



Tiempo en familia



[AetnaBetterHealth.com/California](https://www.aetna.com/betterhealth/california)

Aetna Better Health® of California

Su salud, sus objetivos, su atención, su opinión.

¿Le interesa expresar su opinión a Aetna Better Health of California para mejorar los servicios de atención médica? Llámenos al **1-855-772-9076 (TTY: 711)** para unirse a nuestro Comité Asesor de Miembros (Member Advisory Committee, MAC) y al Comité de Políticas Públicas (Public Policy Committee, PPC).

Al inscribirse, usted puede:

- Compartir sus opiniones sobre Aetna Better Health of California
- Conectarse con otros miembros de Aetna Better Health que viven en su comunidad
- Informarse sobre los recursos y servicios a disposición de usted y su familia
- Recibir una tarjeta de regalo de \$50 como agradecimiento por su participación



Su opinión sobre nuestro programa es importante. Utilizaremos sus opiniones para mejorar nuestro programa y su experiencia. Podemos ocuparnos de su traslado; simplemente llámenos. Visite [AetnaBetterHealth.com/California/members/](https://www.aetna.com/betterhealth/california/members/) para obtener más información sobre el MAC y el PPC.

Primavera 2021

83.22.341.2-SP

Cubrimos el transporte.



¿Sabía que puede obtener transporte sin costo para viajar desde y hacia una cita médica o para servicios relacionados con sus beneficios de Medi-Cal? Para obtener más información o solicitar servicios de transporte, llame a Aetna Better Health of California al **1-855-772-9076 (TTY: 711)** al menos tres días antes de su cita, o llame lo antes posible cuando tenga una cita urgente. Tenga a mano su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.

Cambios en la cobertura de medicamentos recetados: Medi-Cal Rx.

Es posible que haya recibido varias cartas del Departamento de Servicios de Cuidado de Salud (Department of Health Care Services; DHCS, por sus siglas en Inglés), que supervisa Medi-Cal, sobre los futuros cambios en su beneficio farmacéutico. Este cambio en el programa se ha demorado sin que de momento se haya fijado una nueva fecha de inicio. Compartiremos información con usted tan pronto como dispongamos de ella. Puede visitar **Medi-CalRx.DHCS.CA.gov/member** y crear una cuenta en el portal para recibir actualizaciones del DHCS directamente.

Si tiene preguntas sobre sus medicamentos o sobre otros servicios de farmacia, llame a su médico o al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of California al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**. Si tiene preguntas sobre las cartas que recibió o preguntas generales sobre Medi-Cal Rx, comuníquese con la Línea de ayuda para miembros de Medi-Cal al **1-800-541-5555**, de lunes a viernes de 8 AM a 5 PM, o visite **Medi-CalRx.DHCS.CA.gov**.



Conserve sus beneficios de Medi-Cal.

Cada año, los departamentos de salud y servicios humanos del condado local comprueban que todos los miembros de Medi-Cal sigan cumpliendo con los requisitos para conservar sus beneficios de Medi-Cal. Esto se llama proceso de redeterminación. Si el condado necesita más información, enviará un formulario solicitando información adicional. Si recibe esta solicitud para obtener más información, debe completar y enviar el formulario solicitado para conservar sus beneficios de Medi-Cal.

Puede responder por correo, por fax o por teléfono a la oficina local de su condado:

- Sacramento: **916-874-3100**
- San Diego: **1-866-262-9881**



Si tiene alguna pregunta o necesita asistencia, también puede llamar al equipo de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of California al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

Consulte nuestro sitio web.

Obtenga toda la información que necesita sobre la atención y los servicios disponibles a través de su plan de salud. Visite **AetnaBetterHealth.com/California** y consulte nuestro sitio web y el Manual para Miembros más reciente.

Encontrará:

- Información de administración de cuidados
- Beneficios de farmacia
- Sus derechos y responsabilidades
- Beneficios y servicios que están incluidos y excluidos con su plan
- Cuándo es posible que tenga que pagar por los servicios
- Cómo consideramos las nuevas tecnologías
- Restricciones de beneficios para servicios fuera de la red
- Servicios de traducción e interpretación
- Cómo presentar una reclamación
- Información sobre los médicos
- Cómo elegir un proveedor de atención primaria o un proveedor

de salud del comportamiento, especialista y servicios hospitalarios

- Cómo obtener atención fuera del horario de atención, atención de emergencia o servicios del **911**
- Cómo presentar una queja o una apelación
- Cómo obtener atención cuando se encuentra dentro o fuera de un área de servicio



Su privacidad es importante.

Respetamos su privacidad. Según lo exige la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act), Aetna Better Health of California le proporciona información importante sobre cómo se puede utilizar su información médica y personal y sobre cómo puede acceder a esta información. Revise detenidamente el Aviso de Prácticas de Privacidad en su manual de Evidencia de Cobertura. Si tiene preguntas, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

Los 4 tipos de ejercicio.



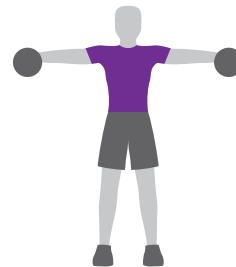
Aeróbico

Mantiene el corazón, los pulmones y el sistema circulatorio saludables, mejorando el estado físico general.



De equilibrio

Mejora la postura y la estabilidad y ayuda a prevenir las caídas.



De fuerza

Desarrolla músculos más fuertes para dar soporte al movimiento corporal.



De flexibilidad

Estira los músculos para ayudar al cuerpo a mantenerse flexible.

Fuentes: American Council on Exercise; National Institutes of Health

Facturación de Aetna Better Health y costos de los miembros.

Aetna Better Health of California atiende a personas que reúnen los requisitos para Medi-Cal. Los miembros de Aetna Better Health of California no tienen que pagar los servicios cubiertos, las primas ni los deducibles. Usted **no** es responsable de pagarle a un proveedor ninguna cantidad adeudada por Aetna Better Health of California por ningún servicio cubierto.

Aetna Better Health of California ofrece estos tipos de servicios:

- Servicios para pacientes externos (ambulatorios)
- Servicios de emergencia
- Atención de hospicio y paliativa
- Hospitalización
- Atención durante la maternidad y para el recién nacido
- Medicamentos recetados
- Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación
- Servicios de laboratorio
- Servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas
- Servicios de salud mental
- Servicios para trastorno por uso de sustancias

- Servicios pediátricos
- Servicios de la visión
- Transporte médico que no es de emergencia (NEMT, por sus siglas en inglés)
- Transporte no médico (NMT, por sus siglas en inglés)
- Servicios y apoyos a largo plazo (LTSS, por sus siglas en inglés) para los miembros del condado de San Diego únicamente
- Servicios para miembros transgénero

Si recibe una factura por un servicio cubierto, llame de inmediato a

Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

Si paga por un servicio que considera que Aetna Better Health of California debería cubrir, puede presentar una solicitud de reembolso. Llame al **1-855-772-9076 (TTY: 711)** para solicitar un reembolso; proporcione el monto cobrado, la fecha del servicio y el motivo de la factura. Aetna Better Health of California revisará su solicitud de reembolso para ver si puede obtener una devolución del dinero.



Servicios de interpretación y de idiomas.

¿Necesita ayuda en otro idioma? Aetna Better Health of California ofrece servicios de interpretación las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin ningún costo. Con más de 200 idiomas disponibles, podemos ofrecerle un intérprete en su idioma para ayudarle con sus preguntas o inquietudes sobre su seguro de salud. También podemos ayudarle a programar un intérprete en persona para que le ayude en las citas con su médico, si fuera necesario. Para obtener

más información sobre su beneficio de servicios de interpretación o para obtener un intérprete, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.



Si necesita una interpretación en persona, llame a Servicios para Miembros al menos tres días antes de su cita.

Continuidad de la atención.

Tras inscribirse en Aetna Better Health of California, es posible que pueda seguir visitando a sus médicos habituales durante un período aunque estos no formen parte de nuestra red. Si en estos momentos visita a proveedores que no están en la red de Aetna Better Health of California, en determinados casos puede obtener la continuidad de la atención y seguir visitándolos durante un máximo de 12 meses. Si sus proveedores no se inscriben en la red de Aetna Better Health of California al final de ese período de 12 meses, deberá cambiar a los proveedores de la red de Aetna Better Health of California.

Proveedores que dejan de trabajar con Aetna Better Health of California

Si su proveedor deja de trabajar con Aetna Better Health of California, es posible que pueda seguir recibiendo los servicios de ese proveedor. Esta es otra forma de continuidad de la atención.

Aetna Better Health of California ofrece servicios de continuidad de la atención para:

- Miembros que pasan de Medi-Cal Fee-for-Service a Aetna Better Health
- Miembros transferidos a Aetna Better Health durante un período de elección de miembros o inscripción abierta
- Miembros transferidos fuera de Aetna Better Health durante un período de elección de miembros o inscripción abierta




- Miembros transferidos dentro de la red de Aetna Better Health de un profesional o proveedor a otro (debido a un cambio en la ubicación o el estado de contratación del profesional o proveedor)

Aetna Better Health of California ofrece servicios de continuidad de la atención para determinados grupos de elegibilidad, como los miembros de los programas State Children's Health Insurance Program (SCHIP), Seniors and Persons with Disabilities (SPD) y Low Income Health Program (LIHP).

Aetna Better Health of California no proporciona servicios de continuidad de la atención si los miembros no están en fase

de tratamiento por parte de un proveedor no participante y han sido atendidos al menos una vez en los últimos 12 meses antes de la fecha efectiva de inscripción en el plan para que se considere la continuidad de la atención. Aetna Better Health vela por que los miembros reciban la atención y los servicios adecuados, manteniendo en todo momento su privacidad.

 Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y los criterios de elegibilidad, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

Sus derechos.

Como miembro de Medi-Cal, usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto, teniendo debidamente en cuenta su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica
- Recibir información sobre el plan y sus servicios, incluidos los servicios cubiertos
- Poder elegir un médico de atención primaria (PCP) dentro de la red de Aetna®
- Participar en la toma de decisiones con respecto a su propia atención médica, incluido el derecho a negarse a recibir tratamiento
- Plantear quejas, ya sea verbalmente o por escrito, sobre la organización o la atención recibida
- Recibir servicios de interpretación oral en su idioma
- Formular directivas anticipadas
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, centros de salud acreditados por el gobierno federal, centros de servicios de salud para indígenas, servicios de enfermedades de transmisión sexual y servicios de emergencia fuera de la red de Aetna, de conformidad con las leyes federales
- Solicitar una audiencia estatal y obtener información sobre las circunstancias en las cuales es posible una audiencia acelerada
- Tener acceso a y, cuando sea legalmente apropiado, recibir copias de su expediente médico, modificarlo o corregirlo



- Cancelar la suscripción de su plan Medi-Cal cuando lo desee
- Acceder a los servicios de consentimiento de menores
- Recibir materiales informativos escritos para miembros en formatos alternativos (incluidos Braille, letra de imprenta grande y formatos de audio), previa solicitud y de manera oportuna según el formato solicitado y de conformidad con la Sección 14182 (b)(12) del Código de Trabajo e Información
- No sufrir ninguna forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coacción, disciplina, comodidad o represalias
- Recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de forma adecuada según su estado y capacidad para comprender
- Recibir una copia de su historia clínica y solicitar que se modifique o corrija, según se especifica en 45 CFR §164.524 y 164.526
- Ejercer libremente estos derechos sin afectar negativamente la manera en que le tratan Aetna, los proveedores o el estado

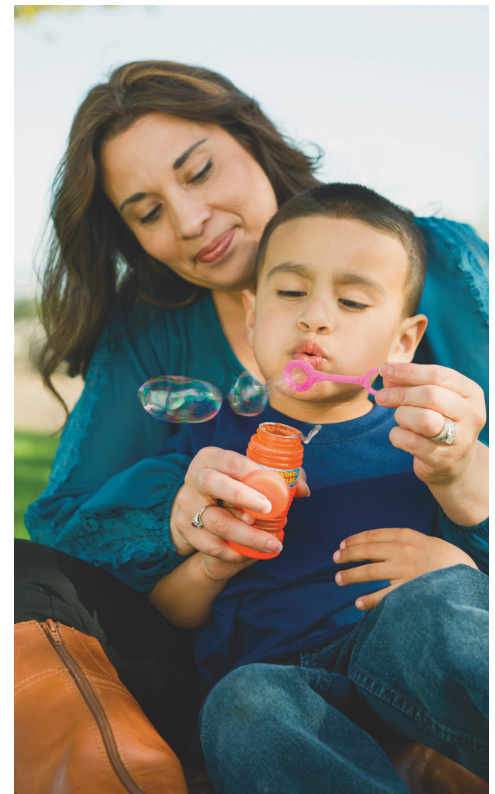
Sus responsabilidades.

Como miembro de Medi-Cal, usted es responsable de:

- Leer su Manual para Miembros. Contiene información sobre nuestros servicios y cómo presentar quejas formales o apelaciones.
- Utilizar sus tarjetas de identificación de Medi-Cal cuando acuda a sus citas o solicite servicios. No permita que nadie use sus tarjetas.
- Conocer el nombre de su PCP y su administrador de casos, si tiene uno.
- Conocer sus coberturas de atención médica. Y entender las reglas para recibirla.
- Informarnos a nosotros y al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés) cuando realice cambios en su dirección, número de teléfono, cantidad de miembros de su familia, situación laboral y otra información que pudiera afectar la suscripción. También debe informarnos si se muda fuera del estado.
- Comprender sus problemas de salud y participar en la elaboración de metas de tratamiento acordadas

- mutuamente, en la medida de lo posible.
- Ser respetuoso con los proveedores de atención médica que le brindan atención.
- Programar sus citas, ser puntual y llamar si va a llegar tarde o faltar a su cita. Si tiene que cancelar una cita, debe hacerlo al menos 24 horas antes de la hora programada.
- Utilizar la sala de emergencias únicamente para emergencias reales.
- Brindar a sus proveedores de atención médica toda la información que necesitan.
- Transmitirnos a nosotros y al DHCS sus inquietudes, preguntas o problemas.
- Pedir más información si no entiende su atención o condición médica.
- Seguir los consejos de su proveedor de atención médica.
- Programar controles médicos. Los miembros menores de 21 años deben seguir el programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Oportunos y Periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment o EPSDT).
- Solicitar atención en cuanto sepa que está embarazada. Y acudir a

- todas las citas prenatales.
- Informarnos sobre cualquier otro seguro que tenga.
- Decirnos si solicita u obtiene algún otro beneficio de atención médica.
- Llevar a todas las citas los registros de vacunas de menores de 18 años.
- Entregar a su médico una copia de su testamento en vida o directivas anticipadas.
- Llevar un registro de las cantidades de costos compartidos que paga.



Contáctenos



Aetna Better Health® of California
10260 Meanley Drive
San Diego, CA 92131

Servicios para Miembros: **1-855-772-9076 (TTY: 711)**
24 horas al día, los 7 días de la semana
[AetnaBetterHealth.com/California](https://www.aetnabetterhealth.com/california)

Here For You es una publicación al servicio de la comunidad para amigos y miembros de Aetna Better Health® of California. Esta es información general de salud y no debe sustituir el consejo o la atención que reciba de su proveedor. Siempre pregúntele a su proveedor acerca de sus propias necesidades de atención médica. Se revisó la exactitud de este contenido en diciembre de 2020. Las fotos y las ilustraciones pueden incluir modelos.

2021 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.

Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. Aetna Better Health of California cumple con las leyes federales de derechos civiles. Aetna Better Health of California no discrimina, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Aetna Better Health of California brinda lo siguiente:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para ayudarlas a comunicarse mejor, tales como los siguientes:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Servicios de idiomas gratuitos a las personas cuya lengua materna no sea inglés, tales como los siguientes:
 - ✓ Intérpretes calificados
 - ✓ Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Aetna Better Health of California durante las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al **1-855-772-9076**. O bien, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al **TTY 711**.

Cómo interponer una queja

Si usted cree que Aetna Better Health of California no le ha proporcionado estos servicios o si se sintió discriminado de otra forma por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede interponer una queja ante Aetna Better Health of California. Puede interponer una queja por teléfono, por escrito, en persona o de manera electrónica:

Por teléfono: comuníquese con Aetna Better Health of California durante las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al **1-855-772-9076**. O bien, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al **TTY 711**.

Por escrito: complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a la siguiente dirección.

Aetna Better Health of California
10260 Meanley Drive
San Diego, CA 92131

En persona: visite el consultorio de su médico o una oficina de Aetna Better Health of California e indique que quiere interponer una queja.

De manera electrónica: visite el sitio web de Aetna Better Health of California, **AetnaBetterHealth.com/California**.

Oficina de Derechos Civiles

Además, puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

Por teléfono: llame al **1-800-368-1019**. Si tiene problemas auditivos o del habla, llame al número **TTY/TDD 1-800-537-7697**.

Por escrito: complete un formulario de reclamo o envíe una carta a la siguiente dirección.

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los formularios de reclamos están disponibles en

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

De manera electrónica: visite el portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles en **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**.