. El programa IHSS también realizará una evaluación de necesidades.

Para obtener más información sobre los IHSS en su condado, ingrese en <https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>. O bien, llame a la agencia local de servicios sociales de su condado.

Servicios que no puede obtener a través de CalViva Health ni de Medi-Cal

CalViva Health y Medi-Cal no cubrirán ciertos servicios. Estos son algunos ejemplos de los servicios que ni CalViva Health ni Medi-Cal cubren:

- Fecundación in vitro (FIV), incluidos, entre otros, los estudios de infertilidad o procedimientos para diagnosticar o tratar la infertilidad.
- Conservación de la fertilidad.
- Infertilidad.
- Asistencia para el cuidado diario.
- Modificaciones en vehículos.
- Servicios experimentales.
- Cirugía cosmética.
- Servicios para Niños de California (CCS)
- Todos los servicios excluidos de Medi-Cal según las leyes estatales o federales.
- Circuncisiones a los afiliados a partir de los 31 días del nacimiento, a menos que sea médicamente necesario.
- Servicios de salud mental o asesoramiento para problemas en la relación de pareja o familia.
- Vacunas no recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación (ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).
- Artículos para comodidad personal (como teléfonos, televisores y comidas para huéspedes) mientras está en el hospital.
- Tratamiento para problemas graves de alcoholismo. Si necesita servicios para problemas graves de alcoholismo, es posible que le remitan al programa de tratamiento por abuso de alcohol y drogas del condado.
- Servicios de la vista:
 - Anteojos utilizados con fines cosméticos, laborales o de protección.
 - Anteojos recetados que no sean para corregir errores de refracción o problemas de la visión binocular.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Lentes progresivos.
- Lentes de contacto multifocales.
- Terapia visual o entrenamiento de la vista.
- Anteojos con receta médica para uso opcional de una persona que tiene y puede utilizar lentes de contacto.
- Servicios prestados en el marco del Programa Estatal de Evaluación Prenatal administrado por la División de Evaluación de Enfermedades Genéticas del Departamento de Salud Pública de California (CDPH).

Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Evaluación de tecnologías nuevas y existentes

Las nuevas tecnologías incluyen procedimientos, medicamentos, productos biológicos o dispositivos que se desarrollaron recientemente para el tratamiento de enfermedades o afecciones específicas, o que son nuevas aplicaciones de tecnologías actuales.

CalViva Health se mantiene actualizado con los cambios en tratamientos y tecnologías. Para determinar si un nuevo tipo de atención o tratamiento debería agregarse a su plan de beneficios, tenemos en cuenta:

- Los últimos escritos médicos y científicos.
- Las recomendaciones de médicos en ejercicio o asociaciones médicas reconocidas a nivel nacional.
- Informes y publicaciones de organismos gubernamentales.

Esto se hace para estar seguros de que usted recibirá atención segura y eficaz.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

5. Atención de bienestar para niños y jóvenes

Los niños o jóvenes afiliados menores de 21 años pueden obtener servicios especiales de salud que necesiten en cuanto se inscriban. Así podrán recibir la atención preventiva, dental y de salud mental adecuadas, incluidos servicios especializados y del desarrollo. En este capítulo, se describen estos servicios.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes

Los servicios de atención de salud necesarios están cubiertos y son gratuitos para los afiliados menores de 21 años. La siguiente lista incluye todos los servicios médicamente necesarios para tratar o mejorar defectos y obtener diagnósticos físicos o mentales. Estos son algunos ejemplos de los servicios cubiertos:

- Visitas para niños saludables y chequeos a adolescentes (visitas importantes que los niños necesitan).
- Vacunas.
- Evaluación y tratamiento de la salud del comportamiento (salud mental o trastorno por consumo de sustancias).
- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluida la psicoterapia individual, grupal y familiar (los servicios especializados de salud mental están cubiertos por el condado).
- Estudio sobre las experiencias adversas en la infancia (ACE).
- Administración Mejorada de la Atención (ECM) para Niños y Jóvenes de Poblaciones Específicas (POF) (un beneficio del plan de atención médica administrada (MCP) de Medi-Cal).
- Pruebas de laboratorio, incluidas las pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo.
- Educación sobre la salud y prevención.
- Servicios de la vista.
- Servicios dentales (cubiertos por el programa dental de Medi-Cal).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Servicios de audición (cubiertos por el programa Servicios para Niños de California (CCS) para niños que califican. CalViva Health cubrirá los servicios de los niños que no califiquen para ese programa).
- Servicios de atención de salud, como enfermería privada (por sus siglas en inglés, PDN), terapia ocupacional, fisioterapia y equipos y suministros médicos.

Estos servicios se denominan Medi-Cal para Niños y Adolescentes (también conocidos como Servicios de Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT)). Aquí encontrará información adicional para los afiliados sobre Medi-Cal para Niños y Adolescentes: <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>. Los servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes que están recomendados por las pautas de Bright Futures para ayudarle a usted o a su hijo a mantenerse saludable están cubiertos de forma gratuita. Para consultar estas pautas, ingrese en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La Administración Mejorada de la Atención (ECM) es un beneficio del plan de atención administrada (MCP) de Medi-Cal disponible en todos los condados de California para apoyar la administración integral de la atención para los afiliados del MCP con necesidades complejas. Dado que los niños y jóvenes con necesidades complejas suelen estar atendidos por uno o varios administradores de casos u otros proveedores de servicios dentro de un sistema de prestación fragmentado, la ECM ofrece coordinación entre sistemas. Los niños y jóvenes de poblaciones específicas elegibles para este beneficio incluyen:

- Niños y jóvenes sin hogar.
- Niños y jóvenes en riesgo de utilizar innecesariamente los servicios hospitalarios o las salas de emergencia.
- Niños y jóvenes con necesidades graves de salud mental o trastornos por consumo de sustancias (SUD).
- Niños y jóvenes inscritos en los Servicios para Niños de California (CCS) o en el programa Modelo de Formación Integral del Niño (WCM) de CCS con necesidades adicionales más allá de la condición de CCS.
- Niños y jóvenes con problemas relacionados con el bienestar infantil.
- Niños y jóvenes en transición desde un centro correccional juvenil.

Puede encontrar más información sobre ECM en

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Además, se recomienda a los administradores de atención principales de la ECM que evalúen las necesidades de los afiliados a la ECM en cuanto a los servicios de Apoyo Comunitarios prestados por los MCP como alternativas rentables a los servicios o entornos médicos tradicionales, y que los remitan a dichos servicios de Apoyo Comunitarios cuando sean elegibles y estén disponibles. Los niños y jóvenes pueden beneficiarse de muchos de los servicios de Apoyo Comunitarios, incluyendo el tratamiento del asma, la orientación en materia de vivienda, el relevo médico y los centros de desintoxicación.

Los Apoyos Comunitarios son servicios prestados por los planes de atención médica administrada (MCP) de Medi-Cal y están disponibles para los afiliados elegibles de Medi-Cal, independientemente de si reúnen los requisitos para recibir servicios de la ECM.

Para obtener más información sobre los Apoyos Comunitarios, visite <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

Algunos de los servicios disponibles a través de Medi-Cal para Niños y Adolescentes, como PDN, se consideran servicios complementarios. Estos no están disponibles para los afiliados de Medi-Cal mayores de 21 años. Para seguir recibiendo estos servicios de forma gratuita, es posible que usted o su hijo tengan que inscribirse en una exención a la sección 1915(c) de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) u otros servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) al cumplir los 21 años o antes. Si usted o su hijo están recibiendo servicios suplementarios a través de Medi-Cal para Niños y Adolescentes, y pronto cumplirán 21 años de edad, comuníquese con CalViva Health para hablar sobre las opciones para continuar con la atención.

Chequeos de salud y atención preventiva para niños saludables

La atención preventiva incluye chequeos regulares, exámenes de detección que ayudan a su médico a encontrar problemas a tiempo, y servicios de asesoramiento para descubrir enfermedades o afecciones antes de que causen problemas. Los chequeos regulares permiten que usted o el médico detecte problemas. Entre ellos, trastornos médicos, dentales, de la vista, de la audición, de la salud mental o por abuso de sustancias (alcohol o drogas). CalViva Health cubre chequeos para detectar problemas



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

(como análisis de nivel de plomo en sangre) en cualquier momento que se necesiten, aunque no sea durante su chequeo regular o el de su hijo.

La atención preventiva, además, incluye las vacunas que usted o su hijo necesitan. CalViva Health debe asegurarse de que todos los niños inscritos estén al día con las vacunas necesarias cuando vayan a las visitas al médico. Los servicios de atención preventiva y los exámenes de detección están disponibles sin costo y no requieren aprobación previa (autorización previa).

Su hijo debería hacerse chequeos en estos momentos:

- De 2 a 4 días después del nacimiento
- 1 mes
- A los 2 meses
- A los 4 meses
- A los 6 meses
- A los 9 meses
- A los 12 meses
- A los 15 meses
- A los 18 meses
- A los 24 meses
- A los 30 meses
- Una vez al año, de los 3 a los 20 años

Los chequeos de salud para niños saludables incluyen:

- Una historia clínica completa y un examen físico de pies a cabeza.
- Vacunaciones de acuerdo con la edad (en California se sigue el calendario establecido por la Academia Americana de Pediatría en Bright Futures: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).
- Pruebas de laboratorio, incluyendo análisis de plomo en sangre, si es apropiado para la edad o necesario.
- Educación para la salud.
- Exámenes de la vista y audición.
- Exámenes de la salud oral.
- Evaluaciones de la salud del comportamiento.

Si el médico detecta en usted o en su hijo un problema físico o de salud mental durante un chequeo o examen de detección, es posible que deban recibir atención médica adicional. CalViva Health cubrirá esa atención sin costo, que incluye:

- Atención hospitalaria, de médicos y de personal de enfermería con práctica médica.
- Vacunas para mantenerse saludable.
- Fisioterapia, terapias ocupacional y del habla o el lenguaje.
- Servicios de atención de salud en el hogar, incluidos suministros, aparatos y equipos médicos.
- Tratamiento de problemas de la vista, incluidos los anteojos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Tratamiento de problemas de la audición, incluidos los audífonos si no tienen la cobertura del programa Servicios para Niños de California (CCS).
- Tratamiento de salud del comportamiento para afecciones de salud, como trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo.
- Administración de casos y educación para la salud.
- Cirugía reconstructiva, que es una operación para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo por defectos congénitos o del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades con el objetivo de mejorar el funcionamiento o lograr una apariencia normal.

Pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo

Todos los niños inscritos en CalViva Health deben realizarse esta prueba entre los 12 y los 24 meses de vida o entre los 24 y los 72 meses de vida, si no se hizo antes. Los niños pueden someterse a un análisis de plomo en sangre si uno de sus padres o tutores lo solicita. También deben realizarse exámenes de detección cuando el médico considere que un cambio en el estilo de vida implicó un riesgo para el niño.

Ayuda para obtener atención de bienestar para niños y jóvenes

CalViva Health ayudará a los afiliados menores de 21 años y a sus familias a obtener los servicios que necesitan. Un coordinador de atención de CalViva Health podrá:

- Informar sobre servicios disponibles.
- Ayudar a encontrar proveedores dentro de la red o fuera de la red, cuando sea necesario.
- Ayudar en la programación de una cita.
- Organizar el transporte médico para que los niños puedan llegar a las citas.
- Ayudar a coordinar la atención para los servicios que no están cubiertos por CalViva Health, pero que pueden estar disponibles a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS), tales como:
 - Tratamiento y servicios de rehabilitación para salud mental y trastornos por abuso de sustancias (SUD).
 - Tratamiento de problemas dentales, incluida la ortodoncia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

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

Chequeos dentales

Mantenga limpias las encías de su bebé. Límpielas suavemente pasándoles un paño todos los días. Entre los cuatro y los seis meses, aproximadamente, comenzará la dentición, y los dientes del bebé aparecerán. Programe una cita para la primera consulta dental de su hijo en cuanto salga el primer diente o para la fecha de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.

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

Bebés de 0 a 3 años

- Primera consulta dental del bebé.
- Primer examen dental del bebé.
- Exámenes dentales (cada seis meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Limpieza dental (cada seis meses y en otros momentos).
- Barniz de fluoruro (cada seis meses y en otros momentos).
- Empastes.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- *Sedación (si es medicamento necesaria).

Niños de 4 a 12 años

- Exámenes dentales (cada seis meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada seis meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada seis meses y en otros momentos).
- Sellador en molares.
- Empastes.
- Tratamiento de conducto.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- *Sedación (si es medicamento necesaria).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

Jóvenes de 13 a 20 años

- Exámenes dentales (cada seis meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada seis meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada seis meses y en otros momentos).
- Ortodoncia (aparatos) para quienes califiquen.
- Empastes.
- Coronas.
- Tratamiento de conducto.
- Dentaduras postizas parciales y totales.
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- *Sedación (si es médicamente necesaria).

*Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando se determine o documente el motivo por el que la anestesia local no es apropiada desde el punto de vista médico y el tratamiento dental tiene aprobación previa (autorización previa) o no la necesita.

Estos son algunos motivos por los cuales no puede usarse anestesia local, y podría usarse sedación o anestesia general en su lugar:

- Afección física, del comportamiento, del desarrollo o emocional que impida al paciente responder a los intentos del proveedor de realizar el tratamiento.
- Procedimientos de restauración o quirúrgicos complejos.
- Un niño poco cooperativo.
- Una infección aguda en el lugar de la inyección.
- Un anestésico local no puede controlar el dolor.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con la línea de Servicios al Cliente de Medi-Cal Dental al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711), o visite <https://smilecalifornia.org/>.

Servicios adicionales de remisiones para educación preventiva

Si se preocupa porque su hijo tiene dificultades para participar y aprender en la escuela, hable con el médico de atención primaria, los maestros o los administradores en la escuela de su hijo. Además de los beneficios médicos cubiertos por CalViva Health, la escuela debe ofrecer ciertos servicios para ayudar a su hijo a aprender y a no atrasarse. Estos son algunos de los servicios que se pueden ofrecer para ayudar a su hijo a aprender:



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

5 | Servicios de bienestar para niños y jóvenes

- Servicios del habla y del lenguaje.
- Servicios psicológicos.
- Fisioterapia.
- Terapia ocupacional.
- Tecnología de asistencia.
- Servicios de trabajo social.
- Servicios de asesoramiento.
- Servicios de enfermería en la escuela.
- Transporte desde y hacia la escuela.

El Departamento de Educación de California ofrece y paga estos servicios. Junto con los médicos y maestros de su hijo, usted puede diseñar un plan personalizado para ayudarlo mejor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

6. Cómo informar y resolver problemas

Hay dos formas de informar y resolver problemas:

- Utilice una **queja (queja formal)** cuando tiene un problema o no está satisfecho con CalViva Health o un proveedor, o con la atención de salud o el tratamiento que recibió de un proveedor.
- Presentar una **apelación** cuando no está de acuerdo con la decisión de CalViva Health de cambiar sus servicios o no cubrirlos.

Tiene derecho a presentar quejas formales y apelaciones ante CalViva Health para comunicarnos sus problemas. No perderá ninguno de sus derechos y recursos legales por hacerlo. No le discriminaremos ni tomaremos represalias en su contra por presentar una queja o comunicarnos sus problemas. Cuando lo hace, nos ayuda a mejorar la atención para todos los afiliados.

Comuníquese sus problemas primero a CalViva Health. Llame durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al 1-888-893-1569 (TTY 711). Cuéntenos cuál es su problema.

Si su queja formal o apelación sigue sin resolverse después de 30 días, o si no está satisfecho con el resultado, puede llamar al Departamento de Atención Médica Administrada de California (DMHC). Solicite al DMHC que revisen su queja o realicen una Revisión Médica Independiente (por sus siglas en inglés, IMR). Si su caso es urgente, como los que implican una amenaza grave para su salud, puede llamar al DMHC de inmediato sin presentar antes una queja formal o una apelación a CalViva Health.

Puede llamar gratis al DMHC al 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 o 711), o visitar: <https://www.dmhca.gov>.

En la Defensoría de Atención Administrada de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) de California también pueden ayudarle, incluso si tiene problemas para inscribirse en un plan de salud, cambiarlo o abandonarlo. También pueden asistirle si se mudó y tiene dificultades para transferir la cobertura de Medi-Cal al nuevo condado. Puede llamar a la Defensoría, al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. La llamada es gratuita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

También puede presentar una queja formal relacionada con su elegibilidad para Medi-Cal en la oficina de elegibilidad de su condado. Si no está seguro sobre dónde presentar la queja formal, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

Para avisar que la información del seguro de salud es incorrecta, llame a Medi-Cal al 1-800-541-5555, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Quejas

Se presenta una queja (queja formal) cuando se tiene un problema o no se está satisfecho con los servicios que ofrece CalViva Health o un proveedor. No hay límite de tiempo para presentar una queja. Puede presentar su queja ante CalViva Health en cualquier momento, ya sea por teléfono, por escrito o en línea. Su representante autorizado o su proveedor también puede presentar una queja en su nombre con su permiso.

- **Por teléfono:** Comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Indique el número de ID del plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo postal:** Comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711) y solicite que le envíen un formulario. Cuando reciba el formulario, complételo. Asegúrese de incluir su nombre, el número de ID del plan de salud y el motivo de su queja. Infórmenos qué ocurrió y cómo podemos ayudarle.

Envíe el formulario por correo a la siguiente dirección:

CalViva Health
Appeals & Grievances Department
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410-0348

Encontrará los *formularios de quejas* en el consultorio del médico.

- **En línea:** Visite el sitio web de CalViva Health, [en www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

Si necesita ayuda para presentar su queja, podemos ayudarlo. Ofrecemos servicios gratuitos de idiomas. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

En el plazo de cinco días calendario de haber recibido la queja, CalViva Health le enviará una carta para confirmar la recepción. Dentro de los 30 días, le enviaremos otra carta en la que le informaremos cómo resolvimos su problema. Si se comunica con CalViva Health por una queja formal que no está relacionada con la cobertura de



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

atención de salud, una necesidad médica ni un tratamiento en fase experimental o de investigación, y la queja formal se resuelve antes del fin del siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.

Si tiene un asunto de urgencia relacionado con un problema de salud grave, iniciaremos una revisión acelerada (rápida). Le enviaremos una decisión en un plazo de 72 horas tras recibir su apelación. Para solicitar una revisión acelerada, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

Dentro de las 72 horas de haber recibido su queja, tomaremos una decisión sobre cómo la trataremos y si debemos acelerarla o no. Si decidimos no acelerar la queja, le informaremos que la resolución se hará en un plazo de 30 días. Puede ponerse en contacto directamente con el DMHC por cualquier motivo, incluso si cree que su inquietud reúne los requisitos para una revisión acelerada, si CalViva Health no le responde en el plazo de 72 horas o si no está conforme con la decisión de CalViva Health.

Las quejas relacionadas con beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no están sujetas al proceso de queja formal de CalViva Health ni son elegibles para una revisión médica independiente con el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC). Para presentar una queja al respecto, los afiliados pueden llamar al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presionar 7 o 711. O bien, ingresar en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia no sujetos a Medi-Cal Rx pueden ser elegibles para su revisión a través del proceso de quejas formales y apelaciones de CalViva Health y una revisión médica independiente con DMHC. El número de teléfono gratuito del DMHC es 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891). Puede consultar el *formulario de Revisión Médica Independiente/Queja* y las instrucciones en línea en <https://www.dmhca.ca.gov/>.

Apelaciones

Una apelación no es lo mismo que una queja. Una apelación es una solicitud para que CalViva Health revise y cambie una decisión que tomó sobre sus servicios. Si le enviamos una carta de *Aviso de Acción (NOA)* para informarle que denegamos, retrasamos, cambiamos o ya no brindaremos un servicio, y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede pedirnos una apelación. El representante autorizado u otro proveedor también pueden pedirnos una apelación en su nombre, con su permiso por escrito.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Debe pedir una apelación dentro de los 60 días a partir de la fecha que figura en la carta de *Aviso de Acción (NOA)* que CalViva Health le envió. Si decidimos reducir, suspender o interrumpir los servicios que usted recibe ahora, puede continuar recibiendo esos servicios mientras espera que tomemos una decisión sobre su apelación. Esto se denomina “ayuda pagada pendiente”. Para recibirla, debe pedirnos una apelación dentro los 10 días a partir de la fecha que figura en la carta de NOA o antes de la fecha que nosotros dimos para interrumpir los servicios, lo que ocurra después. Cuando solicite una apelación en estas circunstancias, su servicio continuará mientras espera la decisión sobre su apelación.

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

- **Por teléfono:** Comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Indique su nombre, el número de ID del plan de salud y el servicio por el que presenta la apelación.
- **Por correo postal:** Comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569 (TTY: 711) y solicite que le envíen un formulario. Cuando reciba el formulario, complételo. Asegúrese de incluir su nombre, el número de ID del plan de salud y el servicio por el que está presentando la apelación.

Envíe el formulario por correo a la siguiente dirección:

CalViva Health
Appeals & Grievances Department
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410-0348

Los *formularios de apelación* estarán disponibles en el consultorio del médico.

- **En línea:** Visite el sitio web de CalViva Health. Ingrese en www.CalVivaHealth.org.

Si necesita asistencia para presentar una apelación o con alguna cuestión relativa a la ayuda pagada pendiente, podemos brindársela. Ofrecemos servicios gratuitos de idiomas. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

En un plazo de cinco días después de recibir la apelación, CalViva Health le enviará una carta para confirmar la recepción. Dentro de los 30 días, le informaremos lo que decidimos respecto de la apelación y le enviaremos una carta de *Aviso de Resolución de Apelación (por sus siglas en inglés, NAR)*. Si no tenemos una decisión dentro de los 30 días, puede solicitar una audiencia ante el Estado al Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) y una revisión médica independiente al Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Recuerde: si primero solicita una audiencia ante el Estado y ya se ha celebrado la audiencia para tratar sus problemas específicos, no podrá solicitar una IMR al DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la audiencia ante el Estado tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, aunque ya se haya celebrado la audiencia ante el Estado.

Si usted o su médico quieren que tomemos una decisión rápida porque el tiempo que demoramos en tomar una decisión sobre su apelación pondría en peligro su vida, su salud o la capacidad de sus funciones corporales, puede solicitar una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una revisión acelerada, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Tomaremos una decisión en un plazo de 72 horas tras recibir su apelación. Si existe un problema de salud urgente, como aquellos que implican una amenaza grave para su salud, no es necesario que presente una apelación ante CalViva Health antes de presentar una queja ante el DMHC.

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

Si solicitó una apelación y, luego, recibió una carta de NAR en la que se le informaba que no cambiamos de decisión, o bien, si nunca recibió una carta al respecto y pasaron 30 días, usted puede:

- Solicitar una **audiencia ante el Estado** al Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para que un juez revise su caso. El número de teléfono gratuito del CDSS es 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349). También puede solicitar una audiencia ante el Estado en línea en <https://www.cdss.ca.gov>. Encontrará más formas de solicitar una audiencia ante el Estado en “Audiencias ante el Estado”, más adelante en este capítulo.
- Presentar el *formulario de Quejas o de Revisión Médica Independiente* ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC) para que reevalúen la decisión de CalViva Health. Si su queja califica para el proceso de Revisión Médica Independiente (IMR), un médico externo, que no pertenece a CalViva Health revisará su caso y tomará una decisión que CalViva Health debe respetar.

El número de teléfono gratuito del DMHC es 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891). Puede consultar el *Formulario de Quejas o de IMR* y sus correspondientes instrucciones en el sitio web <https://www.dmhc.ca.gov>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

La IMR y la audiencia ante el Estado no tienen costo.

Usted tiene derecho tanto a una audiencia ante el Estado como a una IMR. Recuerde: si primero solicita una audiencia ante el Estado y ya se ha celebrado la audiencia para tratar sus problemas específicos, no podrá solicitar una IMR al DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la audiencia ante el Estado tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, aunque ya se haya celebrado la audiencia ante el Estado.

En las siguientes secciones, encontrará más información sobre cómo solicitar una audiencia ante el Estado o una IMR.

CalViva Health no gestiona las quejas ni las apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx. Para presentar quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx, llame al 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. Es posible que las quejas y las apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia que no estén sujetas a Medi-Cal Rx sean elegibles para una Revisión Médica Independiente (IMR) ante el DMHC.

Si no está de acuerdo con una decisión relacionada con su beneficio de farmacia de Medi-Cal Rx, puede solicitar una audiencia ante el Estado. No puede solicitar al DMHC una IMR para decisiones sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx.

Quejas y Revisiones Médicas Independientes (IMR) ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC)

Una IMR consiste en la revisión de su caso a cargo de un médico externo que no está relacionado con CalViva Health. Si quiere una IMR, primero debe presentar una apelación ante CalViva Health para inquietudes no urgentes. Si no recibe noticias de CalViva Health dentro de los 30 días calendario, o si no está de acuerdo con su decisión, puede solicitar una IMR. Debe solicitar una IMR dentro de los seis meses a partir de la fecha del aviso en el que le informamos la decisión de apelación, pero solo tiene 120 días para solicitar la audiencia ante el Estado. Por lo tanto, si desea una IMR y una audiencia ante el Estado, presente su queja lo antes posible.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Recuerde: si primero solicita una audiencia ante el Estado y ya se ha celebrado la audiencia para tratar sus problemas específicos, no podrá solicitar una IMR al DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la audiencia ante el Estado tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, aunque ya se haya celebrado la audiencia ante el Estado.

Puede obtener una revisión médica independiente de inmediato sin presentar antes una apelación a CalViva Health. Se trata de casos en los que su problema de salud es urgente, como los que implican una amenaza grave para su salud.

Si su queja ante el DMHC no califica para una IMR, el DMHC revisará su queja para asegurarse de que CalViva Health tomó la decisión correcta cuando usted apeló la denegación de los servicios.

El Departamento de Atención Médica Administrada de California es la entidad responsable de regular los planes de servicios de atención de salud. Si tiene alguna queja formal contra su plan de salud, debe llamar primero al **1-888-893-1569** (TTY: 711) y seguir el proceso de quejas formales del plan antes de comunicarse con este departamento. Este proceso de presentación de quejas formales no le impide ejercer sus derechos ni usar los recursos legales que pueda tener disponibles. Si necesita ayuda con una queja formal relacionada con una emergencia, una queja formal que su plan de salud no haya resuelto satisfactoriamente o una queja formal que siga sin resolverse después de 30 días, puede solicitar ayuda al departamento. Usted también podría ser elegible para una Revisión Médica Independiente (IMR). Si reúne los requisitos para una IMR, se proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud en relación con la necesidad médica de los servicios o tratamientos, las decisiones de cobertura para los tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación y las disputas por pagos de servicios médicos de emergencia o de urgencia que se hayan propuesto. Este departamento también tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición y del habla. En el sitio web del departamento, www.dmhca.gov, encontrará *formularios de queja*, *formularios de solicitud de IMR* e instrucciones en línea.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Audiencias ante el Estado

Una audiencia ante el Estado es una reunión con CalViva Health y un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS). El juez le ayudará a resolver su problema y decidirá si CalViva Health tomó la decisión correcta. Tiene derecho a solicitar una audiencia ante el Estado si ya solicitó una apelación a CalViva Health y todavía no está conforme con la decisión, o bien, si su apelación no se resolvió y ya pasaron los 30 días.

Debe solicitar una audiencia ante el Estado dentro de los 120 días a partir de la fecha de la carta de NAR. Si le ofrecimos ayuda pagada pendiente durante su apelación y quiere continuar hasta tener una decisión de su audiencia ante el Estado, debe solicitar la audiencia dentro de los 10 días de recibir nuestra carta de NAR o antes de la fecha que nosotros dimos para interrumpir los servicios, lo que ocurra después.

Si quiere asegurarse de que la ayuda pagada pendiente continúe hasta tener una decisión final en su audiencia ante el Estado, comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame a la línea TTY al 711. Su representante autorizado o proveedor puede solicitar una audiencia ante el Estado en su nombre, con su permiso por escrito.

A veces, usted puede solicitar una audiencia ante el Estado sin que se complete nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si CalViva Health no le informa correcta o puntualmente sobre los servicios, puede solicitar una audiencia ante el Estado sin necesidad de completar el proceso de apelación. Esto se denomina “agotamiento de los recursos”. Estos son algunos ejemplos:

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

Estas son distintas maneras de solicitar una audiencia ante el Estado:

- **Por teléfono:** Llame al Departamento de Audiencias ante el Estado del CDSS al 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349 o 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- **Por correo postal:** Complete el formulario que le enviamos con el aviso de resolución de apelaciones y envíelo a:
California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 9-17-433
Sacramento, CA 95814
- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en www.cdss.ca.gov
- **Por correo electrónico:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo por correo electrónico a Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - Importante: Si la envía por correo electrónico, existe el riesgo de que alguien ajeno al Departamento de Audiencias ante el Estado pueda interceptar su correo electrónico. Considere la posibilidad de utilizar un método más seguro para enviar su solicitud.
- **Por fax:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo por fax al Departamento de Audiencia ante el Estado al número gratuito 1-833-281-0903.

Si necesita ayuda para solicitar una audiencia ante el Estado, podemos ayudarle. Ofrecemos servicios gratuitos de idiomas. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

En la audiencia, usted le explicará al juez por qué no está de acuerdo con la decisión de CalViva Health. CalViva Health le dirá al juez cómo tomamos nuestra decisión. El juez puede demorar hasta 90 días en tomar una decisión sobre su caso. CalViva Health debe cumplir lo que decida el juez.

Si quiere que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que se demora en celebrar una audiencia ante el Estado pondría en peligro su vida, su salud o la capacidad de sus funciones corporales, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse con el CDSS y solicitar una audiencia ante el Estado acelerada (rápida). El CDSS debe tomar una decisión antes de los tres días hábiles después de la fecha en que reciba el expediente completo de su caso por parte de CalViva Health.

Fraude, derroche y abuso

Si sospecha que un proveedor o alguna persona con Medi-Cal cometió fraude, derroche o abuso, es su responsabilidad denunciarlo. Para ello, puede llamar al



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

número de teléfono confidencial y gratuito, 1-800-822-6222, o presentar una queja en línea en <https://www.dhcs.ca.gov/>.

El fraude, derroche y abuso de proveedores incluye:

- Falsificar expedientes médicos.
- Recetar más medicamentos de los que son médicamente necesarios.
- Proporcionar más servicios de atención de salud de los que son médicamente necesarios.
- Facturación por servicios que no se prestaron.
- Facturar servicios profesionales cuando el profesional no prestó el servicio.
- Ofrecer artículos o servicios con descuento o gratis para influir en la decisión de los afiliados respecto al proveedor que elijan.
- Cambiar el proveedor de atención primaria sin que el afiliado esté al tanto.

El fraude, derroche y abuso por parte de una persona que recibe los beneficios incluye:

- Prestar, vender o dar una tarjeta de identificación del plan de salud o una tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal a otra persona.
- Recibir tratamientos o medicamentos similares o iguales de más de un proveedor.
- Acudir a una sala de emergencias cuando no se trata de una emergencia.
- Usar el número de Seguro Social o de identificación del plan de salud de otra persona.
- Utilizar el transporte médico y no médico para servicios no relacionados con la atención de salud, servicios que no tienen cobertura de Medi-Cal, o cuando no tiene que ir a una cita médica ni ir a buscar un medicamento que requiere receta médica.

Para denunciar fraude, derroche o abuso, escriba el nombre, la dirección y el número de ID de la persona que cometió estos actos. Brinde toda la información que pueda sobre esta persona, como el número de teléfono o la especialidad si es un proveedor. Indique las fechas de los acontecimientos y resuma exactamente lo que ocurrió.

Envíe su informe a:

CalViva Health
Attention: Chief Compliance Officer
7625 N. Palm Ave., Suite #109
Fresno, CA 93711
Número de teléfono gratuito: 1-866-863-2465 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m a 4:00 p. m.).
Fax: 559-446-1998



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

7. Derechos y responsabilidades

Como afiliado de CalViva Health, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. En este capítulo se explica cuáles son. También se incluyen los avisos legales que usted tiene derecho a recibir como afiliado de CalViva Health.

Sus derechos

Estos son sus derechos como afiliado de CalViva Health:

- Recibir un trato respetuoso y digno que tenga en cuenta su derecho a la privacidad y garantice la confidencialidad de su información médica, como el historial médico, una afección o un tratamiento relacionado con la salud física o mental y la salud sexual o reproductiva.
- Obtener información sobre el plan de salud y los servicios, incluidos los servicios cubiertos, los proveedores, los profesionales, y los derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Recibir información del afiliado por escrito traducida a su idioma de preferencia, incluidos todos los avisos de quejas formales y apelaciones.
- Hacer recomendaciones acerca de la política de CalViva Health sobre derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Poder elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red de CalViva Health.
- Recibir atención de proveedores de la red en tiempo y forma.
- Participar en la toma de decisiones con los proveedores con respecto a su atención de salud, incluido el derecho a rechazar un tratamiento.
- Presentar quejas formales, ya sea verbalmente o por escrito, sobre la organización o la atención que recibió.
- Conocer la razón médica de la decisión de CalViva Health de rechazar, demorar, finalizar o modificar una solicitud de atención de salud.
- Obtener coordinación de la atención.
- Solicitar apelaciones relacionadas con la decisión de rechazar, posponer o limitar servicios o beneficios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Recibir servicios de interpretación y traducción gratuitos en su idioma.
- Solicitar apoyo legal gratuito a través de la oficina local de ayuda legal u otros grupos.
- Expresar instrucciones anticipadas.
- Solicitar una audiencia ante el Estado si se le niega un servicio o beneficio y ya ha presentado una apelación ante CalViva Health, pero aún no está satisfecho con la decisión; o si no ha recibido una decisión sobre su apelación después de 30 días. También puede pedir que le informen sobre los casos en los que es posible una audiencia acelerada.
- Cancelar su afiliación (abandonar) a CalViva Health y cambiarse a otro plan de salud del condado cuando lo solicite.
- Acceder a los servicios que se pueden recibir con el consentimiento de menores de edad.
- Recibir, sin costo, materiales escritos de información para afiliados en otros formatos (como braille, letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles), si los solicita. Además, tiene derecho a obtenerlos en el formato que corresponde y en tiempo y forma, conforme a la sección 14182 (b)(12) del Código de Bienestar e Instituciones (por sus siglas en inglés, W&I).
- No sufrir ninguna forma de restricción o aislamiento como medida disciplinaria o de presión, por comodidad o como represalia.
- Evaluar con honestidad la información sobre opciones y alternativas de tratamiento disponibles presentada de manera adecuada para su estado y capacidad de comprender, sin importar los costos o la cobertura.
- Acceder a sus expedientes médicos, recibir copias de ellos y solicitar que sean enmendados o corregidos, según se especifica en las secciones 164.524 y 164.526 del título 45 del Código de Reglamentos Federales (por sus siglas en inglés, CFR).
- Tener la libertad de ejercer estos derechos sin que se vea perjudicado el tratamiento que recibe de CalViva Health, los proveedores o el estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, Centros de Maternidad Independientes, Centros de Salud Federalmente Calificados, Proveedores de Atención de Salud Indígena, servicios de enfermería obstétrica, Centros Rurales de Salud, servicios para enfermedades de transmisión sexual y servicios de emergencia fuera de la red de CalViva Health, de acuerdo con la ley federal.
- Solicitar una apelación de un reclamo denegado hasta 60 días después de la fecha del aviso que reciba. Este aviso se denomina “*Aviso de Determinación Adversa de Beneficios* (por sus siglas en inglés, NABD)”. El proceso de apelación es a través de la audiencia imparcial ante el Estado. También puede preguntar cómo continuar con su atención de salud durante el proceso de apelación.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Sus responsabilidades

Los afiliados de CalViva Health tienen estas responsabilidades:

- **Actuar con respeto y cortesía.** Usted tiene la responsabilidad de tratar a su médico, al personal y a todos los proveedores con respeto y cortesía. Usted es responsable de llegar puntual a sus visitas. Llame al consultorio de su médico al menos 24 horas antes de la visita para cancelarla o cambiarla.
- **Dar información actualizada, exacta y detallada.** Usted tiene la responsabilidad de dar la mayor cantidad de información posible y correcta a todos sus proveedores y a CalViva Health. Además, debe hacerse chequeos regulares e informar a su médico los problemas de salud que tiene antes de que se agraven.
- **Siga los consejos del médico y participe en el tratamiento.** Usted es responsable de hablar con el médico sobre sus necesidades de atención de salud. Trabaje con el médico para desarrollar y acordar objetivos. Haga todo lo posible por comprender sus problemas de salud. Siga los planes de tratamiento y las instrucciones que ambos acuerden.
- **Acuda a la sala de urgencias solo en caso de emergencia.** Usted es responsable de acudir a la sala de emergencias en casos de emergencia o según las indicaciones del médico. La atención de emergencia es un servicio que usted considera razonablemente necesario para detener o aliviar enfermedades o síntomas graves y repentinos, y lesiones o afecciones que requieren diagnóstico y tratamiento inmediatos.
- **Denunciar actos indebidos.** Usted es responsable de denunciar fraude o actos indebidos relacionados con la atención de salud ante CalViva Health. Puede hacerlo de forma anónima al número de teléfono gratuito de la línea directa para denunciar fraudes y abusos de CalViva Health, al 1-866-685-8664. La Línea Directa para Denunciar Fraudes atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Todas las llamadas son estrictamente confidenciales.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. CalViva Health cumple con las leyes estatales y federales sobre derechos civiles. CalViva Health no discrimina ilegalmente, excluye ni trata a las personas de forma diferente por motivos de sexo, origen racial, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental o física, enfermedad, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

CalViva Health brinda:

- Herramientas y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse mejor con nosotros. Por ejemplo:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados.
 - Información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros).
- Servicios gratuitos de idioma a personas cuya lengua principal no es el inglés. Por ejemplo:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569. Puede hacerlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al TTY 711 para usar el Servicio de Retransmisión de Datos de California.

Cómo presentar una queja formal

Si cree que CalViva Health no le ha brindado estos servicios o que lo ha discriminado ilegalmente de alguna otra manera por motivos de sexo, origen racial, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental o física, enfermedad, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles de CalViva Health. Puede presentar la queja formal por teléfono, por correo postal, personalmente o en línea.

- **Por teléfono:** Comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al TTY 711 para usar el Servicio de Retransmisión de Datos de California.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- **Por correo postal:** Complete un formulario de quejas o escriba una carta y envíela a la siguiente dirección:
CalViva Health Plan Civil Rights Coordinator
P.O. PO Box 9103
Van Nuys, CA 91409-9103
1-888-893-1569
Fax: 1-877-831-6019
- **En persona:** Visite el consultorio de su médico o vaya a CalViva Health e informe que quiere presentar una queja formal.
- **En línea:** Visite el sitio web de CalViva Health en www.CalVivaHealth.org.

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California

También puede presentar una queja sobre los derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) de California por teléfono, por correo postal o en línea:

- **Por teléfono:** Llame al 1-916-440-7370. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al 711 (Servicio de Retransmisión de Datos de Telecomunicaciones).
- **Por correo postal:** Complete el formulario de quejas o envíe una carta a:
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de quejas están disponibles en https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **En línea:** Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Si cree que fue víctima de discriminación por motivos de origen racial, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja sobre los derechos civiles por teléfono, por escrito o en línea a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- **Por teléfono:** Llame al 1-800-368-1019. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame a la línea TTY al 1-800-537-7697 o 711 para usar el Servicio de Retransmisión de Datos de California.
- **Por correo postal:** Complete el formulario de quejas o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los *formularios de quejas* están disponibles en
<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **En línea:** Visite el portal para quejas de la Oficina de Derechos Civiles
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

Formas de participar como afiliado

CalViva Health quiere conocer su opinión. Cada trimestre, CalViva Health organiza reuniones para hablar sobre lo que funciona bien y lo que se puede mejorar. Los afiliados están invitados a asistir. ¡Participe de una reunión!

Comité de Política Pública

En CalViva Health hay un grupo llamado Comité de Política Pública. Está compuesto por defensores de los afiliados (representantes), afiliados de CalViva Health, un comisionado de la Junta Directiva de CalViva Health y un proveedor de servicios de atención de salud de CalViva Health. Puede sumarse al grupo si le interesa. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de CalViva Health y es responsable de:

- Contribuir a las iniciativas de educación para la salud y quejas formales de CalViva Health.
- Contribuir al programa de servicios culturales y lingüísticos de CalViva Health.
- Identificar los obstáculos en la atención por cuestiones culturales, idiomáticas, de discriminación o de discapacidad.
- Participar en otros asuntos relativos al desarrollo de la política pública del plan.

Si quiere formar parte de este grupo, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

También puede llamar a Servicios al Afiliado si tiene alguna pregunta sobre el Comité de Política Pública.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Se encuentra disponible una declaración sobre las políticas y los procedimientos de CalViva Health para mantener la confidencialidad de los expedientes médicos cuando la solicite.

Si tiene la edad y la capacidad para dar su consentimiento para recibir servicios confidenciales, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro afiliado para recibir servicios confidenciales o para presentar un reclamo por servicios confidenciales. Para saber más sobre los servicios de atención confidencial, lea la sección “Atención confidencial” en el capítulo 3 de este manual.

Puede solicitar a CalViva Health que le envíe comunicaciones sobre servicios confidenciales a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono de su preferencia. Esto se denomina “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si usted da consentimiento para la atención, CalViva Health no le dará información relacionada con los servicios de atención confidencial a ninguna persona sin su permiso por escrito. Si no brinda su dirección postal, su dirección de correo electrónico o su número de teléfono, CalViva Health enviará las comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono que consta en sus registros.

CalViva Health cumplirá con su solicitud de recibir las comunicaciones confidenciales en la forma y el formato solicitados. O bien, garantizaremos que las comunicaciones puedan brindarse en la forma y el formato solicitados. Las enviaremos al lugar que elija. La solicitud de comunicaciones confidenciales dura hasta que la cancela o presenta una nueva solicitud de comunicación confidencial.

A continuación se incluye una declaración sobre las políticas y los procedimientos de CalViva Health para proteger su información médica (llamada “Aviso de Prácticas de Privacidad”):

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR: 1/1/2026

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

CalViva Health brinda cobertura de atención de salud para usted o su familia. Recibimos información sobre usted una vez que es elegible y se inscribe en nuestro plan de salud. También recibimos información médica de sus médicos, clínicas, laboratorios y hospitales con el fin de pagar su atención de salud.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Según las leyes estatales y federales, debemos mantener la privacidad de su información médica protegida (por sus siglas en inglés, PHI). La PHI incluye datos suyos, como información demográfica, que pueden ser utilizados de manera razonable para identificarlo y que están relacionados con afecciones o estados de salud físicos o mentales pasados, presentes o futuros. También se trata de información relacionada con la atención de salud que recibe o con el pago de dicha atención.

Este Aviso que describe cómo podemos utilizar y compartir su información y cuáles son sus derechos. Debemos darle una copia de este Aviso.

CAMBIOS EN EL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

CalViva Health debe cumplir lo estipulado en este aviso. Tenemos derecho a cambiar estas prácticas de privacidad. CalViva Health revisará y distribuirá rápidamente este aviso siempre que haya un cambio importante en alguno de los siguientes:

- Usos o divulgaciones.
- Sus derechos.
- Nuestras obligaciones legales.
- Otras prácticas de privacidad indicadas en el aviso.

Todos los avisos revisados estarán disponibles en nuestro sitio web y en el Manual del Afiliado.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE USTED

CalViva Health puede utilizar o divulgar su información solo por razones directamente relacionadas con su atención de salud.

Entre los datos que utilizamos y compartimos se incluyen los siguientes:

- Nombre.
- Dirección.
- Información personal sobre sus circunstancias.
- Atención médica que usted recibió.
- Antecedentes médicos.

Algunos ejemplos:

Para el tratamiento: Usted podría necesitar un tratamiento médico que requiere nuestra aprobación de cobertura de atención por anticipado. Compartiremos información con médicos, hospitales y otros para que reciba la atención que necesita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Para el pago: CalViva Health revisa, aprueba y paga los reclamos de atención de salud que recibimos para su atención médica. Cuando lo hacemos, compartimos información con médicos, clínicas y otros, que nos facturan su atención. Además, podemos enviar facturas a otros planes de salud u organizaciones para que se realicen pagos.

Para las operaciones de atención de salud: Podemos usar información de su registro de salud para evaluar la calidad de atención de salud que recibió. También podemos utilizar información en auditorías, programas contra el fraude y abuso, o para la planificación y administración general. Además, brindamos el nombre de los afiliados a los registros de informes de vacunación del condado, que informan a CalViva Health si estos recibieron vacunas, para evaluar la situación de los afiliados respecto a las vacunaciones y presentar la información relacionada ante el Departamento de Servicios de Atención Médica de California. Los afiliados pueden indicar a su proveedor de atención de salud que no le autorizan a compartir su información de vacunas con el registro de vacunación del condado.

Su origen racial, origen étnico, idioma, orientación sexual e identidad de género están protegidos por los sistemas y las leyes del plan de salud. Esto significa que la información que proporcione es privada y segura. Solo podemos compartir esta información con agencias reguladoras de California, proveedores de atención de salud y entidades de supervisión de la atención médica. No se compartirá con terceros sin su permiso o autorización. Utilizamos esta información para ayudar a mejorar la calidad de los servicios y la atención.

Con esta información, podemos hacer lo siguiente:

- entender mejor sus necesidades de atención médica;
- conocer sus preferencias lingüísticas al momento de acudir a los proveedores de atención de salud;
- proporcionar información de atención de salud para satisfacer sus necesidades;
- ofrecer programas para ayudarle a estar más saludable.

Esta información no se utilizará con propósitos de determinación de cobertura ni para decidir si puede recibir o no una cobertura o servicios.

Amenazas para la salud y la seguridad: Podemos utilizar o divulgar su PHI si creemos, de buena fe, que su uso o divulgación son necesarios para evitar o minimizar una amenaza grave o inminente para la salud o seguridad públicas o de una persona.

Denuncia de posible fraude: Las medidas que llevamos a cabo cuando actuamos como plan de atención de salud también incluyen la investigación de posibles casos de fraude en los que su PHI pueda verse afectada.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

OTROS USOS DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

También podemos enviarle información sobre exámenes médicos gratuitos y programas de alimentos.

También enviaremos su información cuando así lo exija o lo permita la ley. En ocasiones, un tribunal nos ordenará que divulguemos su información de salud. También la divulgaremos cuando lo requiera la ley para las operaciones del programa de atención de salud. Esto puede incluir hechos de fraude o acciones para recuperar dinero de terceros, cuando la otra parte responsable haya pagado sus reclamos médicos.

Usted, su médico, el hospital y otros proveedores de atención de salud pueden apelar las decisiones tomadas sobre las reclamaciones relacionadas con su atención de salud. Su información médica se puede usar para tomar estas decisiones ante una apelación.

Uso no permitido de la Información Médica Protegida (PHI)

No utilizaremos su origen racial, origen étnico, idioma, orientación sexual, identidad de género e información sobre necesidades sociales para suscribir o denegar coberturas, servicios o beneficios. Tenemos prohibido usar o divulgar su información genética con propósitos de determinación de cobertura.

Protecciones internas de la PHI oral, escrita y electrónica:

CalViva Health resguarda su PHI. También nos comprometemos a mantener la confidencialidad de sus datos sobre origen racial, origen étnico, lengua, orientación sexual e identidad de género. Disponemos de procesos de privacidad y seguridad para ayudarle. Estas son algunas de las maneras en que resguardamos su PHI:

- Capacitamos a nuestro personal para que siga nuestros procesos de privacidad y seguridad.
- Exigimos que nuestros socios comerciales cumplan con los procesos de privacidad y seguridad.
- Mantenemos la seguridad de nuestras oficinas.
- Comunicamos su PHI por motivos laborales con personas que necesitan conocerla.
- Mantenemos la seguridad de su PHI cuando la enviamos o guardamos de manera electrónica.
- Utilizamos tecnología para evitar que las personas equivocadas tengan acceso a su información médica protegida.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

CUÁNDO SE NECESITA CONSENTIMIENTO POR ESCRITO

Si queremos usar su información por las razones que se mencionan abajo, debemos obtener su consentimiento por escrito:

- Con fines de marketing: Solicitaremos su autorización por escrito para utilizar o divulgar su PHI con fines de marketing, con excepciones limitadas, como cuando mantenemos comunicaciones de marketing cara a cara con usted o cuando le ofrecemos obsequios promocionales de valor nominal.
- Para divulgaciones que constituyan la venta de su información: No vendemos su información.
- Para el uso y la divulgación de notas de psicoterapia: Solicitaremos su autorización por escrito para usar o divulgar cualquiera de sus notas de psicoterapia que podamos tener archivadas, excepto para determinados tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud.
- Registros de Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD): No utilizaremos ni divulgaremos sus registros de SUD en procedimientos legales en su contra, a menos que ocurra esto:
 - Recibamos su consentimiento por escrito.
 - Recibamos una orden judicial, se le informó de la solicitud y se le dio la oportunidad de expresarse. La orden judicial debe incluir una citación o un documento legal similar que exija una respuesta.

Si queremos usar su información para otros fines no mencionados anteriormente, debemos obtener su consentimiento por escrito. Si nos da su consentimiento, puede arrepentirse y decir que no por escrito en cualquier momento.

Tenga en cuenta que no podemos garantizar que la persona o el grupo con quien usted nos permita compartir su información médica no la comparta con un tercero.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD?

Derecho a revocar una autorización: Usted puede revocar su autorización en cualquier momento. Debe hacerlo por escrito. La revocación entrará en vigor de inmediato, a menos que ya hayamos tomado medidas en virtud de la autorización y antes de haber recibido su revocación por escrito.

Derecho a solicitar restricciones: Usted tiene derecho a solicitarnos que no utilicemos ni compartamos su información de atención de salud personal para tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud, así como que no hagamos



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

divulgaciones a personas involucradas en su atención o en el pago de esta, como familiares o amigos cercanos. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos negarnos si ello pudiera afectar a su atención médica.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su PHI a través de medios o en lugares alternativos. Puede solicitar el tratamiento confidencial de su PHI accediendo al sitio web de CalViva Health (www.CalVivaHealth.org) y completando el *formulario de Solicitud de Comunicaciones Confidenciales*. Los afiliados también pueden llamar a Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711) para solicitar el manejo confidencial de su información médica. CalViva Health acusará recibo de las solicitudes de Comunicaciones Confidenciales y las tramitará en un plazo de siete (7) días calendario a partir de la recepción de la transmisión electrónica o telefónica, o en un plazo de 14 días calendario a partir de la recepción por correo urgente. CalViva Health informará al afiliado sobre el estado de la solicitud si este se pone en contacto con CalViva Health. La solicitud de Comunicaciones Confidenciales se aplicará a todas las comunicaciones en las que se divulgue información médica o el nombre y la dirección del proveedor relacionados con servicios médicos que recibió la persona que solicita las comunicaciones confidenciales.

Además, CalViva Health no divulgará Información Médica relacionada con servicios confidenciales prestados a una persona protegida a ningún afiliado al plan que no sea la persona protegida que recibe la atención, si no existe autorización expresa por escrito de dicha persona.

Derecho a recibir un informe de la divulgación: Usted tiene derecho a recibir una lista de todas las veces en las que nosotros o nuestros socios comerciales divulgamos su PHI en los últimos 6 años. Este derecho no se aplica a la divulgación por motivos relacionados con tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud, a las divulgaciones que usted autorizó ni a determinadas actividades. También tiene derecho a recibir un aviso en caso de que haya una violación de su PHI no protegida.

Derecho a inspeccionar y copiar su PHI: Usted y su representante personal tienen derecho a obtener una copia de su información. Le enviaremos un formulario para que complete. Puede aplicarse una tarifa por el costo de las copias y el envío de los expedientes por correo. (Es posible que no le dejemos ver ciertas partes de sus expedientes por motivos que permite la ley).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

***** **IMPORTANTE** *****

CALVIVA HEALTH NO TIENE COPIAS COMPLETAS DE SUS EXPEDIENTES MÉDICOS. SI QUIERE VERLOS, RECIBIR UNA COPIA O MODIFICARLOS, COMUNÍQUESE CON SU MÉDICO O CLÍNICA.

Derecho a modificar su PHI: Tiene derecho a solicitar que se modifique la información de sus registros si no es correcta o no está completa. Podemos rechazar su solicitud si la información no fue creada ni guardada por CalViva Health o consideramos que es correcta y está completa. Si no realizamos los cambios que solicita, puede pedirnos que revisemos nuestra decisión. También puede enviar una declaración para explicar por qué no está de acuerdo con nuestros registros, y la guardaremos con sus expedientes.

Derecho a obtener una copia de este aviso: Puede solicitar una copia en papel de este aviso, aunque haya aceptado recibirlo por vía electrónica.

Derecho a presentar una queja: Si considera que no hemos protegido su privacidad y quiere presentar una queja, puede hacerlo por teléfono o por escrito a la siguiente dirección:

Privacy Officer

c/o Office of Legal Services

California Department of Health Care Services

1501 Capitol Avenue

P.O. Box 997413

Sacramento, CA 95899-7413

Teléfono: 1-916-445-4646 o 1-866-866-0602 (TTY/TDD: 1-877-735-2929)

Correo electrónico: DHCSPrivacyofficer@dhcs.ca.gov

O

Secretary of the U.S. Department of Health and Human
Services Office for Civil Rights

Attention: Regional Manager

50 United Nations Plaza, Room 322

San Francisco, CA 94102

Para obtener más información, llame al 1-800-368-1019



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

O

U.S. Office for Civil Rights al 1-866-OCR-PRIV (1-866-627-7748) o TTY: 1-866-788-4989

Ejerza sus derechos sin miedo

CalViva Health no puede quitarle sus beneficios de atención de salud ni hacer nada que le perjudique de algún modo si decide presentar una queja o ejercer los derechos de privacidad de este aviso.

PREGUNTAS

Si tiene preguntas sobre este aviso y quiere obtener más información, comuníquese con nosotros a las direcciones o los números de teléfono que aparecen más arriba.

¿CÓMO COMUNICARSE CON NOSOTROS PARA EJERCER SUS DERECHOS?

Si quiere ejercer los derechos de privacidad que se explican en este Aviso, puede llamar o escribir:

CalViva Health Privacy Office
Attention: Chief Compliance Officer
7625 N. Palm Ave., Suite 109
Fresno, CA 93711
Teléfono: 1-866-863-2465
Fax: (559) 446-1998

Aviso sobre leyes aplicables

Existen muchas leyes que se aplican a este Manual del Afiliado. Estas leyes pueden afectar sus derechos y responsabilidades, incluso si no se incluyen ni se explican en este manual. Las principales leyes que se aplican a este Manual son las leyes estatales y federales sobre el programa Medi-Cal. También pueden aplicarse otras leyes federales y estatales.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Aviso sobre Medi-Cal como pagador de última instancia, otra cobertura de salud (por sus siglas en inglés, OHC) y recuperación por responsabilidad civil

El programa Medi-Cal cumple con las leyes y reglamentaciones estatales y federales relacionadas con la responsabilidad legal de terceros sobre los servicios de atención de salud para los afiliados. CalViva Health tomará todas las medidas razonables para garantizar que el programa Medi-Cal sea el pagador de última instancia.

Los afiliados de Medi-Cal pueden tener otra cobertura de salud (OHC), también llamada “seguro de salud privado”. Los afiliados de Medi-Cal con OHC deben utilizar su OHC para los servicios cubiertos antes de utilizar sus beneficios de Medi-Cal.

Como condición de elegibilidad para Medi-Cal, usted debe inscribirse en cualquier otra cobertura de salud que esté disponible sin costo alguno para usted.

Las leyes federales y estatales exigen que los afiliados de Medi-Cal informen si tienen OHC o cualquier cambio en ella. Es posible que tenga que pagar al DHCS cualquier beneficio que se le haya pagado por error si no informa a tiempo que tiene OHC.

Visite <http://dhcs.ca.gov/OHC> para dar aviso sobre esta cobertura.

Si no tiene acceso a Internet, puede informar sobre la OHC a CalViva Health llamando al 1-888-893-1569 (TTY 711). También puede llamar al Centro de Procesamiento de OHC del DHCS al 1-800-541-5555 (TTY: 1-800-430-7077 o 711) o al 1-916-636-1980.

La siguiente es una lista parcial de seguros que **no** se consideran OHC:

- Cobertura por lesiones personales o gastos médicos en el seguro de auto.
Nota: Lea a continuación los requisitos de notificación para los programas de lesiones personales e indemnización por accidentes y enfermedades laborales.
- Seguro de vida.
- Indemnización por accidentes y enfermedades laborales.
- Seguro para propietarios de viviendas.
- Seguro complementario.
- Seguro de accidentes.
- Seguro de sustitución de ingresos (por ejemplo, Aflac).

El DHCS tiene el derecho y la responsabilidad de que se le reembolsen los servicios cubiertos de Medi-Cal, de los cuales Medi-Cal no es el pagador primario. Por ejemplo, si se lesiona en un accidente automovilístico o en el trabajo, es posible que el seguro de



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

automóvil o el seguro de indemnización por accidentes y enfermedades laborales deban pagar primero su atención médica o reembolsar a Medi-Cal si este pagó los servicios.

Si se lesiona por culpa de un tercero, usted o su representante legal deben notificar al DHCS en un plazo de 30 días desde la presentación de una acción legal o un reclamo. Envíe la notificación en línea:

- Programa de Lesiones Personales: <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- Programa de Recuperación de Indemnización por Accidentes y Enfermedades Laborales: <https://dhcs.ca.gov/WC>

Para obtener más información, visite el sitio web de la División de Responsabilidad de Terceros y Recuperación del DHCS, <https://dhcs.ca.gov/tplrd> o llame al 1-916-445-9891.

Aviso sobre la recuperación del patrimonio

El programa Medi-Cal debe solicitar el reembolso de los bienes en sucesión de determinados afiliados fallecidos por las prestaciones de Medi-Cal recibidas al cumplir los 55 años o después. El reembolso incluye las primas de pago por servicio y de atención administrada, y los pagos por capitación por los servicios en centros de enfermería, servicios en el hogar y en la comunidad, y servicios hospitalarios y de medicamentos que requieren receta médica relacionados, recibidos cuando el afiliado estaba internado en un centro de enfermería o recibía servicios en el hogar y en la comunidad. El reembolso no puede superar el valor del patrimonio validado del afiliado.

Para obtener más información, puede visitar el sitio web del Programa de Recuperación de Patrimonio del DHCS, <https://dhcs.ca.gov/er>, o llamar al 1-916-650-0590.

Aviso de Acción

CalViva Health le enviará una carta de *Aviso de Acción (NOA)* cada vez que CalViva Health rechace, demore, cancele o modifique una solicitud de servicios de atención de salud. Si no está de acuerdo con la decisión de CalViva Health, puede presentar una apelación ante CalViva Health. Consulte la sección “Apelaciones” en el capítulo 6 de este manual para obtener información importante sobre la presentación de apelaciones. En el NOA que CalViva Health le enviará, encontrará información sobre sus derechos si está en desacuerdo con una decisión que hayamos tomado.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Contenido de los avisos

Si CalViva Health basa las denegaciones, los retrasos, las modificaciones, las cancelaciones, las suspensiones o las reducciones de sus servicios, en su totalidad o en parte, en la necesidad médica, su NOA debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que CalViva Health pretende llevar a cabo.
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de CalViva Health.
- La forma en que CalViva Health tomó la decisión, incluidas las reglas que utilizó.
- Las razones médicas de la decisión. CalViva Health debe indicar claramente por qué su afección no cumple con las reglas o pautas.

Traducciones

CalViva Health está obligada a traducir completamente y proporcionar información escrita a los miembros en los idiomas comunes preferidos, incluidos todos los avisos de quejas formales y apelaciones.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de CalViva Health de rechazar, demorar, modificar, cancelar, suspender o reducir una solicitud de servicios de atención de salud.

Si la traducción en su idioma preferido no está disponible, CalViva Health está obligada a ofrecerle asistencia verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.

Responsabilidad de terceros

CalViva Health no intentará recuperar los fondos de los servicios cubiertos pagados a un afiliado si la recuperación implica a un tercero. Por ejemplo, la atención de salud por lesiones laborales o el dinero del seguro pagado por un accidente automovilístico. Pero CalViva Health se lo comunicará al DHCS y les ayudará a recuperar los fondos. Se espera que los afiliados ayuden a CalViva Health y al DHCS en estos casos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Contratistas independientes

CalViva Health no es un proveedor de atención de salud. Su médico, por ejemplo, es un proveedor de atención de salud. CalViva Health contrata a médicos, hospitales y otros proveedores de atención de salud. Estos proveedores no trabajan para CalViva Health. CalViva Health y sus empleados no trabajan para ningún proveedor de atención de salud. CalViva Health no es responsable de los actos ilícitos de ningún proveedor de atención de salud.

Interrupción de la atención

Un desastre natural o circunstancias de emergencia fuera del control de CalViva Health pueden interrumpir su atención de salud. CalViva Health cumplirá con los requisitos de California para brindar o coordinar servicios o suministros de atención de salud durante un estado de emergencia declarado. Si se declara un estado de emergencia donde usted vive, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711) para obtener ayuda. En el caso de una emergencia, vaya al médico u hospital más cercano.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

8. Números de teléfono importantes y glosario

Números de teléfono importantes

- Servicios al Afiliado de CalViva Health: 1-888-893-1569 (TTY: 711)
- Medi-Cal Rx: 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711
- **Servicios de discapacidad**
 - Sitio web: <https://www.ada.gov/>
 - Servicio de Retransmisión de Datos de California (CRS): TTY 711
 - AT&T: 1-866-241-6568 (voz)
 - Información sobre la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA): 1-800-514-0301 (voz); 1-800-514-0383 (TDD)
- **Servicios para Niños de California (Programa CCS)**
 - Sitio web: <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>
 - Condado de Fresno: 1-559-600-3300
 - Condado de Kings: 1-559-852-4693
 - Condado de Madera: 1-559-675-4945
- **Programa de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (CHDP)**
 - Sitio web: <https://www.dhcs.ca.gov/services/chdp>
 - Condado de Fresno: 1-559-600-3281
 - Condado de Kings: 1-559-584-1401
 - Condado de Madera: 1-559-675-7608



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

▪ Servicios del estado de California

- Oficina de Defensoría del DHCS: 1-888-452-8609
(sitio web: <https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/MH-Ombudsman.aspx>)
- Departamento de Servicios Sociales: 1-800-952-5253 (TDD: 1-800-952-8349)
(sitio web: <https://www.cdss.ca.gov/county-offices>)
- Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC): 1-888-466-2219
(1-888-HMO-2219) (sitio web: <http://dmhc.ca.gov/>)

▪ Administración del Seguro Social

- Ingreso suplementario del Seguro Social (SSI): 1-800-772-1213
(TTY/TDD: 1-800-325-0778)
- Sitio web: <https://www.ssa.gov/>

▪ Oficinas en condados

- Sitio web: <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>
- Sitio web de salud mental:
<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>

▫ Condado de Fresno

Sitio web: <https://www.co.fresno.ca.us/departments/social-services/assistance-programs/medi-cal>

Departamento de Servicios Sociales del condado de Fresno: 1-855-832-8082

Departamento de Salud del Comportamiento del condado de Fresno: 1-800-654-3937

▫ Condado de Kings

Sitio web: <https://www.countyofkings.com/services/human-services-agency/medi-cal-services>

Departamento de Servicios Humanos del condado de Kings: 1-877-410-8813

Departamento de Salud del Comportamiento del condado de Kings:
1-800-655-2553



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

▫ Condado de Madera

Sitio web: <https://www.maderacounty.com/government/social-services/healthcare>

Departamento de Servicios Sociales del condado de Madera: 1-559-675-2300

Departamento de Salud del Comportamiento del condado de Madera:
1-888-275-9779

Glosario

Trabajo de parto activo: El período en que una afiliada se encuentra en alguna de las tres etapas del parto y no se la puede trasladar de manera segura a otro hospital antes de dar a luz, o cuando el traslado puede afectar la salud y la seguridad de la afiliada o del bebé por nacer.

Agudo/a: Una afección médica breve y repentina que requiere atención médica rápida.

Indígena americano: Una persona que cumple con la definición de “indígena” incluida en ley federal, en la sección 438.14, título 42 del CFR de California, que define como “indígena” a una persona que cumple con cualquiera de estos criterios:

- Es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal.
- Vive en un centro urbano y cumple con una o más de las siguientes condiciones:
 - Es afiliado de una tribu, banda u otro grupo organizado de indígenas, incluidas aquellas tribus, bandas o grupos disueltos desde 1940 y aquellos reconocidos ahora o en el futuro por el estado en el que residen, o es descendiente en primer o segundo grado de cualquiera de dichos afiliados.
 - Es esquimal, aleuta u otro nativo de Alaska.
 - Es considerado por el Secretario del Interior como indígena con cualquier fin.
- Se determina que es indígena conforme a las reglamentaciones emitidas por el Secretario de Salud y Servicios Humanos.
- Es considerado por el Secretario del Interior como indígena con cualquier fin.
- Es considerado por el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos como indígena a los fines de la elegibilidad para los servicios de atención de salud indígena, por ejemplo, indígena de California, esquimal, aleutiano u otro nativo de Alaska.

Apelación: Una solicitud del afiliado para que CalViva Health revise y cambie una decisión que tomó sobre la cobertura de algún servicio que había solicitado.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios de salud del comportamiento: incluyen servicios especializados de salud mental (SMHS), servicios no especializados de salud mental (NSMHS) y servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (SUD) para apoyar el bienestar mental y emocional de los afiliados. Los NSMHS se proporcionan a través del plan de salud para los afiliados que padecen trastornos mentales de leves a moderados. Los SMHS se proporcionan a través de los Planes de Salud Mental (MHP) del condado para los afiliados que padecen una discapacidad grave o un alto riesgo de deterioro funcional debido a un trastorno de salud mental. Se cubren los servicios de salud mental de emergencia, incluidas las evaluaciones y el tratamiento en situaciones de emergencia. Su condado también ofrece servicios para el consumo de alcohol o drogas, denominados servicios SUD.

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

Servicios para Niños de California (CCS): Un programa de Medi-Cal que brinda servicios a niños de hasta 21 años que tienen ciertas afecciones, enfermedades y problemas crónicos de salud.

Administrador de casos: Personal de enfermería registrado o trabajadores sociales que pueden ayudar a los afiliados a comprender los principales problemas de salud y coordinar la atención con sus proveedores.

Personal de enfermería obstétrica certificado (CNM): Un enfermero registrado con licencia que fue certificado por el Consejo de Enfermeros Registrados de California como personal de enfermería obstétrica. El personal de enfermería obstétrica certificada puede brindar atención en partos normales.

Quiropráctico/a: Un proveedor que trata la columna vertebral mediante la manipulación manual.

Afección crónica: Una enfermedad u otro problema médico que no se puede curar completamente, que empeora con el tiempo o que debe ser tratado para que el afiliado no desmejore.

Clínica: Un centro que los afiliados pueden elegir como proveedor de atención primaria (PCP). Puede ser un centro de salud federalmente calificado, una clínica comunitaria, una clínica rural de salud, un proveedor de atención de salud indígena u otro centro de atención primaria.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Servicios comunitarios para adultos (CBAS): Los servicios para pacientes ambulatorios prestados en centros, relacionados con atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, atención personal, capacitación y asistencia de familiares y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los afiliados que califiquen.

Apoyos Comunitarios: Son servicios que pueden ayudar a mejorar la salud integral del afiliado. Proporcionan servicios para necesidades sociales relacionadas con la salud, como alojamiento, comidas y cuidados personales. Ayudan a los afiliados de la comunidad, centrándose en promover la salud, la estabilidad y la independencia.

Queja: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un afiliado sobre un servicio, que puede incluir, entre otras cosas:

- calidad del servicio de los proveedores;
- interacciones con un proveedor o empleado;
- el derecho del afiliado a impugnar una prórroga propuesta por CalViva Health, un programa del condado para la salud mental o los trastornos por consumo de sustancias, o un proveedor de Medi-Cal.

Una queja es lo mismo que una queja formal.

Continuidad de la atención: La posibilidad que tiene un afiliado del plan de seguir con su proveedor actual fuera de la red para recibir servicios de Medi-Cal, por un período de hasta 12 meses, si el proveedor y CalViva Health están de acuerdo.

Lista de Medicamentos del Contrato (CDL): La lista aprobada de medicamentos para Medi-Cal Rx donde figuran los medicamentos cubiertos que el proveedor puede recetarle si el afiliado los necesita.

Coordinación de Beneficios (COB): El proceso para determinar qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene la responsabilidad principal del tratamiento y del pago, cuando los afiliados tienen más de un tipo de cobertura de seguro de salud.

Copago: El pago que un afiliado hace, generalmente, en el momento de recibir el servicio, además del pago a CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Sistema de Salud Organizado por el Condado (COHS): Agencia local creada por una junta de supervisores del condado para contratar el programa Medi-Cal. Si un afiliado cumple con las reglas de inscripción, se lo inscribe automáticamente en este tipo de plan. Los afiliados inscritos eligen su proveedor de atención de salud entre todos los proveedores del COHS.

Servicios Cubiertos: Servicios de Medi-Cal cuyo pago corresponde a CalViva Health. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, las condiciones, las limitaciones y las exclusiones del contrato de Medi-Cal, cualquier enmienda del contrato y tal como se detalla en el Manual del Afiliado (también conocido como *Evidencia de Cobertura y Formulario de Divulgación* Combinados).

DHCS: Se refiere al Departamento de Servicios de Atención Médica de California, que es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Cancelar la inscripción: Dejar de utilizar un plan de salud porque el afiliado ya no cumple los requisitos o cambia a un nuevo plan de salud. El afiliado debe firmar un formulario en el que indique que ya no quiere participar en el plan de salud o llamar a Opciones de Atención de Salud y cancelar la inscripción por teléfono.

DMHC: Departamento de Atención Médica Administrada de California (DMHC). Esta es la oficina estatal que supervisa los planes de salud de atención administrada.

Servicios de doula: Los servicios de doula incluyen educación de salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico. Las afiliadas pueden recibir servicios de doula antes, durante y después del parto o al final del embarazo, incluido el período posparto. Los servicios de doula se prestan como servicios preventivos y deben ser recomendados por un médico u otro profesional de salud autorizado.

Equipo médico duradero (DME): Equipo médico que es médicamente necesario y solicitado por el médico del afiliado u otro proveedor y que el afiliado utiliza en el hogar, la comunidad o un centro que funciona como su hogar.

Servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT): Consulte “Medi-Cal para Niños y Adolescentes”.

Atención de emergencia: Un examen que realizó un médico o el personal bajo la dirección de un médico, según lo permita la ley, para averiguar si existe una afección médica de emergencia. Servicios médicamente necesarios para estabilizarlo clínicamente dentro de las capacidades del centro.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Afección médica de emergencia: Una afección médica o de salud mental, como trabajo de parto activo (ver la definición de más arriba) o dolor intenso, cuyos síntomas son tan graves que, según la opinión de cualquier persona prudente con un conocimiento promedio de salud y medicina, si no se brinda atención médica inmediata, podría:

- Poner su salud o la salud de su bebé por nacer en grave peligro.
- Causar daño a una función corporal.
- Hacer que un órgano o una parte del cuerpo no funcionen correctamente.
- Provocar la muerte.

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

Administración Mejorada de la Atención (ECM): es un enfoque interdisciplinario y holístico de la atención médica que aborda las necesidades clínicas y no clínicas de los afiliados con las necesidades médicas y sociales más complejas.

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

Paciente establecido: Un paciente que ya tiene una relación con el proveedor y que lo ha consultado dentro de un período específico, establecido por el plan.

Tratamiento experimental: Medicamentos, equipo, procedimientos o servicios que están en etapa de prueba en laboratorio o en animales, antes de pasar a probarse en humanos. Los servicios experimentales no se someten a una investigación clínica.

Servicios de planificación familiar: Los servicios para evitar o postergar el embarazo. Estos servicios se prestan a los afiliados en edad reproductiva para que puedan decidir la cantidad de hijos que quieren tener y el intervalo entre ellos.

Centro de salud federalmente calificado (FQHC): Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención de salud. Un afiliado puede obtener atención primaria y preventiva en uno de estos centros.

Medi-Cal de pago por servicio (FFS): A veces, CalViva Health no cubre ciertos servicios, pero igual un afiliado puede obtenerlos a través de Medi-Cal de FFS, como muchos servicios de farmacias a través de Medi-Cal Rx.

Atención de seguimiento: La atención médica regular para controlar el progreso de un afiliado después de una internación o durante un tratamiento.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Fraude: Un acto intencional para engañar o dar información falsa, que lleva a cabo una persona que sabe que el engaño podría generar un beneficio no autorizado para ella misma u otra persona.

Centros de Maternidad Independientes (FBC): Los centros de salud donde se planifica el parto fuera de la residencia de la afiliada embarazada y que tienen licencia o están aprobados de otro modo por el estado para brindar atención antes, durante y después del parto, u otros servicios ambulatorios incluidos en el plan. Estos centros no son hospitales.

Queja: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un afiliado sobre un servicio, que puede incluir, entre otras cosas:

- calidad del servicio de los proveedores;
- interacciones con un proveedor o empleado;
- el derecho del afiliado a impugnar una prórroga propuesta por CalViva Health, un programa del condado para la salud mental o los trastornos por consumo de sustancias, o un proveedor de Medi-Cal.

Una queja es lo mismo que una queja formal.

Servicios y dispositivos de habilitación: Los servicios de atención de salud que ayudan al afiliado a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el desempeño para la vida diaria.

Opciones de Atención de Salud (HCO): El programa que puede inscribir o dar de baja a un afiliado de un plan de salud.

Seguro médico: La cobertura de seguro que paga los gastos médicos y quirúrgicos mediante el reembolso de los gastos del asegurado por enfermedades o lesiones, o pagos directos al proveedor de atención médica.

Atención médica en el hogar: La atención de enfermería especializada y otros servicios que se brindan en el hogar.

Proveedores de atención médica en el hogar: Proveedores que brindan a los afiliados atención de enfermería especializada y otros servicios en el hogar.

Cuidados de pacientes terminales: La atención para aliviar molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un afiliado con una enfermedad terminal. Este servicio está disponible para los afiliados que tienen una esperanza de vida de seis meses o menos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Hospital: Un lugar donde médicos y enfermeros brindan atención para pacientes internados y ambulatorios.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios: La atención médica o quirúrgica en un hospital, pero sin que le admitan como paciente internado.

Internación: La admisión en un hospital para recibir tratamiento como paciente internado.

Proveedores de Atención de Salud Indígena (IHCP): Un programa de atención de salud administrada por el Servicio de Salud Indígena (IHS) o por tribus indígenas, programas de salud tribales, organizaciones tribales u organizaciones indígenas urbanas, tal y como se definen estos términos en la sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención de Salud Indígena (título 25 del Código Civil de los Estados Unidos, sección 1603).

Atención para pacientes internados: Cuando un afiliado tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Centro o residencia de atención intermedia: Atención brindada en un centro de atención a largo plazo o en una residencia que ofrece servicios residenciales las 24 horas. Los tipos de centros o residencias de atención intermedia incluyen centros de atención intermedia, centros de atención intermedia (habilitativa) y centros de atención intermedia (de enfermería) para personas con discapacidades del desarrollo.

Tratamiento de investigación: Un medicamento, producto biológico o dispositivo terapéuticos que han completado con éxito la primera etapa de una investigación clínica, aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. Sin embargo, no han sido aprobados por este organismo para su uso generalizado y aún se encuentran en investigación en un estudio clínico aprobado por la FDA.

Atención a largo plazo: La atención que recibe en un centro durante más tiempo que el mes de admisión y el mes siguiente.

Servicios y apoyos a largo plazo (LTSS): Servicios que ayudan a las personas con problemas de salud o discapacidades a largo plazo a vivir o trabajar donde elijan. Esto podría ser en su casa, en el trabajo, en una residencia comunitaria, en un hogar de ancianos o en otro centro asistencial. Los LTSS incluyen programas de cuidados y servicios de atención a largo plazo prestados en el hogar o en la comunidad, también denominados servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS). Algunos servicios de LTSS son proporcionados por planes de salud, mientras que otros se proporcionan por separado.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Plan de atención administrada: Un plan Medi-Cal que solo tiene ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan. CalViva Health es un plan de atención administrada.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes: Un beneficio para afiliados de Medi-Cal menores de 21 años que les ayuda a mantenerse saludables. Los afiliados deben realizarse los chequeos de salud adecuados para su edad y los exámenes de detección correspondientes para hallar problemas y tratar enfermedades a tiempo. Deben recibir tratamiento para tratar o ayudar a controlar las afecciones que puedan detectarse en las revisiones. Este beneficio también se conoce como “beneficio de Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT)” conforme a la ley federal.

Medi-Cal Rx: Un servicio de beneficios de farmacia de Medi-Cal de FFS, conocido como “Medi-Cal Rx”, que ofrece servicios y beneficios de farmacia, como medicamentos que requieren receta médica y algunos suministros médicos, a todos los beneficiarios de Medi-Cal.

Residencia médica: Modelo de atención que proporciona las principales funciones de la atención de salud primaria. Esto incluye una atención integral, centrada en el paciente y coordinada, servicios accesibles y calidad y seguridad.

Información médica: Cualquier información identificable individualmente, en formato electrónico o físico, que esté en posesión o provenga de un proveedor de atención de salud, un plan de servicios de salud, una empresa farmacéutica o un contratista, y que se refiera al historial médico de un paciente, información sobre solicitudes relacionadas con la salud mental, información sobre solicitudes relacionadas con la salud reproductiva o sexual, estado mental o físico, o tratamiento. “Identificable individualmente” significa que la información médica incluye o contiene cualquier elemento de información de identificación personal suficiente para permitir la identificación del individuo, como el nombre, la dirección, la dirección de correo electrónico, el número de teléfono o el número de Seguro Social del paciente, u otra información que, por sí sola o en combinación con otra información públicamente disponible, revele la identidad del individuo.

Medicamento necesario/a (o necesidad médica): “Servicios médicamente necesarios” se refiere a servicios importantes que son razonables y protegen la vida. La atención es necesaria para evitar enfermedades o discapacidades graves en los pacientes. Reduce el dolor intenso mediante el diagnóstico o el tratamiento de la



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

enfermedad, dolencia o lesión. Para afiliados menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios de Medi-Cal incluyen atención necesaria para curar o mejorar una enfermedad o afección física o mental, como los trastornos por abuso de sustancias (SUD).

Transporte médico: Transporte que un proveedor prescribe a un afiliado cuando este no está en condiciones físicas o médicas de utilizar un coche, autobús, tren, taxi u otro medio de transporte público o privado para acudir a una cita médica cubierta o para recoger medicamentos que requieren receta médica. CalViva Health paga el transporte de menor costo para cubrir sus necesidades médicas de traslado hasta la cita.

Medicare: El programa federal de seguro de salud para personas de 65 años o mayores, ciertas personas más jóvenes con discapacidades y personas con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante, a veces llamada enfermedad renal en etapa terminal).

Afiliado: Todo afiliado elegible para Medi-Cal, inscrito en CalViva Health, que tiene derecho a recibir servicios cubiertos.

Proveedor de servicios de salud mental: Profesionales de atención de salud que prestan servicios de salud mental a los pacientes.

Servicios de enfermería obstétrica: La atención que brinda el personal de enfermería obstétrica certificada (CNM) y con licencia (LM) antes, durante y después del parto, incluidos los servicios de planificación familiar para la madre y la atención inmediata del recién nacido.

Red: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores que tienen un contrato con CalViva Health para brindar atención.

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

Servicio no cubierto: Un servicio que CalViva Health no cubre.

Transporte no médico: El transporte para viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor del afiliado y para retirar medicamentos que requieren receta médica y suministros médicos.

Proveedor no participante: Un proveedor que no pertenece a la red de CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Dispositivo ortótico: Dispositivo que se utiliza fuera del cuerpo para sostener o corregir una parte del cuerpo gravemente lesionada o enferma y que es médicamente necesario para la recuperación del afiliado.

Otra cobertura de salud (OHC): Se refiere a los seguros de salud privados y a los pagadores de servicios distintos de Medi-Cal. Los servicios pueden ser médicos, dentales, oftalmológicos, farmacéuticos, planes Medicare Advantage (Parte C), planes Medicare de medicamentos (Parte D) o planes complementarios de Medicare (Medigap).

Servicios fuera del área: Los servicios prestados al afiliado en cualquier lugar fuera del área de servicio de CalViva Health.

Proveedor fuera de la red: Un proveedor que no es parte de la red de CalViva Health.

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

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: Los servicios para pacientes ambulatorios que se brindan para afiliados con afecciones de salud mental de leves a moderadas. Por ejemplo:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia).
- Pruebas psicológicas cuando están clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de supervisar la terapia con medicamentos.
- Consulta psiquiátrica.
- Pruebas de laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios.

Atención paliativa: La atención para aliviar molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de afiliados con una enfermedad grave. Para recibir atención paliativa, no es necesario que el afiliado tenga una esperanza de vida de seis meses o menos.

Hospital participante: Un hospital con licencia que tiene contrato con CalViva Health para proporcionar servicios a los afiliados en el momento en que reciben la atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes pueden ofrecer a los afiliados están limitados por las políticas de revisión de la utilización y control de la calidad de CalViva Health o por el contrato de CalViva Health con el hospital.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, hospital u otro profesional de la salud o centro de salud con licencia, como los centros de enfermedades subagudas, que tienen contrato con CalViva Health para ofrecer servicios cubiertos a los afiliados el momento en que reciben la atención.

Servicios médicos: Los servicios prestados por personas con licencia estatal para ejercer la medicina u osteopatía. No se incluyen los servicios ofrecidos por médicos durante una internación en el hospital y que se cobran en la factura del hospital.

Plan: Consulte “Plan de atención administrada”.

Servicios posteriores a la estabilización: Los servicios cubiertos relacionados con una afección médica de emergencia que se brindan después de que el afiliado se haya estabilizado para mantenerlo en ese estado. Estos servicios están cubiertos y pagos. Los hospitales fuera de la red podrían requerir aprobación previa (autorización previa).

Aprobación previa (autorización previa): El proceso mediante el cual un afiliado o su proveedor debe solicitar aprobación de CalViva Health para determinados servicios a fin de asegurarse de que CalViva Health los cubrirá. Una remisión no es una aprobación. Aprobación previa es lo mismo que autorización previa.

Cobertura de medicamentos que requieren receta médica: La cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Medicamentos con receta médica: Los medicamentos que, por ley, solo pueden despacharse con una orden de un proveedor con licencia son diferentes de los medicamentos de venta libre (OTC), que no requieren receta médica.

Atención primaria: Consulte “Atención de rutina”.

Proveedor de atención primaria (PCP): es el proveedor con licencia del que recibe la mayor parte de su atención de salud. El PCP ayuda al afiliado a obtener la atención que necesita.

Su PCP puede ser:

- Médico general.
- Un médico internista.
- Un pediatra.
- Un médico de familia.
- Un obstetra o ginecólogo.
- Un proveedor de Atención de Salud Indígena (IHCP).
- Un Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

- Una Clínica Rural de Salud (RHC).
- Personal de enfermería especializado con práctica médica.
- Un asociado médico.
- Una clínica.

Autorización previa (aprobación previa): El proceso mediante el cual un afiliado o su proveedor debe solicitar aprobación de CalViva Health para determinados servicios a fin de asegurarse de que CalViva Health los cubrirá. Una remisión no es una aprobación. Autorización previa es lo mismo que aprobación previa.

Prótesis: Un dispositivo artificial que se adhiere al cuerpo para reemplazar una parte que falta.

Directorio de Proveedores: Una lista de los proveedores de la red de CalViva Health.

Afección médica psiquiátrica de emergencia: Un trastorno mental con síntomas lo suficientemente graves como para representar un peligro inmediato para el afiliado o para otros, o si el afiliado es inmediatamente incapaz de proveer o utilizar alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.

Servicios de salud pública: Servicios de salud dirigidos a toda la población. Estos incluyen, entre otros, análisis de la situación de salud, supervisión de la salud, promoción de la salud, servicios de prevención, control de enfermedades infecciosas, protección e higiene ambiental, preparación y respuesta ante desastres, y salud laboral.

Proveedor calificado: Un médico calificado en el área de práctica adecuada para tratar la enfermedad de un afiliado.

Cirugía reconstructiva: Una cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo con el objetivo de mejorar el funcionamiento o, en la medida de lo posible, lograr una apariencia normal. Las estructuras anormales del cuerpo son aquellas causadas por un defecto congénito, anomalías del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades.

Remisión: Cuando el PCP de un afiliado dice que este puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos requieren una remisión y una aprobación previa (autorización previa).

Servicios y dispositivos de terapia de rehabilitación y habilitación: Servicios y dispositivos para ayudar a los afiliados con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades mentales y físicas.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Atención de rutina: Los servicios médicamente necesarios y de atención preventiva, las visitas de atención para niños saludables o la atención de seguimiento de rutina. El objetivo de la atención de rutina es prevenir problemas de salud.

Clínica de salud rural (RHC): Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores. Los afiliados pueden obtener atención primaria y preventiva en uno de estos centros.

Servicios confidenciales: Servicios relacionados con la salud mental, sexual y reproductiva, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/SIDA, las agresiones sexuales y los abortos, los trastornos por consumo de sustancias (SUD), la atención para la reafirmación de género y la violencia de pareja.

Enfermedad grave: Una enfermedad o afección que se debe tratar y que podría causar la muerte.

Área de servicio: El área geográfica donde CalViva Health brinda servicios. Incluye los condados de Fresno, Kings y Madera.

Atención de enfermería especializada: Los servicios cubiertos brindados por personal de enfermería, técnicos o terapeutas con licencia durante una estadía en un centro de enfermería especializada o en el hogar del afiliado.

Centro de enfermería especializada: Un lugar donde se brinda atención de enfermería las 24 horas. Solo profesionales de la salud capacitados pueden brindar esta atención.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de atención de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopeda trata huesos rotos, un alergista trata alergias y un cardiólogo trata problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, el afiliado necesitará una remisión de su PCP para consultar a un especialista.

Servicios especializados de salud mental (SMHS): Los servicios para afiliados que necesitan servicios de salud mental y cuyo nivel de deterioro no es de leve a moderado, sino mayor.

Centro de cuidados subagudos (adultos o pediátricos): Un centro de atención a largo plazo que ofrece atención integral a afiliados médicamente frágiles que necesitan servicios especiales, como tratamientos por inhalación, cuidado de traqueotomía, alimentación por sonda o atención para el control de heridas complejas.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.

Enfermedad terminal: Una afección médica que no se puede revertir y que muy probablemente causará la muerte dentro de un año o menos si la enfermedad sigue su curso natural.

Recuperación por daños y perjuicios: Cuando los beneficios se proporcionan a un afiliado de Medi-Cal debido a una lesión de la que otra parte es responsable, el DHCS recupera el valor razonable de los beneficios proporcionados al afiliado por esa lesión.

Priorización (o evaluación): La evaluación de salud realizada por un médico o personal de enfermería capacitados para determinar la urgencia de su necesidad de atención.

Atención de urgencia (o servicios urgentes): Los servicios brindados para tratar una enfermedad, lesión o afección que no es de emergencia, pero que requiere atención médica. Los afiliados pueden obtener atención de urgencia de un proveedor fuera de la red si los proveedores dentro de la red no están disponibles o no se puede tener acceso a ellos de forma temporal.

1915(c) Exención de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS):

Se trata de un programa gubernamental especial para personas que corren el riesgo de ser ingresadas en un hogar de ancianos o una institución. El programa permite al DHCS proporcionar HCBS a estas personas para que puedan permanecer en sus hogares dentro de la comunidad. Los HCBS incluyen administración de casos, cuidados personales, enfermería especializada, habilitación y servicios de asistente doméstico o asistente de salud a domicilio. También incluyen programas diurnos para adultos y atención de relevo. Los afiliados de Medi-Cal deben presentar una solicitud por separado y cumplir los requisitos para inscribirse en una exención. Algunas exenciones tienen listas de espera.

EOC066262SP00



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea en www.CalVivaHealth.org.