

Aetna Better Health[®] of Louisiana

Manual para miembros sobre servicios de salud integrales

Vigente a partir del 1 de enero de 2025

MMEM2025-128

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Índice

Números importantes	6
Le damos la bienvenida	9
Su manual para miembros.....	10
Tarjeta de identificación.....	10
Departamento de Servicios para Miembros	11
Información sobre el sitio web	12
Portal para miembros en línea.....	12
¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarle.	13
Aplicación móvil	13
Funciones de la aplicación móvil:	13
Descargue la aplicación	14
Servicios de idiomas	14
Otras maneras de obtener información.....	14
Línea de asesoramiento de enfermería	14
Elegibilidad e inscripción	14
Área de servicio	15
Poblaciones obligatorias	15
Poblaciones obligatorias solo para salud conductual	16
Poblaciones obligatorias solo para servicios de salud conductual y transporte médico para casos que no sean de emergencia.....	16
Poblaciones de inscripción voluntaria	17
Poblaciones excluidas	17
Inscripción abierta.....	18
Seguir siendo elegible.....	19
Si se producen cambios en su vida	19
Reincorporación	19
Confidencialidad y privacidad de los miembros	19
Sus derechos y responsabilidades	20
Sus derechos	20
Sus responsabilidades.....	21
Declaración afirmativa acerca de los incentivos.....	22
Qué debe hacer si recibe una factura o un estado de cuenta.....	23
Administración de uso	23
Estamos aquí para ayudarle con cualquier problema de UM	24
Nueva tecnología para procedimientos médicos	24
Directorio de proveedores	24
Cómo obtener atención médica	24

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

El consultorio del proveedor	25
Consejos rápidos acerca de las citas	25
Su proveedor de atención primaria (PCP).....	26
Tipos de proveedores de atención primaria	26
¿Cómo elijo mi PCP?	26
¿Cómo cambio mi PCP?.....	27
Cómo obtener atención especializada	28
Cómo obtener una segunda opinión.....	28
Costo de los servicios	28
Servicios no cubiertos	29
Cómo obtener una autorización previa para los servicios	29
Pasos para obtener una autorización previa.....	29
Explicación sobre la aprobación o la denegación de su servicio.....	30
Definición de “servicios médicamente necesarios”	30
Autorremisión.....	30
Cobertura fuera del área de servicio.....	31
Servicios cubiertos	32
Línea de enfermería.....	32
Servicios intensivos de salud mental para pacientes externos (MH IOP)	32
Lista de medicamentos cubiertos	33
Beneficios adicionales para nuestros miembros.....	43
Programa Aetna Better Care™	44
Beneficios dentales para adultos.....	45
Beneficios de la vista para adultos	45
Alternativas a los opioides	45
Beneficios para personas asmáticas.....	45
Tensiómetro	46
Servicio de teléfonos móviles sin costo para usted	46
Saludable en el hogar	47
Ayuda para dejar de fumar	47
Entrega de comidas a domicilio.....	47
Capacitación sobre habilidades laborales y certificación HiSET	47
Programa de recompensas Maternity Matters (La maternidad importa)	47
Circuncisión para recién nacidos	48
Enfermeros, profesionales de salud conductual y trabajadores de salud comunitarios	48
Productos de venta libre	48
Pyx Health	49
Cuidados paliativos para las personas sin hogar	49
Transporte de rutina	49

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Apoyo para un hogar seguro	49
Beneficio para personas con anemia falciforme	50
Transporte.....	50
Transporte que no sea de emergencia (NEMT)	50
Viajes de larga distancia.....	51
Servicios cubiertos por Medicaid	51
Salud conductual	53
Crisis de salud conductual.....	53
¿Cuándo puedo acceder a los servicios de salud conductual?.....	53
¿Quién puede ayudarme con los servicios de salud conductual?	53
Análisis del comportamiento aplicado.....	54
“Mejores prácticas” de salud conductual.....	55
Nuestra visión sobre la prestación de servicios de salud conductual.....	55
Nuestros principios para la prestación de servicios de salud conductual a niños son los siguientes:	55
Nuestros valores para la prestación de servicios de salud conductual a adultos son los siguientes:	58
Nuestros principios para la atención centrada en la curación para los servicios y sistemas de salud conductual para niños y adultos:	58
Confidencialidad de los servicios de tratamiento por abuso de sustancias	59
Excepciones	60
¿Qué es el consentimiento para el tratamiento?.....	60
Consentimiento informado	60
Edad de consentimiento.....	61
Tratamiento de problemas con el juego	61
Servicios dentales.....	61
Servicios de farmacia	61
Medicamentos con receta	62
Copagos para medicamentos con receta	62
Resurtidos de medicamentos con receta.....	63
Consejos rápidos acerca de los servicios de farmacia.....	63
Servicios de planificación familiar.....	63
Atención durante el embarazo	64
Citas prenatales.....	65
Consejos para un embarazo saludable.....	66
Después de que nace su bebé	66
Mujeres, Bebés y Niños (WIC)	66
Programa La maternidad importa (Maternity Matters)	66
Cómo obtener atención para su recién nacido	67

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Bebés y niños sanos	67
Cronograma de inmunizaciones (vacunas)	68
Esterilizaciones	69
Administración de casos	70
Control de enfermedades	72
Tratamientos médicos nuevos	73
Tipos de atención	73
Atención de emergencia	77
Seguimiento después de una emergencia.....	78
Atención de urgencia	78
Cómo obtener atención de urgencia	79
Línea de enfermería durante las 24 horas.....	79
Atención después del horario de atención	79
Consejos de salud	80
Cómo mantenerse saludable	80
Pautas para una buena salud.....	80
Programas de mejora de la calidad	80
Queremos recibir noticias tuyas.....	81
Comité de Asesoramiento de Miembros	81
Otra información para usted.....	81
Plan de incentivo de médicos	81
Su información	82
Pérdida de sus beneficios y servicios	82
Otro seguro	83
Quejas y apelaciones	83
Apelaciones.....	84
Cuándo presentar una apelación:.....	84
Cómo presentar una apelación	84
¿Qué pasa si todavía necesito el servicio que se está apelando?.....	85
Proceso de apelación	85
Proceso de apelación acelerada.....	87
¿Qué puedo hacer si se deniega mi apelación?	87
Audiencia imparcial del estado.....	87
Quejas	88
Cuándo presentar una queja	88
Cómo presentar una queja	89
El proceso de quejas	90
¿Cuánto tiempo tarda una queja?.....	90
Fraude y abuso	90

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Informe incumplimientos de comercialización	91
Cancelación de la inscripción.....	91
Motivos para cancelar su inscripción.....	92
Cancelación de la inscripción debido a un cambio de estado.....	93
Instrucciones anticipadas.....	93
Testamento vital.....	93
Poder de representación duradero	94
Instrucciones anticipadas de salud mental.....	94
Recursos.....	96
Agencias estatales	96
Obtenga ayuda para los puestos de trabajo	97
Recursos de salud conductual.....	99
Glosario	101
Preguntas frecuentes.....	106
Aviso de no discriminación	111
Aviso sobre prácticas de privacidad	113

Números importantes

Servicio	Teléfono, fax, correo electrónico y sitio web	Dirección
Aetna Better Health of Louisiana Departamento de Servicios para Miembros	1-855-242-0802 (TTY: 711) Fax: 1-855-853-4936 (Durante las 24 horas, los 7 días de la semana) AetnaBetterHealth.com/Louisiana	Aetna Better Health of Louisiana Attn: Departamento de Servicios para Miembros 2400 Veterans Memorial Suite 200 Kenner, LA 70062
Servicios para personas con problemas auditivos	711	
Crisis de salud conductual	1-833-491-1094 (TTY: 711) Durante las 24 horas, los 7 días de la semana	

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

<p>Servicios dentales (para más información, consulte la sección Servicios cubiertos): DentaQuest</p> <p>MCNA Dental</p>	<p>1-800-685-0143 TTY: 711 De lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. www.DentaQuest.com</p> <p>1-855-702-6262 TTY: 1-800-955-8771 De lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. www.mcnala.net</p>	
<p>Por preguntas sobre elegibilidad: Línea directa de Louisiana Medicaid</p>	<p>1-888-342-6207 www.ldh.la.gov/Medicaid</p>	<p>Louisiana Department of Health P.O. Box 629 Baton Rouge, LA 70821-0629</p>
<p>Para inscribirse o cancelar su inscripción: Healthy Louisiana</p>	<p>1-855-229-6848 TTY: 1-855-LAMed4Me 1-855-526-3346 MyPlan.healthy.la.gov</p>	
<p>Transporte de emergencia</p>	<p>911</p>	
<p>Línea directa de fraude y abuso</p>	<p>Línea de Cumplimiento de Aetna Better Health of Louisiana: 1-855-725-0288 Departamento de Salud de Louisiana http://new.LDH.louisiana.gov/index.cfm/page/219 1-800-488-2917 (Proveedor) 1-888-342-6207 (Miembro)</p>	<p>ATTENTION: Compliance Unit Louisiana Department of Health and Hospitals P.O. Box 91030 Baton Rouge, LA 70821-9030 Puede hacer denuncias anónimas.</p>
<p>Grievance and Appeals</p>	<p>Teléfono: 1-855-242-0802 Fax: 1-860-607-7657</p>	<p>Aetna Better Health of Louisiana Attn: Grievance & Appeals PO Box 81139 5801 Postal Rd Cleveland, OH 44181</p>

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicios de interpretación Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of Louisiana	1-855-242-0802 (TTY: 711) Durante las 24 horas, los 7 días de la semana	
Traslados a servicios médicos que no sean de emergencia	Proporcionado por transporte Reservas (llame con 48 horas de anticipación): 1-877-917-4150 De lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. Asistencia en viaje las 24 horas: 1-877-917-4151 TTY: 1-866-288-3133	
Línea de asesoramiento de enfermería	1-855-242-0802 , seleccione la opción para la línea de enfermería Durante las 24 horas, los 7 días de la semana	
Servicios de farmacia Llame a Prime Therapeutics Medicaid Administration	1-800-424-1664 (TTY: 711)	
Servicios de salud conductual especializados Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of Louisiana (para más información, consulte la sección Servicios de salud conductual)	1-855-242-0802 (TTY: 711) Durante las 24 horas, los 7 días de la semana	
Servicios de la vista (para más información, consulte la sección Servicios cubiertos) Proporcionados por EyeMed	1-888-747-0449 (TTY: 711) De lunes a sábado, de 07:00 a. m. a 01:00 a. m.; domingos, de 10:00 a. m. a 07:00 p. m. (de abril a septiembre) y de 07:00 a. m. a 01:00 a. m. (de octubre a marzo)	

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Le damos la bienvenida

Le damos las gracias por elegir Aetna Better Health of Louisiana para su plan de Healthy Louisiana. Aetna brinda atención médica a familias desde hace más de 150 años. Aetna realiza negocios en Louisiana desde 1899 cuando Aetna Life Insurance Company comenzó a trabajar en el estado.

Nos unimos a usted en su recorrido por la atención médica. Contamos con muchos proveedores preparados para ayudarlo a conservar su bienestar y el de su familia. Nuestro atento personal del Departamento de Servicios para Miembros y de la Administración de atención también se encuentra disponible para cubrir sus necesidades de atención médica.

Este manual para miembros le brinda información sobre nuestro plan. Le recomendamos que se tome un momento para leerlo. En este manual, se explica la mayor parte de lo que necesita saber sobre cómo recibir atención. Le brindará información sobre lo siguiente:

- Su proveedor de atención primaria (PCP).
- Los beneficios que tienen cobertura.
- Lo que debe hacer en caso de emergencia.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro.

Aetna Better Health of Louisiana es un plan de salud con el que trabaja el Departamento de Salud de Louisiana (LDH) para brindar servicios a los miembros de Healthy Louisiana. Contamos con una red de proveedores disponibles para que usted elija. Esto significa que los proveedores han aceptado atender a nuestros miembros y nos facturarán a nosotros los servicios cubiertos que usted reciba. Formamos parte de su comunidad, con nuestras oficinas ubicadas en Kenner, Louisiana. Deseamos trabajar con usted y sus proveedores de atención médica para garantizar que usted reciba la atención que necesita.

Si tiene preguntas o problemas para recibir los servicios, estamos a su disposición para ayudarlo. Estamos disponibles durante las 24 horas, los 7 días de la semana. El número de nuestra línea gratuita es **1-855-242-0802**. Los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. Para ver este manual, obtener información sobre nuestros programas y servicios o buscar un proveedor, visite nuestro sitio web: **[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/better-health/louisiana)**.

Esperamos poder brindarle sus beneficios de atención médica.

Su manual para miembros

Este es su manual para miembros. Es una guía que lo ayudará a comprender su plan de salud y sus beneficios. A lo largo del manual, mencionaremos el “Plan”. Cuando lo hacemos, nos referimos a Aetna Better Health of Louisiana. Tómese el tiempo de leer el manual para miembros. En él encontrará información sobre cómo obtener servicios, sus derechos y responsabilidades como miembro. A continuación, se detalla lo que encontrará en este manual:

- Beneficios y servicios de Aetna Better Health of Louisiana
- Cómo obtener servicios de atención médica
- El rol de su proveedor de atención primaria (PCP)
- Cómo obtener ayuda con sus citas
- Qué hacer en una emergencia o una situación de urgencia
- Servicios cubiertos y no cubiertos
- Cómo interponer una queja o presentar una apelación
- Administración de casos y otros programas relacionados con la salud

Actualizaremos este Manual para miembros al menos una vez al año. También realizaremos modificaciones cuando la información cambie o si el LDH nos solicita que lo hagamos. La copia actualizada de este manual está siempre disponible en nuestro sitio web: **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros si desea que le enviemos una copia nueva o si necesita una copia en otro idioma.

Tarjeta de identificación

Su tarjeta de identificación especifica la fecha en que comienzan sus beneficios de atención médica. Esa es la fecha en la que puede comenzar a recibir servicios como miembro del plan Aetna Better Health of Louisiana. En la identificación de miembro se indica lo siguiente:

- Su nombre.
- Su número de identificación de Aetna Better Health of Louisiana.
- El nombre, la dirección y el número de teléfono de su PCP.
- Otra información importante sobre qué hacer en casos de emergencia.

Debe usar su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana y su tarjeta de identificación de Louisiana Medicaid para asistir a las citas, obtener medicamentos con receta y recibir servicios de atención médica.

Al mostrar sus tarjetas de identificación, se asegurará de que no le facturen los servicios que reciba. Las tarjetas de identificación le informan al proveedor o a la farmacia que los servicios que usted recibe deben ser facturados a Aetna Better Health of Louisiana o Louisiana Medicaid.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Parte delantera de la tarjeta de identificación:

Reverso de la tarjeta de identificación:

Aetna Better Health® of Louisiana
Healthy Louisiana

Member ID# HPZZ000002262 **Effective Date** 08/01/2016

Member KELLY, SARBINA

PCP SMITH, CHERYL A

Address 3018 TYRONE DR, Baton Rouge, LA, 70808

PCP Phone/24 Hours 1-318-212-7520

 Pharmacy Copay \$0 - \$3
RxBIN:025986 RxPCN:1214172240
RxGRP:LAMCOPBM
Pharmacy Services:1 800 424 1664
www.lamcopharmarmacy.com



THIS CARD IS NOT A GUARANTEE OF ELIGIBILITY, ENROLLMENT OR PAYMENT. MELAT

AetnaBetterHealth.com/Louisiana
2400 Veterans Memorial Blvd., Suite 200, Kenner, LA 70062

Members
Member Services & Filing Grievance 24/7 1-855-242-0802, TTY 711
Behavioral Health Crisis Line 24/7 1-833-491-1094
Nurse Line 24/7 1-855-242-0802 Pharmacy 1-800-424-1664
Fraud & Abuse Hotline 1-855-725-0288 Report Medicaid Fraud 1-800-488-2017
Non-Emergency Medical Transportation 1-877-917-4150

Emergency care: If you are having an emergency, call 911 or go to the closest hospital. You don't need preapproval for emergency transportation or emergency care in the hospital.

Send medical/behavioral health claims to: Provider Services and Prior Authorizations
Aetna Better Health of Louisiana 1-855-242-0802
PO Box 982962 1-800-424-1664 (Pharmacy Services)
El Paso, TX 79996-2902

Send pharmacy paper claims to: Medical Electronic Claims
Prime Therapeutics Payer ID 128LA
ATTN: GV-4102
P.O. Box 64811
St. Paul, MN 55164-0811

MMEM2023-1586 LA1

Solo usted puede usar su identificación de miembro; no permita que otras personas lo hagan. Permitir que un tercero utilice su tarjeta se considera fraude. Puede perder su elegibilidad para Medicaid si permite que otra persona utilice su tarjeta. También podrían iniciarse acciones legales en su contra.

Revise su identificación para asegurarse de que su nombre, dirección y fecha de nacimiento sean correctos. Si algún dato es incorrecto, si no recibió la tarjeta, o si la pierde o se la roban, comuníquese con nosotros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las **24 horas**, los 7 días de la semana.

Departamento de Servicios para Miembros

El Departamento de Servicios para Miembros está a su disposición para ayudarlo. Estamos disponibles durante las 24 horas, los 7 días de la semana. El número de nuestra línea gratuita es **1-855-242-0802**. Los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. Puede llamar a este número desde cualquier lugar, incluso si se encuentra fuera de la ciudad.

Comuníquese con nosotros si tiene dudas acerca de cómo ser un miembro del Plan, qué tipo de atención puede recibir o cómo recibir atención. El Departamento de Servicios para Miembros puede realizar lo siguiente:

- Ayudarlo a elegir o cambiar su (PCP).
- Brindarles información a usted y a su familia acerca del cuidado administrado, incluidos los servicios disponibles para usted y la función de su PCP en el control de su salud.
- Explicar sus derechos y responsabilidades como miembro del Plan.
- Ayudarlo a recibir servicios, responder sus preguntas o resolver cualquier problema que pueda tener con respecto a su atención.
- Brindarle información sobre sus beneficios y servicios (lo que está cubierto y lo que no está cubierto).

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- Ayudarlo a programar citas.
- Brindarle información sobre las políticas y los procedimientos de fraude, uso indebido y abuso, y ayudarlo a denunciar casos de fraude, uso indebido y abuso.

El Departamento de Servicios para Miembros también necesita su ayuda. Valoramos sus ideas y sugerencias para cambiar y mejorar los servicios que le brindamos. ¿Tiene alguna idea sobre cómo podemos brindarle un mejor servicio? Llámenos para contarnos sus ideas. También tenemos un comité en el que usted puede participar, llamado Comité de Asesoramiento de Miembros. Este comité reúne las opiniones de los miembros sobre las formas en que podemos mejorar nuestros beneficios y servicios. Consulte la sección “Queremos recibir noticias tuyas” para obtener más información. Si tiene alguna pregunta o desea compartir sus opiniones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

O escriba a esta dirección:
 Aetna Better Health of Louisiana Attention:
 Member Services
 2400 Veterans Memorial Blvd., Suite 200
 Kenner, LA 70062
 Fax: **1-855-853-4936**

Si desea enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros, vaya a nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. Haga clic en el enlace “Contact Us” (Contáctenos). Complete el formulario y haga clic en “Submit” (Enviar). Un representante del Departamento de Servicios para Miembros responderá su mensaje.

Información sobre el sitio web

Nuestro sitio web es **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. Allí encontrará un fácil acceso a lo siguiente:

- Encontrar un PCP o especialista en su área
- Enviarnos preguntas por correo electrónico
- Conocer sobre sus beneficios y su información de salud
- Ver su Manual para miembros
- Conocer acerca de sus derechos y responsabilidades

Portal para miembros en línea

Una herramienta de bienestar fácil de usar para una vida más saludable

Usted merece vivir una vida saludable y nosotros podemos ayudarlo. Ofrecemos una aplicación de salud que es una forma fácil de tomar el control de su salud, para que se sienta mejor definitivamente. Como miembro del plan de salud de Aetna, podrá obtener esta aplicación de salud sin costo para usted.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
 disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Es fácil comenzar a usar este servicio. Solo debe llevar a cabo unos simples pasos. Primero, inicie sesión en la sección “Member Portal” (Portal para miembros) de nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. Una vez que haya iniciado sesión, vaya a “Tasks” (Tareas) y seleccione la opción “Manage My Health” (Administrar mi salud). Desde esta página, usted podrá acceder a las herramientas de la aplicación de salud y registrarse para obtener una cuenta nueva.

Tiene todos los recursos y el apoyo que necesita para alcanzar sus objetivos de salud. Cuando haya creado su cuenta, obtendrá acceso seguro a todos los servicios de la aplicación de salud. Allí encontrará:

- **Encuestas y registros de salud:** Para realizar un seguimiento de su historial médico. Obtenga sugerencias de vida saludable basadas en su estilo de vida. Podrá utilizar esta información para mejorar su estado de salud general.
- **Videos y transmisiones multimedia:** Para aprender más sobre su salud y otros temas relacionados con el bienestar. Obtenga información sobre los recursos que ofrece su plan de salud.
- **Programas de estilo de vida saludable:** Para obtener la ayuda que necesita para alcanzar sus objetivos. Los programas incluyen lo siguiente: Dejar de fumar, comer sano, controlar el estrés y más.

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarle.

Esta aplicación de salud es una forma simple que lo ayuda a vivir una vida saludable. Para obtener más información, solo llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Aplicación móvil

También contamos con una aplicación móvil que puede descargar desde su teléfono inteligente o tableta. La aplicación le permite acceder a su información y comunicarse con nosotros. Puede acceder a pedido a las herramientas que necesite para mantenerse saludable. Es fácil. Simplemente descargue la aplicación en su dispositivo móvil o tableta.

Funciones de la aplicación móvil:

- Encontrar un proveedor
- Usar la identificación de miembro
- Cambiar de PCP
- Ver sus reclamaciones y recetas
- Enviar mensajes al Departamento de Servicios para Miembros si tiene alguna pregunta o necesita ayuda
- Actualizar su número de teléfono, dirección y otros datos importantes del miembro

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Descargue la aplicación

Para obtener la aplicación móvil, puede descargarla de la tienda de aplicaciones de Apple o en Google Play Store. Busque Aetna Better Health en la tienda de aplicaciones. La descarga y el uso son gratuitos. Esta aplicación está disponible en determinados dispositivos y sistemas operativos (SO).

Servicios de idiomas

Si necesita ayuda en otro idioma, incluido el lenguaje de señas estadounidense, llame al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**. Conseguiremos un intérprete en su idioma. Este servicio está disponible sin costo para usted. Puede obtener este manual en español. Está disponible en nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. Si desea recibir una copia por correo o correo electrónico, llámenos al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

Otras maneras de obtener información

Si usted es sordo o tiene problemas auditivos, llame al número de retransmisión de Louisiana al **TTY: 711**. Allí puede recibir ayuda para llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**. Si tiene problemas visuales o auditivos, o si no sabe leer en inglés, puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros para obtener esta información en otros formatos, como letra grande, braille o audio.

Línea de asesoramiento de enfermería

También puede tomar el control de su atención médica a través de la línea de asesoramiento de enfermería de Aetna Better Health of Louisiana. Los enfermeros están disponibles durante las 24 horas, los 7 días de la semana para responder sus preguntas de atención médica. La línea de enfermería no reemplaza a su PCP. Pero si es tarde por la noche o no puede comunicarse con su PCP, nuestros enfermeros pueden ayudarlo a decidir qué hacer. Además, los enfermeros pueden brindarle sugerencias útiles sobre cómo sentirse mejor y mantenerse saludable. Llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Elegibilidad e inscripción

El Departamento de Salud de Louisiana, también conocido como LDH, determina si usted es elegible. Si necesita realizar algún cambio en el nombre, la dirección o el número de teléfono, o informar el nacimiento de un hijo, debe comunicarse con la línea directa de Medicaid al **1-888-342-6207**.

Si el LDH determina que usted es elegible, recibirá información sobre los planes de salud que puede elegir. Si no eligió ningún plan de salud en su solicitud de Medicaid, Healthy Louisiana elegirá uno por usted.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Tendrá 90 días para cambiar el plan. Después de los 90 días, permanecerá con Aetna Better Health hasta el próximo período de inscripción abierta si es elegible para Medicaid. Para obtener más información consulte la sección de Inscripción abierta.

Área de servicio

Ofrecemos servicios en todo el estado, en todas las parroquias de Louisiana.

¿Quién es elegible para el programa Healthy Louisiana?

Healthy Louisiana es un programa para adultos y niños que cumplen con los siguientes criterios:

Poblaciones obligatorias

Algunas personas que son elegibles para Medicaid deben elegir un plan de Healthy Louisiana. Estas poblaciones obligatorias incluyen las siguientes:

- Niños menores de diecinueve (19) años de edad, incluidos aquellos elegibles según la Sección 1931, grupos relacionados con el nivel de pobreza y grupos opcionales de niños mayores en las siguientes categorías:
 - Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF): Individuos y familias que reciben asistencia financiera a través del Programa de Asistencia Temporal para la Independencia Familiar (Families in Temporary Need of Assistance, FITAP)
 - Programa de maternidad y atención infantil (Child Health and Maternity Program, CHAMP): Programa infantil
 - Programa de niños considerados elegibles (Deemed Eligible Child Program)
 - Jóvenes en crecimiento fuera del cuidado adoptivo (Youth Aging Out of Foster Care)
 - Niños en custodia adoptiva (Former Foster Care Children)
 - Programa regular para personas con necesidades médicas (Regular Medically Needy Program)
 - Programa de seguros de salud para niños de Louisiana (Louisiana Children's Health Insurance Program, LaCHIP)
 - Niños que son elegibles para Medicaid debido a ceguera o discapacidad
 - Niños que reciben cuidado adoptivo temporal o asistencia de adopción en hogares de cuidado adoptivo o en una colocación fuera del hogar
 - Niños con necesidades de atención médica especiales
- Padres y parientes cuidadores elegibles según la Sección 1931 de la Ley del Seguro Social, que incluye lo siguiente:
 - Programa de padres y parientes cuidadores (Parents and Caretaker Relatives Program)
 - Programa TANF (FITAP)

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

- Programa regular para personas con necesidades médicas (Regular Medically Needy Program)
- Mujeres embarazadas: Mujeres elegibles debido al embarazo, que son elegibles solo para servicios relacionados con el embarazo [42 CFR§440.210(2)], incluidos:
 - LaMOMS (CHAMP para mujeres embarazadas)
 - Programa LaCHIP Fase IV
- Programa de cáncer de mama y cáncer de cuello de útero (Breast and Cervical Cancer, BCC).
- Adultos mayores, ciegos y discapacitados (Aged, Blind and Disabled Adults, ABD): Personas que no cumplen ninguna de las condiciones para la inscripción obligatoria en una organización de cuidado administrado solo para salud conductual especializada.
- Programa continuado de Medicaid (Continued Medicaid Program).
- Personas que reciben servicios relacionados con la tuberculosis (TB) a través del Programa para personas infectadas con TB (TB Infected Individual Program).

Poblaciones obligatorias solo para salud conductual

Algunas personas solo son elegibles para servicios de salud conductual (tratamiento de salud mental y abuso de sustancias) y deben elegir un plan de Healthy Louisiana. Estos miembros solo obtendrán servicios de salud conductual especializados por parte de un plan de Healthy Louisiana. Las poblaciones obligatorias incluyen:

- Personas que viven en un centro de atención de enfermería (NF)
- Personas menores de 21 años que residen en centros de atención intermedia para personas con discapacidades del desarrollo (Intermediate Care Facilities for People with Developmental Disabilities, ICF/DD)

Poblaciones obligatorias solo para servicios de salud conductual y transporte médico para casos que no sean de emergencia

Los miembros que reciben tanto Medicaid como Medicare (elegibilidad doble de Medicaid) deben elegir un plan de Healthy Louisiana. Esto no incluye a los miembros que residen en un centro de atención de enfermería o ICF/DD. Las personas con doble elegibilidad de Medicaid solo pueden recibir servicios de salud conductual y servicios de transporte médico para casos que no sean de emergencia (NEMT).

Contamos con un Manual para miembros diferente para los miembros que están inscritos solo para salud conductual o salud conductual y NEMT. Todos los manuales están disponibles en línea o llamando al Departamento de Servicios para Miembros.

Poblaciones de inscripción voluntaria

Los miembros que deben inscribirse en un plan de Healthy Louisiana para servicios de salud conductual y transporte médico para casos que no sean de emergencia (NEMT) también pueden optar por inscribirse en el plan de Healthy Louisiana para otros servicios cubiertos por Medicaid. Puede cambiar de opinión y regresar a Medicaid tradicional para sus otros servicios cubiertos por Medicaid en cualquier momento, pero tendrá que permanecer en su plan de Healthy Louisiana para los servicios de salud conductual y NEMT. Si elige dejar Healthy Louisiana para sus otros servicios de Medicaid, debe esperar hasta la próxima inscripción abierta anual para inscribirse nuevamente.

Esto se aplica a los miembros que están en uno de estos grupos:

- Miembros que no tienen Medicare y que reciben servicios a través de cualquiera de las siguientes exenciones 1915(c) basadas en la comunidad y el hogar:
 - Atención médica diurna para adultos (Adult Day Health Care, ADHC): Atención directa en un centro de atención médica diurna para adultos autorizado para aquellas personas que, de otro modo, requerirían servicios de un centro de atención de enfermería.
 - Exención de nuevas oportunidades (NOW): servicios para personas que, de otro modo, requerirían servicios de ICF/DD.
 - Alternativas para niños (CC): servicios de apoyo complementarios para niños discapacitados menores de 18 años en el registro de exención NOW.
 - Exención de opciones residenciales (Residential Options Waiver, ROW): servicios para personas que viven en la comunidad quienes, de otro modo, requerirían servicios de ICF/DD.
 - Exención de apoyos (Supports Waiver): servicios para personas de 18 años de edad y mayores con retraso mental o una discapacidad del desarrollo que se manifestó antes de los 22 años.
 - Exención de opciones comunitarias (Community Choices Waiver, CCW): Servicios para personas de 65 años de edad o mayores, o personas con discapacidades que aparecieron a los 22 años de edad o después quienes, de otro modo, requerirían servicios en un centro de atención de enfermería.
- Personas menores de 21 años que, de otro modo, son elegibles para Medicaid y están incluidas en la Solicitud de registro de servicios de la Oficina para Ciudadanos con Discapacidades del Desarrollo (Office for Citizens with Developmental Disabilities, OCDD) que son miembros de Chisholm Class.

Poblaciones excluidas

Las personas en una “población excluida” no pueden inscribirse en el programa Healthy Louisiana. Entre las poblaciones excluidas se incluyen las siguientes:

- Adultos de 21 años de edad y mayores que residen en centros de atención intermedia para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD)

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

- Personas inscritas en el Programa de atención integral para las personas de edad avanzada (PACE), una alternativa basada en la comunidad a la colocación en un centro de atención de enfermería que incluye un beneficio completo de "cuidado administrado" que combina servicios médicos, sociales y de atención a largo plazo
- Personas con un período de elegibilidad limitado, incluidos:
 - Programa de responsabilidad económica del paciente para personas con necesidades médicas (Spend-down Medically Needy Program): Una persona o familia que tiene un ingreso superior al estándar de ingreso indicado puede reducir el ingreso excesivo al incurrir en gastos médicos o de atención de rehabilitación para establecer un período temporal de cobertura de Medicaid (hasta 3 meses)
 - Solo servicios de emergencia: Servicios de emergencia para extranjeros que no cumplen con los requisitos de ciudadanía / residencia de 5 años de Medicaid
 - Programa de Conexión de Salud Comunitaria de Greater New Orleans (Greater New Orleans community Health Connection, GNOCHC)

Si ya está inscrito en Medicaid y desea elegir o cambiar su plan de Healthy Louisiana, llame a Healthy Louisiana al **1-855-229-6848**, TTY **1-855-526-3346**. Su sitio web es **www.myplan.healthy.la.gov**.

Si desea solicitar Medicaid, llame a la línea directa de Medicaid del LDH al **1-888-342-6207**, (TTY: 711) presente su solicitud en línea en **MyMedicaid.la.gov** o visite la oficina local de Medicaid. Las oficinas locales se pueden encontrar en **www.ldh.la.gov/MedicaidOffices**.

Inscripción abierta

Si es un miembro nuevo de Aetna Better Health of Louisiana, tendrá 90 días a partir de la fecha de su primera inscripción para probar el plan de salud. Durante los primeros 90 días, puede cambiar el plan de salud por cualquier motivo. Después de los primeros 90 días, si sigue siendo elegible para el programa Healthy Louisiana, permanecerá inscrito en Aetna Better Health of Louisiana hasta el próximo período de inscripción abierta, si sigue siendo elegible para Medicaid.

Una vez al año, recibirá una carta de Healthy Louisiana. En la carta se le informará que puede cambiar de plan de salud, si lo desea. También se le indicarán las fechas en las que puede realizar el cambio. Tendrá 60 días para hacer el cambio. Este período de 60 días se denomina "inscripción abierta". Todos los años, puede cambiar de plan de salud durante los 60 días que dura el período de inscripción abierta.

No es necesario que cambie de plan de salud, pero puede hacerlo, si lo desea. Si elige

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

cambiar de plan durante la inscripción abierta, comenzará a ser miembro del plan nuevo cuando comience el próximo año de inscripción. Ya sea que elija un plan nuevo o se quede con Aetna Better Health of Louisiana, usted permanecerá inscrito en ese plan hasta el próximo período de inscripción abierta anual, a menos que tenga motivos para cambiar. Los motivos pueden ser que usted quiera estar en el mismo plan de Healthy Louisiana que los miembros de su familia.

Si no puede obtener los servicios que cubrimos, esto también puede considerarse un motivo para cancelar su inscripción. Consulte la página 92 para obtener más información sobre los motivos para cancelar su inscripción.

Seguir siendo elegible

Usted recibirá un aviso de renovación de Medicaid cuando sea el momento de renovar su elegibilidad. Siga las instrucciones del aviso. El funcionario local del LDH puede responder sus preguntas sobre la renovación de su elegibilidad. Para obtener más información, comuníquese con la línea directa de Medicaid al **1-888-342-6207**.

Si se producen cambios en su vida

Si necesita realizar algún cambio en el nombre, la dirección o el número de teléfono, informar el nacimiento de un hijo o un cambio en el tamaño de su familia, o si comienza a trabajar, comienza a ganar más dinero o deja de trabajar, debe llamar a la línea directa de Servicio al Cliente de Medicaid al **1-888-342-6207** o visitar **MyMedicaid.la.gov** en línea para comunicárselo al estado.

Reincorporación

Si pierde la elegibilidad durante dos meses o menos y luego vuelve a ser elegible, lo volveremos a inscribir en Aetna Better Health of Louisiana. Le asignaremos el mismo PCP que tenía antes de dejar de ser elegible, si ese profesional sigue aceptando pacientes.

Confidencialidad y privacidad de los miembros

En su paquete de bienvenida, incluimos un Aviso sobre prácticas de privacidad y le enviamos una copia anual. Allí se indica cómo usamos su información para otorgar los beneficios del plan de salud. También se indica cómo puede consultar sus registros médicos, obtener una copia de estos o modificarlos. Su información de salud se conservará de manera privada y confidencial. Solo la divulgaremos si lo permite la ley o si usted nos indica que lo hagamos. Para obtener más información o si tiene alguna pregunta, comuníquese con nosotros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. También puede visitar nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Sus derechos y responsabilidades

Como miembro del plan, usted tiene derechos y responsabilidades. Si necesita ayuda para comprender sus derechos y responsabilidades, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Sus derechos

Como miembro o como padre o tutor de un miembro, tiene derecho a lo siguiente:

- Ser tratado con respeto y consideración hacia su dignidad y privacidad.
- Participar con su proveedor en la toma de decisiones relacionada con su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento por motivos religiosos o por cualquier otro motivo.
- Hablar sobre las opciones de tratamiento apropiadas o médicamente necesarias para sus afecciones. Le corresponde este derecho incluso si no se trata de un beneficio cubierto e independientemente de lo que cueste dicho beneficio.
- Libertad de cualquier forma de limitación o aislamiento utilizados como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos (una copia gratuita) y solicitar que se modifiquen o se corrijan.
- Recibir servicios de atención médica que sean accesibles, que sean comparables en cantidad, duración y alcance con los que se brindan mediante el pago por servicio de Medicaid, y que sean suficientes en cantidad, duración y alcance para lograr el propósito para el cual se brindan dichos servicios.
- Recibir servicios que sean apropiados y no se denieguen ni se reduzcan debido a un diagnóstico, tipo de enfermedad o afección médica.
- Recibir información en una manera y formato que usted pueda comprender.
Recibir asistencia del LDH y de Healthy Louisiana para comprender los requisitos y los beneficios de Aetna Better Health of Louisiana.
- Recibir servicios de interpretación oral sin cargo para cualquier idioma que no sea inglés.
- Recibir información sobre la disponibilidad de los servicios de interpretación oral gratuitos y cómo acceder a esos servicios.
- Como miembro potencial, usted tiene derecho a recibir información sobre el programa Healthy Louisiana, qué poblaciones se pueden o no inscribir en el programa y las responsabilidades de Aetna Better Health of Louisiana.
- Recibir información sobre los servicios de Aetna Better Health of Louisiana, como:
 - beneficios cubiertos;
 - qué hacer para obtener beneficios, incluidos los requisitos de autorización;
 - cantidad que debe pagar (copagos);
 - área de servicio;

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

- nombres, ubicaciones, números de teléfono e idiomas distintos del inglés hablados por los proveedores contratados actualmente;
- cómo y cuándo puede cambiar su PCP o consultar con otros proveedores;
- proveedores que no aceptan pacientes nuevos; y
- beneficios que Aetna Better Health of Louisiana no ofrece, pero que puede obtener gracias a Medicaid.
- Recibir información sobre sus derechos de cancelación de la inscripción al menos una vez al año.
- Recibir avisos de cualquier cambio en sus beneficios y servicios. Se le informarán estos cambios al menos 30 días antes de que se produzcan.
- Recibir información sobre los procedimientos de queja, apelación y audiencia imparcial del estado.
- Expresar sus reclamos o quejas, o a presentar apelaciones sobre Aetna Better Health of Louisiana o la atención que recibe.
- Recibir información sobre la cobertura de emergencia y la cobertura fuera del horario atención, como:
 - qué es una afección médica de emergencia, qué son los servicios de emergencia y los servicios de posestabilización;
 - los servicios de emergencia no requieren autorización previa;
 - procesos y procedimientos para obtener servicios de emergencia; las ubicaciones de los centros de emergencia y otras ubicaciones donde los proveedores y hospitales brindan servicios de emergencia y servicios de posestabilización cubiertos por el contrato;
 - su derecho a utilizar cualquier hospital u otro centro para recibir atención de emergencia; y
 - normas de los servicios de atención de posestabilización.
- Recibir nuestra política sobre remisiones para atención especializada y otros beneficios no proporcionados por su PCP.
- Comunicarnos qué piensa acerca de nuestra política de derechos y responsabilidades. Tiene el derecho de recibir esta información de nosotros si la solicita.
- Protección de su privacidad.
- Ejercer estos derechos sin ser tratado de manera negativa por Aetna Better Health of Louisiana, nuestros proveedores o el LDH.

Sus responsabilidades

- Usar sus tarjetas de identificación cuando acude a citas de atención médica o recibe servicios y no permitir que ninguna otra persona use sus tarjetas. Infórmenos si le roban o pierde su tarjeta de identificación.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

- Saber el nombre de su PCP y su administrador de casos, si cuenta con uno.
- Tener conocimiento de su atención médica y los pasos para obtener dicha atención.
- No utilizar la sala de emergencias para servicios que no sean de emergencia.
- Informarnos si cambia su domicilio o número de teléfono.
- Informarle al LDH si se presentan cambios en el tamaño de su familia o en sus ingresos.
- Comprender sus problemas de salud y participar en el establecimiento de sus metas de salud con su proveedor.
- Informarles a los proveedores si su estado de salud cambia.
- Ser respetuoso con los proveedores de atención médica que le brindan atención.
- Programar citas durante el horario de atención, siempre y cuando pueda. Llegar a tiempo a las citas. Llamar si se retrasa o no puede asistir a la consulta.
- Brindar a sus proveedores de atención médica toda la información que necesiten.
- Plantearle todas sus inquietudes, dudas y problemas al Plan y al LDH.
- Solicitar más información si no comprende su afección médica o la atención que recibe.
- Hablar con sus proveedores sobre la atención que necesita. Consultar si existen otras opciones y si pueden ser útiles. Consultar los riesgos y costos de otras opciones.
- Respetar las recomendaciones de su proveedor. Si no desea hacerlo, infórmele a su proveedor el motivo.
- Informarnos sobre cualquier otro seguro que tenga. Informarnos si solicitará algún beneficio nuevo.
- Darle una copia de su testamento vital o instrucción anticipada a su médico.
- Obtener toda la atención preventiva que necesite para mantenerse saludable. Llevar un estilo de vida saludable. Evitar las actividades no saludables.
- Si no está de acuerdo con un proveedor y desea presentar un reclamo, debe seguir los pasos para presentar una queja.

Declaración afirmativa acerca de los incentivos

Queremos asegurarnos de que esté recibiendo la atención médica y los servicios que necesita. Para ello, contamos con políticas que nuestros proveedores deben seguir para garantizar que usted reciba la atención médica adecuada.

Nuestra política es no recompensar a los proveedores ni otras personas por denegar o brindar a un miembro de nuestro plan menos atención médica de la necesaria. Esto se denomina “declaración afirmativa”.

No recompensamos ni pagamos dinero adicional a los proveedores de atención médica, el

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

personal u otras personas para lo siguiente:

- Denegar su atención
- Brindarle menos atención
- Denegar pruebas o tratamientos que sean médicamente necesarios

Todos nuestros miembros deben recibir la atención médica adecuada. Si desea obtener más información al respecto, llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**.

Qué debe hacer si recibe una factura o un estado de cuenta

No debe recibir facturas del proveedor por los servicios cubiertos que recibe (incluidos los servicios de emergencia y posestabilización). Si Aetna Better Health of Louisiana no le paga a un proveedor por los servicios que usted recibe, usted NO debe hacerlo. Si no pagamos la totalidad o parte de un servicio cubierto, el proveedor NO está autorizado a facturarle lo que no pagamos.

Si recibe una factura por los servicios cubiertos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Administración de uso

Queremos asegurarnos de que nuestros miembros reciban los servicios o beneficios que necesitan para estar y mantenerse saludables. Esto se denomina “administración de uso” (UM). Nuestro personal de UM utiliza criterios clínicos, pautas y políticas escritas para tomar decisiones sobre UM. Verifican que los servicios solicitados:

- Sean necesarios para estar y mantenerse saludable.
- Estén cubiertos por Aetna Better Health of Louisiana.

Nuestros procedimientos de UM incluyen, entre otros, los siguientes:

- Revisión de la necesidad médica antes de recibir un servicio.
- Revisión de la necesidad médica para su hospitalización.
- Revisión de la necesidad médica para un servicio que ya recibió.
- Presentación de una apelación.

Usted o su proveedor pueden obtener una copia de las pautas que utilizamos para aprobar o denegar servicios. Los criterios y pautas están disponibles en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana, si tiene alguna pregunta sobre nuestro programa de UM. El Departamento de Servicios para Miembros puede transferir su llamada al Departamento de UM para que un miembro del personal lo ayude.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Estamos aquí para ayudarle con cualquier problema de UM

Para obtener ayuda, si tiene problemas visuales o auditivos, llame al Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones (TRS) al **1-800-242-0802** o al **TTY 711** (número gratuito). Para obtener ayuda con servicios de idioma o de traducción, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-800-242-0802**.

Nueva tecnología para procedimientos médicos

Siempre estamos en busca de nuevos procedimientos y métodos médicos para garantizar que nuestros miembros reciban atención médica segura, actualizada y de calidad. Contamos con un equipo de médicos que revisa las nuevas tecnologías de atención médica. Ellos deciden si los procedimientos deben convertirse en servicios cubiertos. (No cubrimos tecnologías, métodos ni tratamientos que aún estén en investigación).

Para decidir si una nueva tecnología será un servicio cubierto, nosotros:

- Estudiaremos el propósito de cada tecnología
- Revisaremos la documentación médica
- Analizaremos el impacto y los beneficios que podría tener una nueva tecnología
- Desarrollaremos pautas sobre cómo y cuándo usar la tecnología

Directorio de proveedores

Nuestro directorio de proveedores está disponible en línea en **AetnaBetterHealth.com/Louisiana/find-provider**. También puede encontrar un proveedor en la aplicación móvil de Aetna Better Health. Consulte la sección Aplicación móvil para obtener más información. Puede solicitar una copia en papel de nuestro Directorio de proveedores. Para eso, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. Brinda una lista de los proveedores y hospitales de atención médica de nuestra red. El directorio contiene los nombres de los PCP, los especialistas médicos y de salud conductual, y otros proveedores de atención médica en su área. También puede buscar en línea para encontrar una farmacia o un proveedor de atención de la vista.

Si desea ayuda para encontrar un proveedor de Aetna Better Health of Louisiana, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Con gusto lo ayudaremos. Díganos si desea que agreguemos un proveedor a nuestra red. Intentaremos llevarlo a cabo.

Cómo obtener atención médica

Los miembros de Aetna Better Health of Louisiana deben utilizar proveedores de la red para obtener los servicios de atención médica. Si desea consultar con un proveedor que no forma parte de nuestra red, el proveedor primero debe obtener nuestra autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Para algunos servicios, su proveedor deberá obtener nuestra autorización previa antes de que usted reciba el servicio. El proveedor sabrá cómo hacerlo.

El consultorio del proveedor

Para estar mejor preparado para recibir servicios de atención médica, hágale estas preguntas a su proveedor y al personal del consultorio.

- ¿Cuál es el horario de atención?
- ¿Atiende pacientes los fines de semana o durante la noche?
- ¿Qué tipo de servicios básicos de salud conductual ofrecen?
- ¿Qué tipo de ayuda especial les ofrecen a las personas con discapacidades?
- ¿Hablará conmigo por teléfono sobre mis problemas?
- ¿Con quién debo comunicarme después del horario de atención si me encuentro en una situación de urgencia?
- ¿Cuánto tiempo debo esperar para tener una cita?

Otras preguntas que se deben hacer

Use las siguientes preguntas cuando hable con su proveedor o farmacéutico. Estas preguntas pueden ayudarle a mantenerse saludable o a mejorar su condición. Anote las respuestas y siga siempre las indicaciones de su proveedor.

- ¿Cuál es mi problema principal?
- ¿Qué debo hacer?
- ¿Por qué es importante que haga esto?

Consejos rápidos acerca de las citas

- Llame a su proveedor temprano en la mañana para programar una cita. Infórmele si necesita ayuda especial.
- Dígale al personal sus síntomas.
- Lleve su tarjeta de identificación de miembro de Aetna Better Health of Louisiana y de Louisiana Medicaid.
- Si es un paciente nuevo, vaya a su primera cita al menos 30 minutos antes para poder proporcionar información sobre usted y sus antecedentes médicos.
- Comunique su llegada al personal del consultorio. Regístrese en la recepción.

No falte. Es importante que asista a sus citas. No asistir a sus citas programadas puede generarle ciertos problemas. Si no puede asistir a su cita, debe llamar al consultorio de su proveedor 24 horas antes del horario de la cita para cancelarla. Si necesita ayuda para gestionar sus citas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Su proveedor de atención primaria (PCP)

PCP es un término que escuchará con frecuencia. Su PCP es el proveedor médico que administra su atención médica. Lo ayudará a obtener todos los servicios cubiertos que necesita.

Cuando se inscribe en Aetna Better Health of Louisiana, debe programar una cita para ver a su PCP. Si necesita ayuda para programar sus citas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Su PCP lo ayudará a recibir atención de otros proveedores. Su PCP tiene la responsabilidad de coordinar su atención médica y, para ello, debe realizar lo siguiente:

- Conocer sus antecedentes médicos
- Mantener registros médicos correctos
- Brindarle atención habitual
- Responder sus preguntas
- Brindarle consejos sobre alimentación saludable
- Administrar sus vacunas y realizarle las pruebas necesarias
- Conseguir otros tipos de atención para usted
- Enviarlo a un proveedor con capacitación especializada para tratar sus necesidades de atención médica especiales

Tipos de proveedores de atención primaria

Los siguientes son los tipos de proveedores de atención primaria que puede elegir:

- Medicina familiar.
- Medicina general.
- Medicina interna.
- Pediatras (proveedores que tratan niños desde su nacimiento hasta los 18 años).
- Profesionales en enfermería certificados.
- Centros de salud con calificación federal (Federally Qualified Health Centers, FQHC).
- Centros de salud rurales (Rural Health Clinics, RHC).
- Obstetricia/ginecología.
- Hogar médico centrado en el paciente (PCMH).

Creemos que el PCP es una de las partes más importantes de su atención médica. Por eso, a la hora de elegir su PCP, cuenta con nuestro apoyo. Se le debe asignar un PCP que forme parte de nuestra red.

¿Cómo elijo mi PCP?

Cuando se inscribe por primera vez en nuestro Plan, tiene la opción de informarle a Healthy Louisiana el nombre del PCP que desea. Healthy Louisiana tendrá una lista de los

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

PCP que trabajan con nuestro Plan. Haremos todo lo posible para asegurarnos de que pueda conservar el PCP que eligió.

A veces, no podemos asignarle el PCP que eligió. Cuando esto suceda, elegiremos otro PCP para usted. El nombre y número de teléfono de su PCP figurarán en su tarjeta de identificación. Puede comunicarse con nosotros en cualquier momento para cambiar su PCP. Podremos elegir un PCP para usted si ocurre lo siguiente:

- Al momento de la inscripción, no le informé a Healthy Louisiana el nombre del PCP que deseaba.
- El PCP que eligió no acepta nuevos miembros.
- El PCP que eligió solo atiende a ciertos miembros, como los pediatras que solo atienden a niños.

Si tenemos que elegir un PCP para usted, trataremos de encontrar el PCP más cercano y que mejor se adapte a sus necesidades. En ese caso, tendremos en cuenta lo siguiente:

- Su PCP más reciente.
- El PCP de sus familiares.
- Su código postal.
- Su edad.
- Su género.

¿Cómo cambio mi PCP?

Su PCP es una parte importante de su equipo de atención médica. Queremos que usted y su médico trabajen juntos. Puede cambiar su PCP en cualquier momento y por cualquier motivo. Los motivos pueden ser los siguientes:

- Desea que su médico sea un hombre o una mujer.
- Desea atenderse con un médico que hable su idioma.

Si consulta con un especialista debido a necesidades de atención médica especiales y desea que este especialista sea su PCP, podemos ayudarlo. El especialista debe aceptar ser su PCP. Luego, trabajaremos con el especialista para garantizar que usted reciba los servicios de atención primaria que necesita. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Puede encontrar una lista de nuestros PCP en nuestro sitio web

AetnaBetterHealth.com/Louisiana. Si desea elegir o cambiar su PCP por otro médico de nuestra red de proveedores, llame al Departamento de Servicios para Miembros al número gratuito **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Para cambiar su PCP, puede elegir una de estas opciones:

- Llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.
- Visitar nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. Allí, puede iniciar sesión en el portal para miembros y enviarnos una solicitud para cambiar su PCP.
- Utilizar nuestra aplicación móvil para enviar una solicitud desde su teléfono inteligente o tableta. Para obtener más información, consulte la sección Aplicación móvil.

En la mayoría de los casos, el cambio de PCP se producirá el mismo día de su solicitud. Cada vez que cambie de PCP, le enviaremos una nueva tarjeta de identificación. En la tarjeta, aparecerá el nombre y el número de teléfono del PCP nuevo.

Cómo obtener atención especializada

Es posible que, en ocasiones, necesite la atención de un especialista. Los especialistas son proveedores que tratan tipos especiales de afecciones. Por ejemplo, un cardiólogo trata afecciones cardíacas. Un neumólogo trata afecciones pulmonares como el asma. Un psiquiatra o profesional de salud mental autorizado trata las afecciones de salud mental y abuso de sustancias. Su PCP puede recomendarle un especialista. También puede buscar en el Directorio de proveedores en línea en el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana** o llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**. Lo ayudaremos a encontrar un especialista cerca de usted.

El especialista deberá comunicarse con nosotros para que lo aprobemos y pueda atenderlo. Esto se denomina autorización previa. Los especialistas sabrán qué hacer.

Cómo obtener una segunda opinión

Cuando un PCP o un especialista determine que usted debe someterse a una cirugía u otro tratamiento, usted tiene derecho a consultar con otro proveedor. Esto se denomina segunda opinión. La segunda opinión está disponible sin costo para usted. Su PCP puede recomendarle un proveedor o usted puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros.

Costo de los servicios

No debe pagar nada para recibir los servicios que cubrimos. Si un proveedor le factura, no pague la factura y llámenos de inmediato.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicios no cubiertos

Existen algunos servicios que Aetna Better Health of Louisiana y Medicaid no cubren. Estos incluyen lo siguiente:

- Servicios o productos utilizados únicamente con fines estéticos
- Abortos electivos
- Tratamiento para la infertilidad
- Medicamentos y equipos para procedimientos experimentales/de investigación

Cómo obtener una autorización previa para los servicios

Algunos servicios deben estar autorizados antes de que usted los reciba. Esto se denomina autorización previa. Esto significa que sus proveedores deben recibir nuestro permiso para prestarle determinados servicios.

Ellos sabrán cómo hacerlo. Trabajaremos con ellos para asegurarnos de que el servicio sea lo que necesita.

Excepto en los casos de planificación familiar y atención de emergencia, todos los servicios fuera de la red requieren autorización previa. Si no obtiene la autorización previa, es posible que deba pagar los servicios que:

- Proporcione un proveedor fuera de la red
- No estén cubiertos

Si se deniega la autorización previa para sus servicios, puede presentar una apelación sobre la decisión. Consulte la sección Apelaciones para ver los detalles.

No necesita autorización previa para lo siguiente:

- Servicios de emergencia
- Servicios de posestabilización
- Atención de urgencia
- Servicios de planificación familiar

Pasos para obtener una autorización previa

Se detallan los pasos necesarios para obtener una autorización previa:

1. Su proveedor nos proporciona la información sobre los servicios que cree que usted necesita.
2. Nosotros revisamos la información.
3. Usted o su proveedor recibirán una carta cuando se apruebe o deniegue un servicio. Si su solicitud es denegada, la carta le explicará los motivos de esa decisión.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

4. Si se le deniega un servicio, usted o su proveedor, siempre y cuando tenga una autorización por escrito, pueden presentar una apelación. Consulte la sección Apelaciones para ver los detalles.

Explicación sobre la aprobación o la denegación de su servicio

Utilizamos ciertas pautas para aprobar o denegar servicios. Estas se denominan pautas de “práctica clínica”. Otros planes de salud del país las utilizan. Nos ayudan a tomar la mejor decisión posible sobre su atención. Usted o su proveedor pueden obtener una copia de las pautas que utilizamos para aprobar o denegar servicios.

Si no está de acuerdo con la denegación de sus servicios, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana, para presentar una apelación.

Definición de “servicios médicamente necesarios”

Aetna Better Health of Louisiana utiliza pautas para ofrecer servicios que satisfagan sus necesidades de atención médica. Los servicios o beneficios que son necesarios para brindarle atención se denominan “médicamente necesarios”. Un servicio o beneficio es médicamente necesario y está cubierto por Aetna Better Health of Louisiana si ocurre lo siguiente:

- Está cubierto por el programa Healthy Louisiana.
- Es razonablemente probable que evite la aparición de una enfermedad, afección o discapacidad.
- Es razonablemente probable que reduzca o mantenga estables los efectos físicos, mentales o de desarrollo de una enfermedad, afección, lesión o discapacidad. Lo ayudará a mejorar o mantener su rendimiento en relación con sus actividades cotidianas, según su afección, sus capacidades y su edad.
- No existe otro servicio que sea menos riesgoso y costoso que dé los mismos resultados.

Autorremisión

Puede recibir algunos servicios sin contar con la aprobación previa del Plan. A esto lo llamamos autorremisión. Es mejor asegurarse de que su PCP sepa sobre la atención que usted recibe. Puede autorremitirse a los siguientes servicios:

- Consultas ilimitadas con su PCP.
- Especialistas que no forman parte de la red de Aetna Better Health of Louisiana.
- Proveedores de servicios especializados de salud conductual que forman parte de la red de Aetna Better Health of Louisiana.
- Atención de emergencia.
- Servicios básicos de salud conductual provistos por su PCP.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- Exámenes de la vista.
- Atención dental para adultos provista por un dentista de la red.
- Atención de rutina de un obstetra/ginecólogo.
- Servicios de planificación familiar de rutina.
- Mamografías y exámenes de detección de cáncer de próstata/colon.

Más allá de los servicios de planificación familiar y emergencia, debe acudir a un proveedor de nuestra red para que sus servicios estén cubiertos. Para buscar un proveedor, consulte el Directorio de proveedores en el sitio web:

AetnaBetterHealth.com/Louisiana. Para obtener ayuda, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**. Los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

Cobertura fuera del área de servicio

Hay momentos en los que puede estar lejos de casa y usted o su hijo necesiten atención. Cuando esté fuera del área de servicio, solo cuenta con cobertura para algunos servicios.

- **Emergencias:** Si necesita servicios de emergencia y se encuentra fuera del estado, acuda a la sala de emergencias más cercana o llame al 911. Si puede, lleve su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana. Si es ingresado al hospital, pídale al personal del hospital que nos llame.
- **Atención de urgencia:** Si necesita atención de urgencia, llame al consultorio de su PCP. Incluso si llama después del horario de atención, deberían devolverle la llamada dentro de los 30 minutos. Infórmele a su PCP acerca los síntomas que presenta. Siga las instrucciones de su PCP. Es posible que su PCP le indique que acuda a un centro de atención de urgencia. Si es así, cubriremos la consulta de atención de urgencia.
- La atención de rutina fuera del área de servicio no cuenta con cobertura.

Si se encuentra fuera del área de servicio y necesita servicios de atención médica, llame a su PCP. Le dirán qué hacer. Si necesita ayuda cuando se encuentre fuera del estado, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Aetna Better Health of Louisiana no cubre ningún servicio si usted se encuentra fuera de los Estados Unidos.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicios cubiertos

A continuación, se detallan los servicios cubiertos por Aetna Better Health of Louisiana. Es posible que se apliquen algunos límites y requisitos de autorización previa. En la tabla, verá que, para algunos beneficios, la columna Límites especifica “es posible que se requiera autorización previa”. Esto significa que algunos servicios no requieren autorización previa mientras que otros sí. Usted o su proveedor pueden llamarnos con los códigos de servicio para averiguar si se necesita autorización previa.

Todos los servicios deben ser médicamente necesarios, a menos que formen parte del programa de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT). El programa de EPSDT está destinado a miembros menores de 21 años. Si tiene alguna pregunta sobre los servicios cubiertos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Aetna Better Health of Louisiana también cubre servicios de salud conductual. Es posible que distintos miembros tengan cobertura para servicios diferentes. A continuación, se muestra una lista de los servicios que pueden tener cobertura. Para obtener más información, hable con su administrador de casos (si tiene uno). También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. Para obtener más información sobre la salud conductual, consulte la sección Salud conductual.

Línea de enfermería

Acceso a personal de enfermería durante las 24 horas, los 7 días de la semana, para responder sus preguntas de atención médica. La línea de enfermería no reemplaza a su PCP. Pero si es tarde por la noche o no puede comunicarse con su PCP, los enfermeros pueden ayudarlo a decidir qué hacer. Además, los enfermeros pueden brindarle sugerencias útiles sobre cómo sentirse mejor y mantenerse saludable.

Servicios intensivos de salud mental para pacientes externos (MH IOP)

A partir de los 12 años, Aetna Better Health of Louisiana cubre servicios intensivos de salud mental para pacientes externos (MH IOP), que se proporcionan durante al menos 6 horas por semana para adolescentes, 9 horas por semana para adultos, en un entorno hospitalario. Los MH IOP incluyen grupos de terapia de 10 miembros por cada líder de grupo, y el equipo del tratamiento contará con un proveedor de salud mental autorizado (LMHP), un psiquiatra y personal de enfermería. Consultará al LMHP o al psiquiatra al menos una vez por mes, pero puede consultarlos más si necesita hacer cambios en sus medicamentos o si los problemas empeoran. Se requiere autorización previa y los servicios se pueden aprobar por hasta 30 días por vez.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

El personal que trabaja con miembros adolescentes (de 12 a 17 años) está formado para trabajar con ese grupo etario, utilizar tratamiento familiar y prácticas adecuadas basadas en evidencias, y permitir que los miembros participen en la escuela.

Lista de servicios cubiertos

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Análisis del comportamiento aplicado (ABA)	El análisis del comportamiento se basa en un estudio científico sobre cómo aprenden las personas. Mediante investigaciones, se han desarrollado técnicas que aumentan el comportamiento útil (incluida la comunicación) y reducen el comportamiento dañino.	Cubiertos para miembros de 0 a 20. Se requiere autorización previa.
Tratamiento comunitario de reafirmación personal (ACT) - Adultos	Intervención para personas con enfermedades mentales graves o trastornos adictivos. El ACT se centra en la independencia y recuperación. Está destinado a personas con mayor riesgo de crisis psiquiátricas y hospitalizaciones.	Cubierto para miembros mayores de 18 años. Se requiere autorización previa.
Servicios básicos de salud conductual	Los servicios se brindan en una clínica de atención primaria e incluyen exámenes de detección de problemas de salud mental y abuso de sustancias, prevención, intervención temprana, administración de medicamentos, tratamiento y remisión a servicios especializados.	
Apoyo comunitario breve en casos de crisis (CBCS)	Tratamiento presencial continuo para crisis psiquiátricas. Se ofrece CBCS hasta que la crisis esté resuelta y el miembro vuelva al tratamiento psiquiátrico regular. El CBCS está disponible durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Cubiertos para miembros a partir de los 21 años. Se requiere autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Apoyo y tratamiento psiquiátrico comunitario (CPST)	Tratamiento para disminuir discapacidades funcionales que resulten de enfermedades mentales. El CPST se centra en desarrollar habilidades para la vida diaria.	Se requiere autorización previa.
Intervención en casos de crisis (CI)	Cuidados a corto plazo para miembros que tienen una crisis psiquiátrica. La CI ofrece atención inmediata para ayudar a los miembros a evitar el tratamiento de salud mental más restrictivo.	No se requiere autorización previa.
Servicios de respuesta ante crisis para adultos	Resolución y apoyo en crisis que se brinda en la comunidad de manera inmediata, durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Incluye respuesta móvil en caso de crisis (MCR), atención en casos de crisis de salud conductual (BHCC) y apoyo comunitario breve en casos de crisis (CBCS).	Cubiertos para miembros a partir de los 21 años. Se requiere autorización previa para el apoyo comunitario breve en casos de crisis (CBCS).
Estabilización de crisis	Apoyo intensivo para crisis a corto plazo en la cama.	Se requiere autorización previa.
Servicios dentales	Consulte la sección Dental para obtener más información.	
Equipo médico duradero	Equipos, dispositivos y suministros médicos como sillas de ruedas, barandas para la cama, andadores, muletas y suministros para la incontinencia.	Se requiere autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT)/controles de bienestar infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Exámenes médicos • Exámenes de desarrollo • Exámenes de la vista • Exámenes de la audición • Exámenes dentales • Pruebas de detección periódicas e interperiódicas • Prueba de detección de autismo • Pruebas de detección de depresión perinatal 	Cubierto para miembros de 0 a 20 años.
Servicios médicos de emergencia	Servicios en sala de emergencias.	
Transporte médico de emergencia	Ambulancia y helicóptero.	
Servicios de enfermedad renal terminal (diálisis)	Tratamiento de diálisis (incluidos los servicios de laboratorio de rutina), servicios de laboratorio médicamente necesarios que no sean de rutina e inyecciones médicamente necesarias.	
Servicios de planificación familiar	Puede obtener servicios dentro o fuera de la red (sin costo para los servicios de planificación familiar fuera de la red).	Los abortos electivos no están cubiertos.
Centro de salud con calificación federal (FQHC) y clínica de salud rural (RHC)	Servicios médicos, dentales y de salud conductual básica profesionales proporcionados por médicos (proveedores de atención primaria), profesional en enfermería, auxiliares médicos, asesores profesionales con licencia (LPC), enfermeras parteras, trabajadores sociales clínicos, psicólogos clínicos y dentistas.	

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Terapia familiar funcional (FFT)	Asesoramiento familiar en el hogar. La FFT tiene como objeto reducir un comportamiento perturbador en los jóvenes. También tiene como objeto mejorar la comunicación familiar y las habilidades en la resolución de problemas.	Para familias con niños (de 10 a 18 años). Se requiere autorización previa.
Audífonos	Audífonos y suministros relacionados, como auriculares y baterías.	Cubierto para miembros de 0 a 20 años.
Homebuilders®	Programa en el hogar para familias con niños entre 0 y 18 años que están en riesgo de ser colocados fuera del hogar. Homebuilders también está destinado a familias con niños que se reagrupan luego de su colocación. El programa incluye intervención en casos de crisis, asesoramiento y desarrollo de habilidades para la vida.	Para familias con niños (desde el nacimiento hasta los 18 años). Se requiere autorización previa.
Servicios de salud a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de enfermería especializada • Auxiliar de atención médica a domicilio • Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla • Infusión en el hogar • Tratamiento de heridas 	Se requiere autorización previa.
Hospicio	Atención provista por una agencia de hospicio certificada para miembros con enfermedades terminales.	Se requiere autorización previa.
Vacunas		Con cobertura

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Colocación y apoyo individual (IPS)	Servicios de empleo asistido para miembros con enfermedades mentales.	Cubiertos para miembros que hicieron la transición o fueron derivados del nivel de atención del centro de atención de enfermería a través del programa My Choice Louisiana. Se requiere autorización previa.
Servicios hospitalarios para pacientes internados	Atención hospitalaria para pacientes internados necesaria para el tratamiento de una enfermedad o lesión que solo se puede brindar de manera segura y adecuada en un entorno hospitalario, incluidos los servicios básicos que un hospital debe proporcionar.	Se requiere autorización previa.
Tratamiento intensivo para pacientes externos (IOP)	Servicios recuperación y tratamiento de enfermedades de salud mental y abuso de sustancias proporcionados en un entorno comunitario.	Se requiere autorización previa.
Pruebas de laboratorio y radiografías	La mayoría de las pruebas de diagnóstico y los servicios de radiología solicitados por el médico tratante o de consulta.	Puede requerirse autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
<p>Profesionales de salud mental autorizados (LMHP) Los LMHP están autorizados por el estado de Louisiana.</p> <p>Pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos autorizados • Psicólogos médicos • Asesores profesionales • Trabajadores sociales clínicos • Asesores de adicciones • Terapeutas familiares y del matrimonio • Enfermeros certificados de práctica avanzada (con especialidad en psiquiatría) 	<p>Asesoramiento para pacientes externos para el tratamiento de salud mental y abuso de sustancias.</p> <p>Incluye telemedicina para servicios de salud conductual como una alternativa a las visitas clínicas en áreas que tienen acceso limitado a servicios de salud conductual.</p> <p>Este beneficio le permite realizar consultas con sus proveedores de salud conductual desde una computadora.</p>	
Servicios de atención de maternidad	Prenatal hasta posparto.	
Servicios de salud mental basados en el hogar y la comunidad para adultos	<p>Asistencia y apoyo brindados en el hogar, la escuela o el trabajo.</p> <p>Puede haber servicios adicionales disponibles para los miembros con necesidades de salud mental especiales. Incluye tratamiento comunitario de reafirmación personal (ACT), intervención en casos de crisis (CI), apoyo y tratamiento psiquiátrico comunitario (CPST) y rehabilitación psicosocial (PSR).</p>	<p>Cubierto para miembros elegibles para servicios de rehabilitación de salud mental para adultos. Se requiere autorización previa, excepto para la intervención en casos de crisis (CI) de emergencia.</p>

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Servicios de salud mental basados en el hogar y la comunidad para niños y adolescentes	Asistencia y apoyo brindados en el hogar, la escuela o el trabajo. Puede haber servicios adicionales disponibles para los miembros con necesidades de salud mental especiales. Incluye tratamiento asertivo comunitario (ACT), intervención en casos de crisis (CI), tratamiento familiar funcional (FFT), Homebuilders®, tratamiento multisistémico (MST), apoyo y tratamiento psiquiátrico comunitario (CPST) y rehabilitación psicosocial (PSR).	Cubiertos para miembros de 0 a 20. La edad para servicios específicos varía. Se requiere autorización previa, excepto para la intervención en casos de crisis (CI) de emergencia.
Servicios hospitalarios de salud mental para pacientes internados	Servicios de salud mental proporcionados en el hospital.	Puede requerirse autorización previa.
Respuesta móvil en caso de crisis (MCR) para adultos	Servicio de emergencia presencial para miembros que tienen una crisis psiquiátrica. La MCR ayuda al miembro a recibir atención mientras permanece en la comunidad. Se proporciona la MCR hasta que el miembro sale de la crisis y puede volver a la atención psiquiátrica regular.	Cubiertos para miembros a partir de los 21 años. No se requiere autorización previa.
Tratamiento multisistémico (MST)	Para familias de jóvenes que están en riesgo de ser colocados fuera del hogar o que vuelvan de ser colocados fuera del hogar. La MST es una terapia intensiva centrada en la familia.	Cubierto para miembros mayores de 20 años. Se requiere autorización previa.
Servicios de consultas nutricionales/con el dietista	Consultas nutricionales	Se requiere autorización previa. No están cubiertas para miembros mayores de 21 años de edad.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Trasplante de órganos y servicios relacionados	Se encuentran cubiertos los costos de evaluación, trasplante y atención.	Los costos de los donantes no están cubiertos. Se requiere autorización previa.
Servicios para pacientes externos	Servicios terapéuticos y de diagnóstico para pacientes externos, incluidos los servicios de cirugía y rehabilitación, servicios de radiología terapéutica y de diagnóstico, quimioterapia y hemodiálisis para pacientes externos.	Puede requerirse autorización previa.
Servicios pediátricos de atención médica diurna	Los servicios incluyen atención de enfermería, atención respiratoria, fisioterapia, terapia del habla, terapia ocupacional, asistencia con ayuda para la vida diaria, servicios de transporte y educación y capacitación.	Cubierto para miembros de 0 a 20 años. Se requiere autorización previa.
Servicios de apoyo de pares (PSS)	Apoyo de una persona que se haya recuperado con éxito de una enfermedad mental o del abuso de sustancias.	Se requiere autorización previa.
Servicios de atención personal (PCS) para salud conductual	Asistencia y supervisión para miembros con enfermedades mentales para que puedan llevar a cabo las actividades de la vida diaria y vivir de manera independiente.	Cubiertos para miembros que hicieron la transición o fueron derivados del nivel de atención del centro de atención de enfermería a través del programa My Choice Louisiana. Se requiere autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Servicios de farmacia	Los servicios de farmacia están cubiertos por Prime Therapeutics Medicaid Administration. Los medicamentos cubiertos se pueden encontrar en la lista de medicamentos cubiertos (CDL), proporcionada por el LDH. La lista única de medicamentos preferidos (SPDL) es parte de la CDL y muestra el estado preferido y no preferido de los medicamentos cubiertos.	Se pueden establecer límites de cantidad, tratamiento escalonado y autorización previa.
Servicios profesionales/médicos	Servicios médicos profesionales, incluidos los de médicos, enfermeras parteras, profesionales en enfermería, especialistas en enfermería clínica o auxiliares médicos.	Puede requerirse autorización previa.
Servicios de podología	Visitas al consultorio, ciertos procedimientos de radiología y laboratorio, y otros procedimientos de diagnóstico.	Puede requerirse autorización previa.
Centros para el tratamiento residencial psiquiátrico	Les permiten a los jóvenes vivir en un centro de tratamiento para obtener la atención de salud conductual necesaria.	Cubierto para miembros de 0 a 20 años. Se requiere autorización previa.
Consultas psiquiátricas	Consultas con un psiquiatra autorizado. Un profesional en enfermería psiquiátrica también podrá brindarle este servicio.	
Servicios de radiología	La mayoría de las pruebas de diagnóstico y los servicios de radiología solicitados por el médico tratante o de consulta.	Puede requerirse autorización previa.
Servicios de rehabilitación	Internaciones a corto plazo en un centro de atención de enfermería de cuidado a largo plazo para fines de rehabilitación.	Se requiere autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Servicios por abuso de sustancias	Asesoramiento y tratamiento para pacientes externos y residenciales por afecciones por abuso de sustancias.	Puede requerirse autorización previa.
Traslados para los servicios médicos (transporte médico que no sea de emergencia)	Transporte hacia y desde las citas para las citas de servicios cubiertos por Medicaid y hasta los servicios adicionales que ofrecemos, como atención dental para adultos y farmacias.	
Servicios para enfermedades de transmisión sexual (STD)	Pruebas, asesoramiento y tratamiento de todas las STD y pruebas confidenciales de VIH.	
Telemedicina para servicios de salud física	El uso de una computadora para reunirse con su médico y recibir servicios de salud física cuando usted y su médico no se encuentran en el mismo lugar.	
Hogares grupales terapéuticos	Este beneficio les permite a los jóvenes vivir en un entorno hogareño con un pequeño grupo de otros jóvenes para obtener los servicios necesarios.	Cubierto para miembros de 0 a 20 años. Se requiere autorización previa.
Servicios de terapia	Terapia ocupacional, fisioterapia, terapia del habla y del lenguaje.	Se requiere autorización previa.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

Servicio/Beneficio	Servicio/Beneficio cubierto	Límites
Servicios de la vista	<p>Para miembros menores de 20 años, los siguientes servicios están cubiertos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un examen de la vista completo interpretado por un optometrista u oftalmólogo autorizado de la red • Un examen de la vista preventivo realizado por personal capacitado bajo la supervisión de un proveedor de la vista autorizado de la red • Detección, diagnóstico y tratamiento médicamente necesarios de afecciones oculares o visuales • Tres pares de anteojos por año calendario sin revisión requerida por el plan de salud • Lentes de contacto considerados médicamente necesarios cuando ningún otro método puede restaurar la vista 	Puede requerirse autorización previa.

Beneficios adicionales para nuestros miembros

Debido a que usted es miembro de Aetna Better Health of Louisiana, tiene beneficios adicionales. Si no está inscrito en Aetna Better Health para TODOS sus servicios cubiertos por Medicaid, estos beneficios adicionales no están disponibles para usted. Muestre su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana cuando reciba estos beneficios. Para reclamar su tarjeta de recompensas ganada, llame al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana, y hable con un representante del Departamento de Servicios para Miembros para tramitar su solicitud.

Los beneficios adicionales incluyen lo siguiente:

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Programa Aetna Better Care™

Como parte de nuestros esfuerzos para promover el cuidado personal, los miembros tienen acceso a nuestro programa Aetna Better Care. Proporcionamos una tarjeta física recargable que contiene todos los dólares de recompensa que ganan. Estas tarjetas le permiten gastar fondos en línea o en varias tiendas locales. Puede elegir entre numerosos productos y suministros de venta libre promueven una vida sana, el cuidado personal y el bienestar general. Los miembros pueden consultar el saldo de la tarjeta a través de nuestro portal web o llamando al Departamento de Servicios para Miembros.

Miembros de 0 a 15 meses	\$120 después de completar las 6 consultas de bienestar infantil dentro de los primeros 15 meses de vida
Miembros de 16 a 30 meses	\$40 por completar 2 consultas de control, edades de 16 a 30 meses
Miembros de 3 a 20 años	\$25 por consulta de bienestar anual para niños y adolescentes
Miembros mayores de 21 años	\$35 por completar una consulta de bienestar para adultos
Miembros mayores de 21 años	\$10 por resurtir un medicamento para la presión arterial alta
Miembros de 6 a 12 años	\$10 para los miembros que asisten a sus citas médicas y obtienen/vuelven a obtener su medicamento para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)
Miembros de 6 años o más	Los miembros de 6 años de edad o más con un diagnóstico principal de enfermedad mental o autolesión intencional pueden recibir \$25 para un seguimiento con un proveedor dentro de los 30 días posteriores al alta de un centro (departamento de emergencias [ED] u hospital) por un diagnóstico de salud mental
Miembros mayores de 18 años	\$10 por resurtir medicamentos antipsicóticos
Miembros mayores de 2 años	\$25 por recibir la vacuna antigripal anual
Miembros de 16 años o más	\$35 por completar todas las pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS) (clamidia, gonorrea y VIH)
Miembros de 50 a 74 años	\$50 por completar la prueba de detección de cáncer de mama
Miembros de 21 a 64 años	\$50 por completar una prueba de detección de cáncer de cuello de útero
Miembros de 18 a 75 años	\$25 por hacerse un examen de la retina para diabéticos
Miembros mayores de 21 años con diabetes	\$25 por recibir un análisis de azúcar en la sangre con un resultado de glucohemoglobina A1C (HbA1C) inferior a 8%
Miembros mayores de	\$50 por completar una prueba de detección de cáncer de

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

45 años	colon
Todos los miembros	Los miembros pueden recibir \$25 por completar una evaluación de necesidades de salud dentro de los 30 días posteriores a la inscripción o \$15 dentro de los 90 días posteriores a la inscripción

Para recibir recompensas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros o regístrese a través de la aplicación móvil.

Beneficios dentales para adultos

Los miembros de 21 años de edad o mayores que no tienen otros beneficios dentales pueden autorremitirse a proveedores de la red para realizarse un examen y una limpieza dos veces al año, radiografías una vez al año, más empastes y extracciones, hasta un valor total de \$750.

Aetna Better Health of Louisiana utiliza los servicios dentales de DentaQuest. Puede llamar a DentaQuest al **1-800-385-0143 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. No necesita una remisión para consultar con un proveedor dental de la red. Para encontrar un proveedor dental, consulte el Directorio de proveedores en línea en el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.

Beneficios de la vista para adultos

Ofrecemos beneficios de la vista para miembros de 21 años de edad y mayores. Sus servicios cubiertos incluyen un examen ocular anual gratuito y \$150 para anteojos (armazones, lentes o lentes de contacto). No necesita una remisión para consultar con un proveedor de servicios de la vista de la red. Para encontrar un proveedor de la vista, consulte el Directorio de proveedores en línea en el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.

Alternativas a los opioides

Opciones de manejo del dolor alternativas para adultos con diagnóstico de dolor crónico. Cubre \$500/año para miembros de 16 años o más con un diagnóstico de dolor crónico para los siguientes servicios: Acupuntura, yoga, punción seca y masoterapia.

Beneficios para personas asmáticas

Los miembros diagnosticados con asma pueden recibir un kit para asma que incluye un medidor de flujo espiratorio máximo y herramientas para reducir los desencadenantes del asma en el hogar, incluidas almohadas hipoalergénicas, fundas de almohada estándar y fundas de colchón.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Tensiómetro

Ofrecemos a todos los miembros un tensiómetro por familia al año. Puede recibir tensiómetros electrónicos adicionales con una receta de su proveedor si cumple con uno de los siguientes criterios:

- Recibe hemodiálisis en el hogar.
- Está embarazada con un diagnóstico de hipertensión crónica.
- Es menor de 21 años y ha sido diagnosticado con hipertensión o hipotensión.

Servicio de teléfonos móviles sin costo para usted

Consulte si es elegible para el servicio de teléfonos móviles de Assurance Wireless Lifeline más un teléfono inteligente Android™. Sabemos lo importante que es mantenerse en contacto con la atención médica, los trabajos, los servicios de emergencia y la familia. Es por eso que Aetna Better Health of Louisiana se ha asociado con el servicio Assurance Wireless Lifeline.

Los clientes elegibles de Assurance Wireless reciben, sin costo, lo siguiente:

- Datos
- Mensajes de texto ilimitados
- Minutos de voz
- Un teléfono inteligente Android

Usted puede reunir los requisitos para el servicio de Assurance Wireless Lifeline si participa en ciertos programas de asistencia pública, como Medicaid o el Programa de asistencia de nutrición suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP). Para solicitar este servicio u obtener más información, visite el sitio web

AetnaBetterHealth.com/Louisiana. Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Incentivo de la aplicación móvil de Aetna Better Health of Louisiana

\$5 por descargar la aplicación móvil de Aetna Better Health of Louisiana.

Vacunación adolescente

\$50 por completar la vacunación adolescente. 1 cada 12 meses; las vacunas deben completarse antes del cumpleaños número 13 del niño.

Vacunación para niños

Recompensa de \$50 por completar la serie completa de vacunación para niños antes o en el segundo cumpleaños. Miembros que cumplan 2 años de edad durante el año calendario. 1 vez en la vida.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Saludable en el hogar

Los miembros que sean elegibles y considerados calificados por el especialista en vivienda pueden recibir \$500. Los fondos apoyan a los miembros que experimentan falta de vivienda o están en riesgo de desalojo y pueden usarse para asistencia de vivienda, como tarifas de solicitud de vivienda, depósitos de seguridad o de mudanza, alquiler del primer mes, pago de servicios públicos, pago de prevención de desalojo o reparaciones menores de la vivienda/climatización. El beneficio se paga una vez en la vida por hogar.

Ayuda para dejar de fumar

Los miembros mayores de 18 años (los miembros menores de 18 años requieren consentimiento de los padres) que fuman, vapean o usan cigarrillos electrónicos pueden ser elegibles para un programa de 6 meses para dejar de fumar. Este ofrece actividades y apoyo personalizado de un asesor certificado para dejar de fumar para ayudar a los miembros a dejar de fumar.

Entrega de comidas a domicilio

Los miembros que son parte de la población con el Ingreso complementario administrado por el Seguro Social (SSI) pueden recibir 2 comidas al día en sus hogares durante un máximo de 14 días después del alta de un hospital.

Capacitación sobre habilidades laborales y certificación HiSET

Los miembros de 16 años o más pueden asistir a cursos que brindan una comprensión fundamental de las expectativas del lugar de trabajo con capacitación en la resolución de problemas, la comunicación y el profesionalismo. Los miembros que no tengan un certificado de educación secundaria pueden participar en el examen práctico del examen de equivalencia de escuela secundaria (HiSET) para recibir su certificado de HiSET.

Programa de recompensas Maternity Matters (La maternidad importa)

Nuestro programa Maternity Matters la ayuda a aprender a cuidarse y a cuidar a su bebé. Obtendrá apoyo y ayuda durante su embarazo. Mientras más consultas haga a su médico durante su embarazo, más recompensas puede recibir. Puede obtener lo siguiente:

- Pruebas de embarazo para miembros de 15 a 49 años.
- Una tarjeta de regalo de \$35 por completar el formulario de Aviso de embarazo en el primer trimestre y completar la primera consulta prenatal.
- Una tarjeta de regalo de \$10 por cada consulta prenatal adicional (hasta 10 consultas).
- Una tarjeta de regalo de \$50 por asistir a una consulta posparto (dentro de los 7 a 84 días posteriores al parto).
- Las miembros embarazadas mayores de 18 años pueden ganar una tarjeta de regalo de \$20 por cada consulta dental durante el embarazo (hasta 2).

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

El **paquete de bienvenida de la nueva mamá** incluye una bolsa para pañales, un paquete de pañales y otros productos para bebés, así como materiales para el embarazo para el cuidado del bebé y recursos para un embarazo saludable que promueven la seguridad, la salud y el bienestar de los bebés y las madres.

El **paquete para el bebé** para miembros recién nacidos incluye una caja de doscientos (200) pañales después de un nacimiento vivo.

Las **miembros embarazadas de alto riesgo** pueden recibir \$100 por trimestre (3 meses) para pagar el cuidado infantil, de modo que la mamá pueda asistir a las citas médicas.

Circuncisión para recién nacidos

Cubriremos el costo de una circuncisión para un varón recién nacido.

Para reclamar las tarjetas de regalos del programa de recompensa Maternity Matters, solo debe llamar al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** después de que nazca su bebé, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Enfermeros, profesionales de salud conductual y trabajadores de salud comunitarios

Usted tiene acceso a enfermeros, profesionales de salud conductual y trabajadores de salud comunitarios que lo ayudarán a administrar su salud y obtener acceso a la atención que necesita. Contamos con enfermeros, trabajadores sociales y trabajadores de salud comunitarios que están listos para ayudarlo. También contamos con una línea de enfermería disponible las 24 horas en caso de que necesite asesoramiento médico. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

Productos de venta libre

Aetna Better Health of Louisiana le ofrece a cada familia un valor de \$25 por trimestre para ciertas vitaminas y productos de salud de venta libre (OTC) que se envían por correo directamente a su hogar.

Puede encontrar nuestro Catálogo y nuestro formulario de pedido de productos OTC en nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/ Louisiana**. Puede realizar un pedido en línea, por teléfono, correo o fax. Necesitará su número de identificación de miembro para realizar el pedido.

- Pedidos en línea: Visite cvs.com/otchs.aetnala y cree una cuenta.
- **Pedidos por teléfono:** Llame al **1-888-628-2770** de lunes a viernes, de 08:00 a. m. a 04:00 p. m.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- **Pedidos por correo:** Consulte el Catálogo de OTC en el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana** o llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. Siga las instrucciones para completar el formulario de pedido. Envíe el pedido a la dirección que se especifica en el formulario.
- **Pedidos por fax:** Consulte el Catálogo de OTC en el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana** o llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. Siga las instrucciones para completar el formulario de pedido. Envíe por fax el formulario completado al **1-866-682-6733**.

Pyx Health

Los miembros mayores de 18 años pueden acceder a una plataforma móvil separada que se enfoca en ayudar a los miembros que experimentan soledad y aislamiento social.

Cuidados paliativos para las personas sin hogar

Los miembros pueden recibir hasta 30 días de cuidados paliativos con atención médica y servicios sociales, para miembros que experimentan falta de vivienda después del alta de un ED o un hospital, mayores de 18 años, si califican.

Transporte de rutina

Los traslados a las consultas de atención médica planificadas están cubiertos. Simplemente llame a MediTrans, nuestro proveedor de transporte, al **1-877-917-4150 (TTY: 1-866-288-3133)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. Asegúrese de llamar 48 horas antes si necesita traslado. Si tiene una necesidad urgente o necesita ayuda con un traslado que ya ha programado, puede llamar a “Where’s my ride” (¿Dónde está mi transporte?) al **1-877-917-4151**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Además, los miembros mayores de 18 años pueden recibir transporte no médico para actividades como entrevistas laborales, capacitación laboral, viajes a supermercados o bancos de alimentos, eventos religiosos y para todos los servicios de valor agregado ofrecidos aplicables. Límite: 10 viajes de ida y vuelta (20 viajes de ida o de vuelta), hasta un total de 60 millas por viaje de ida y vuelta.

Apoyo para un hogar seguro

Los miembros mayores de 18 años pueden recibir un máximo de \$1000 para remediar los riesgos identificados en materia de vivienda; incluye servicios jurídicos para asuntos de vivienda.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Beneficio para personas con anemia falciforme

Los miembros diagnosticados con anemia falciforme pueden obtener \$50 por asistir a una cita médica con un PCP o un hematólogo, \$10 por asistir a la segunda cita y \$10 por obtener un medicamento relacionado con la anemia falciforme.

Transporte

Si tiene una emergencia y no tiene forma de llegar al hospital, llame al **911** para solicitar una ambulancia. Cubrimos el transporte en ambulancia en casos de emergencia médica para todos los miembros.

Transporte que no sea de emergencia (NEMT)

Si no tiene cómo trasladarse, cubriremos el transporte a los servicios cubiertos por Aetna Better Health of Louisiana. También cubriremos el transporte a los servicios cubiertos por Medicaid, como la atención dental.

Utilizamos MediTrans, un proveedor de transporte, para sus necesidades de transporte. Puede utilizar el transporte para ir a la consulta con su proveedor y a la farmacia, siempre y cuando vaya a la farmacia inmediatamente después de la consulta.

Para programar un traslado, llame a MediTrans al **1-877-917-4150**, opción 2, **TTY: 1-866-288-3133**. No llame a su proveedor para solicitar transporte. No se establecen límites en cuanto a la cantidad de viajes que puede realizar. Puede llamar de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. Si tiene una necesidad urgente, necesita ayuda con un traslado que ya programó o su conductor no se presenta, puede llamar al número gratuito de "Where's my ride" al **1-877-917-4151** durante las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

El transporte médico que no sea de emergencia (NEMT) debe programarse con 48 horas de anticipación. Puede hacer su reserva con hasta treinta (30) días de anticipación. MediTrans cubrirá las necesidades de transporte continuo para servicios como diálisis u otros tratamientos recurrentes.

Al hacer sus reservas, tenga en cuenta que no debe llegar más de dos horas antes de su cita programada. Sin embargo, debes estar listo para salir dos horas antes de tu cita programada, ya que el conductor puede llegar temprano. Su conductor no puede dejarlo antes de que se abra el edificio o centro.

Las mujeres de menores de 16 años no necesitan un asistente con transporte si se trata de citas prenatales o posparto. De lo contrario, todos los miembros menores de 17 años deben estar acompañados de un padre o tutor durante el traslado.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Cuando llame a nuestro proveedor de transporte, tenga a mano esta información:

- Nombre del proveedor
- Dirección del proveedor
- Número de teléfono del proveedor
- Hora de la cita
- Tipo de transporte necesario (p. ej., automóvil regular, camioneta adaptada para acceso con sillas de ruedas)

Viajes de larga distancia

Las comidas y el alojamiento están disponibles para los viajes de larga distancia que duren más de 12 horas desde y hacia la cita, incluido el horario de la cita. Esto requerirá aprobación. Llame a MediTrans al **1-844-917-4150** o al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**.

Servicios cubiertos por Medicaid

Algunos servicios están cubiertos por Medicaid, pero no por Aetna Better Health of Louisiana. Dado que estos servicios no están cubiertos por nuestro Plan, no tiene que utilizar nuestros proveedores de la red para obtener estos servicios.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Servicio	Cómo acceder
Sistema coordinado de atención (CSoC) Es un programa para jóvenes colocados fuera del hogar o en riesgo de ser colocados fuera del hogar. Estos servicios están cubiertos por Prime Therapeutics.	Comuníquese con Prime Therapeutics al 1-800-424-4489
Servicios dentales	MCNA Dental 1-855-702-6262 TTY: 1-800-846-5277 Disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m., DentaQuest 1-800-685-0143 TTY: 1-800-466-7566 Disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m.
Medicina dental, excepto los esmaltes de EPSDT proporcionados en un centro de atención primaria	MCNA Dental 1-855-702-6262 TTY: 1-800-846-5277 Disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m., DentaQuest 1-800-685-0143 TTY: 1-800-466-7566 Disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m.
Servicios en un centro de atención de enfermería a largo plazo	Comuníquese con Louisiana Options in Long Term Care al 1-877-456-1146
Servicios de atención personal para miembros de 21 años de edad y mayores	Comuníquese con Louisiana Options in Long Term Care al 1-877-456-1146
Servicios de ICF/DD para miembros de 21 años de edad y mayores	Comuníquese con la Oficina para Ciudadanos con Discapacidades del Desarrollo al 1-866-783-5553
Servicios de exenciones basadas en la comunidad y el hogar (excepto la exención de inscripción obligatoria 1915(b), la exención de trastorno emocional grave, SED, 1915(c) y los servicios de enmienda del plan del estado, SPA, 1915(i))	Comuníquese con la Oficina para Ciudadanos con Discapacidades del Desarrollo al 1-866-783-5553

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Servicios de administración de casos específicos	Comuníquese con la Oficina para Ciudadanos con Discapacidades del Desarrollo al 1-866-783-5553
Servicios brindados a través del Programa primeros pasos (Early-Steps Program) del LDH (servicios del programa de la Parte C de la Ley de educación para personas con discapacidades (IDEA))	Comuníquese con la Oficina para Ciudadanos con Discapacidades del Desarrollo al 1-866-783-5553
Servicios del Plan de educación individual (IEP) proporcionados por un distrito escolar	

Salud conductual

Aetna Better Health of Louisiana ofrece a los miembros de Healthy Louisiana servicios de salud mental y servicios de tratamiento por consumo de sustancias. En conjunto, estos tipos de servicios se denominan servicios de salud conductual. Los servicios de salud conductual ayudan a las personas a pensar, sentir y actuar de forma saludable. Puede encontrar una lista de servicios disponibles en la sección Servicios Cubiertos.

Crisis de salud conductual

Si está pensando en hacerse daño o lastimar a otra persona, o si tiene una emergencia de salud conductual urgente, llame al **911** o diríjase al hospital más cercano. Puede usar los servicios de cualquier hospital para recibir atención de emergencia, incluso si no está en nuestra red. Muestre su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana. También tenemos una **línea de crisis de salud conductual** que se encuentra disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana, llamando al **1-833-491-1094 (TTY: 711)**.

¿Cuándo puedo acceder a los servicios de salud conductual?

Puede comenzar a recibir servicios el día en que comience su cobertura. Esta fecha está impresa en su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana.

¿Quién puede ayudarme con los servicios de salud conductual?

Poco después de que comience su cobertura, recibirá una llamada de bienvenida de Aetna Better Health of Louisiana. Durante la llamada de bienvenida, le realizarán preguntas sobre su salud. Según sus respuestas, es posible que lo transfieran para hablar con nuestro personal sobre el Programa de administración de casos. Los servicios de administración de casos están disponibles para usted si decide

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

utilizarlos. Si elige utilizar estos servicios, tendrá un equipo de administración de casos.

El equipo trabajará con usted para determinar sus objetivos, realizar una evaluación continua y definir la planificación de servicios. Las personas que serán miembros del equipo dependerán de los profesionales de salud conductual que trabajen con usted y de quién usted desee que participe en su equipo. Los equipos pueden incluir miembros de la familia, tutores, amigos, miembros del clero y otras personas, que brinden apoyo, pertenecientes a su comunidad. Muchas veces, la evaluación que se realice en la primera cita no será completa. Usted trabajará con los miembros de su equipo para continuar con ese proceso de evaluación. Esto permite que usted y su equipo revisen siempre su progreso y sus necesidades para que usted obtenga la mejor atención.

Es posible que usted y su proveedor no estén de acuerdo sobre los servicios que necesita. Si cree que necesita un servicio, pero su proveedor opina lo contrario, comuníquese con su administrador de casos. Si no tiene un administrador de casos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Análisis del comportamiento aplicado

El análisis del comportamiento se basa en un estudio científico sobre cómo aprenden las personas. Mediante investigaciones, se han desarrollado técnicas que aumentan el comportamiento útil (incluida la comunicación) y reducen el comportamiento dañino. La terapia de análisis conductual aplicado (ABA) utiliza estas técnicas. El ABA es útil en el tratamiento de trastornos del espectro autista.

¿Quién es elegible?

1. Niños desde el nacimiento hasta los 21 años de edad.
2. Personas que presentan excesos o déficits de comportamientos que interfieren significativamente con las actividades en el hogar o en la comunidad (los ejemplos incluyen, entre otros, agresión, autolesión, fuga, etc.).
3. Personas diagnosticadas por un profesional de salud autorizado con una afección por la cual los servicios de terapia basados en ABA se reconocen como terapéuticamente apropiados, incluido el trastorno del espectro autista.
4. Personas que se someten a una evaluación diagnóstica integral realizada por un profesional de salud autorizado y tienen una receta para servicios de terapia basados en ABA solicitados por un profesional de salud autorizado.

Todos los servicios médicamente necesarios deben ser recetados por un médico y se requiere autorización previa. El proveedor de servicios deberá presentar las

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

solicitudes de autorización previa. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Aetna Better Health of Louisiana al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

“Mejores prácticas” de salud conductual

Aetna Better Health of Louisiana crea y respalda las “mejores prácticas” en la atención de salud conductual. Las mejores prácticas son maneras de proporcionar servicios que se han demostrado que son útiles, en función de la investigación y la evaluación de dichas prácticas.

Nuestra visión sobre la prestación de servicios de salud conductual

Aetna Better Health of Louisiana apoya un sistema de prestación de servicios de salud conductual que incluye lo siguiente:

- Fácil acceso a la atención
- Participación de miembros y familiares
- Colaboración con la comunidad
- Innovación efectiva
- Expectativa de mejora
- Competencia cultural

Nuestros principios para la prestación de servicios de salud conductual a niños son los siguientes:

1. *Colaboración con el niño y la familia.*
 - Respetamos y trabajamos con el niño y los padres. Esto es clave para obtener resultados positivos de salud conductual.
 - Se trata a los padres y a los niños como socios en el proceso de evaluación y en la planificación, prestación y la evaluación de los servicios de salud conductual. Sus preferencias son consideradas seriamente.
2. *Resultados funcionales.*
 - Los servicios de salud conductual se diseñan y usan para ayudar a los niños a alcanzar el éxito en la escuela, vivir con sus familias, evitar la delincuencia y convertirse en adultos estables y productivos.
 - El uso del plan de servicios de salud conductual estabiliza la afección del niño y reduce al mínimo los riesgos de seguridad.
3. *Colaboración con otras personas.*
 - Cuando varias agencias y varios sistemas participan en la atención de un niño, se hace un informe conjunto de la gestión de casos y se hace un plan de servicios de salud conductual que utilizan todos los socios.
 - Los equipos de administración de casos centrados en el miembro planifican y organizan la prestación de servicios.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- El administrador de casos se encargará de lo siguiente:
 - Desarrollar una evaluación común de las fortalezas y necesidades de la familia y del niño
 - Desarrollar un plan de atención de servicio individual
 - Supervisar la implementación del plan
 - Hacer ajustes en el plan si este no funciona

4. *Servicios accesibles.*

- Los niños tienen acceso a una gama completa de servicios de salud conductual, que sean suficientes para garantizar que reciban el tratamiento que necesitan.
- Se proporcionan servicios de administración de casos, según sea necesario.
- Los planes de servicios identifican el tipo de transporte que los padres y el niño necesitan para tener acceso a los servicios y cómo se proporcionará esa asistencia de transporte.
- Los servicios de salud conductual se adaptan o crean cuando se necesitan, pero no están disponibles.

5. *Mejores prácticas.*

- Los servicios de salud conductual se brindan de conformidad con las pautas que incorporan “mejores prácticas” basadas en la evidencia.
- Los planes de servicios de salud conductual identifican y abordan adecuadamente los síntomas conductuales que son reacciones a la muerte de un miembro de la familia, abuso o negligencia, trastornos del aprendizaje y otras circunstancias traumáticas o aterradoras similares. En el plan de servicio también se identifican y abordan los problemas de consumo de sustancias, las necesidades especializadas de salud conductual de los niños con discapacidades del desarrollo, que muestran una conducta sexual inadaptada, incluidas las conductas abusivas y conductas de riesgo, y la necesidad de estabilidad y de fomentar la permanencia en la vida de los miembros, en especial en los miembros en cuidado adoptivo.
- Los servicios de salud conductual se evalúan de forma continua y se modifican si no permiten lograr los resultados deseados.

6. *Entorno más adecuado.*

- En la medida posible, los niños reciben los servicios de salud conductual en su hogar y en la comunidad.
- Los servicios de salud conductual se proporcionan en el entorno más integrado apropiado para las necesidades del niño. Cuando los servicios se prestan en un entorno residencial, este se considera el entorno más integrado y hogareño apropiado para las necesidades del niño.

7. *Oportunidad.*

- Se debe evaluar y brindar los servicios con prontitud a los niños que necesiten

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

recibir servicios de salud conductual.

8. *Servicios adaptados para el niño y la familia.*

- Las fortalezas y necesidades únicas de los niños únicos y sus familias establecen el tipo, la combinación y la intensidad de los servicios de salud conductual proporcionados.
- Se alienta y ayuda a los padres y niños a determinar sus propias fortalezas y necesidades, los objetivos que buscan alcanzar, y cuáles son los servicios que ellos consideran necesarios para cumplir con estos objetivos.

9. *Estabilidad.*

- Los planes de servicios de salud conductual prevén las crisis que puedan desarrollarse e incluyen estrategias y servicios específicos que se emplearán en caso de que se presente una crisis. En respuesta a las crisis, en el sistema de servicios de salud conductual se utilizan todos los servicios de salud conductual adecuados para ayudar al niño a permanecer en el hogar, reducir al mínimo las interrupciones y evitar el uso indebido del sistema de justicia penal y de la policía.
- Los planes de servicios de salud conductual prevén y planifican adecuadamente las transiciones en la vida de los niños, incluidas las transiciones a nuevas escuelas y nuevas colocaciones, y las transiciones a los servicios para adultos.

10. *Respeto por el legado cultural único del niño y la familia.*

- Los servicios de salud conductual se prestan de una manera que respete el legado y la tradición cultural del niño y la familia.

11. *Independencia.*

- Los servicios de salud conductual incluyen apoyo y capacitación para los padres con el objetivo de que puedan satisfacer las necesidades de salud conductual de sus hijos, y apoyo y capacitación para los niños para que puedan satisfacer sus propias necesidades.
- Los planes de servicios de salud conductual identifican la necesidad de capacitación y apoyo de los niños y los padres para que participen como socios en el proceso de evaluación, y en la planificación, prestación y evaluación de servicios, y se aseguran de que se ponga a disposición dicha capacitación y apoyo, incluida la asistencia con el transporte, las charlas sobre instrucciones anticipadas y la ayuda para comprender el material escrito.

12. *Conexión con apoyos naturales.*

- El sistema de salud conductual identifica y utiliza de forma adecuada los apoyos naturales disponibles para el niño y los padres en su propia red de socios, incluidos amigos y vecinos, y en las organizaciones comunitarias, incluidas las organizaciones religiosas y de servicio.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Nuestros valores para la prestación de servicios de salud conductual a adultos son los siguientes:

1. *Respeto.*
 - Conocer a nuestros miembros donde estén, sin juzgarlos, demostrándoles paciencia y compasión.
2. *Atención puesta en el miembro.*
 - Los miembros son expertos en sí mismos, y en definir sus propios objetivos y resultados deseados. Los miembros eligen los servicios y participan en las decisiones del programa y las actividades de desarrollo del programa.
3. *Mejores prácticas.*
 - Los servicios de salud conductual se brindan de conformidad con las pautas que incorporan “mejores prácticas” basadas en la evidencia.
4. *Confidencialidad.*
 - La información sobre salud conductual es privada y está protegida. El miembro debe dar su consentimiento por escrito para compartir información médica protegida incluso para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Se permite la divulgación de información sin consentimiento bajo ciertas circunstancias durante una emergencia médica o en otras situaciones limitadas.
5. *Conciencia cultural.*
 - Los miembros pueden esperar servicios flexibles, oportunos y receptivos que sean accesibles, confiables, seguros y sensibles a los valores culturales, y estén disponibles.
6. *Recuperación.*
 - Cuando los servicios se enfocan en la recuperación, los miembros se benefician de una mejor sensación de bienestar, integración en la comunidad y mayor autodeterminación.
7. *Resiliencia.*
 - El miembro es la fuente de su propia fuerza y capacidad de resiliencia. Aquellos que trabajan como proveedores, apoyos y facilitadores identifican, exploran y trabajan para aumentar las fortalezas probadas de nuestros miembros.

Nuestros principios para la atención centrada en la curación para los servicios y sistemas de salud conductual para niños y adultos:

1. *Seguridad.*
 - La seguridad de nuestros miembros es la parte más importante de la obtención de atención. Respondemos a las necesidades de seguridad de inmediato. Debido a que los traumas pueden ser un problema físico o emocional, es importante que los servicios y apoyos estén disponibles de inmediato. Queremos

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

garantizar que usted reciba la atención que necesita. Podemos otorgarle una remisión a otras agencias y proveedores comunitarios cuando sea necesario.

2. *Creación de confianza.*

- Los traumas afectan la capacidad de confianza de una persona. Para crear confianza, nos aseguramos de que nuestros miembros sepan cómo podemos ayudarlos. También lo logramos ya que hacemos lo que decimos que haremos, en el momento en el que lo decimos. Trabajamos con nuestros miembros y nos aseguramos de que todo lo que hacemos sea con el permiso del miembro.

3. *Alternativas.*

- Nos aseguramos de que las alternativas de los miembros sean la parte más importante de la planificación de servicios y apoyo.

4. *Colaboración.*

- Trabajamos con los miembros y sus familias para establecer objetivos compartidos. Preguntamos qué ha pasado en vez de qué está mal.

5. *Empoderamiento*

- Sabemos lo importante que es para las familias y los jóvenes la adquisición de habilidades y el uso de esas habilidades.

6. *Competencia cultural y acceso al idioma.*

- Es importante que el idioma y la cultura de los miembros se incluyan en la planificación de la atención. Trabajamos para asegurarnos de que los miembros y sus familias comprendan y acepten la atención que reciben.

Confidencialidad de los servicios de tratamiento por abuso de sustancias

Hay leyes que regulan quién puede ver su información de salud conductual con o sin su permiso. Cierta información no puede ser divulgada a otras personas sin su autorización por escrito. Entre ellas se incluyen las siguientes:

- Tratamiento por consumo de sustancias
- Información sobre enfermedades contagiosas (como VIH/SIDA)

Para ayudar a organizar y pagar su atención, su información se podrá compartir en determinados momentos sin obtener primero su permiso por escrito. Esto puede incluir el intercambio de información con las siguientes personas o entidades:

- Médicos y otras agencias que presten servicios de salud, sociales o de bienestar.
- Su proveedor de atención primaria.
- Determinadas agencias y escuelas estatales, según lo establecido por la ley, que participen en su atención y tratamiento, según sea necesario.
- Miembros del equipo clínico involucrados en su atención.

En otras ocasiones, puede ser útil compartir su información de salud conductual con otras

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

agencias, como escuelas. Es posible que se requiera su permiso por escrito antes de que se comparta su información.

Puede haber ocasiones en que usted desee compartir su información de salud conductual con otras agencias o determinadas personas que puedan estar ayudándolo. En estos casos, puede firmar el **Formulario de autorización para la divulgación de información personal de salud (PHI)**. Este formulario establece que sus registros médicos, o ciertas secciones limitadas de sus registros médicos, pueden ser divulgadas a las personas o agencias que usted mencione en el formulario. Puede encontrar este formulario en nuestro sitio web: **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar una copia al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Excepciones

Hay momentos en los que no podemos preservar la confidencialidad de su información. La siguiente información no está protegida por la ley:

- Si usted comete un crimen o amenaza con cometer un crimen en el programa o contra alguna persona que trabaje en el programa, debemos informárselo a la policía.
- Si usted va a lastimar a otra persona, debemos informárselo a dicha persona para que pueda protegerse. También debemos informárselo a la policía.
- Debemos informar cualquier sospecha de abuso infantil a las autoridades locales.
- Si existe el peligro de que usted se pueda lastimar a sí mismo, debemos tratar de protegerlo. Si esto sucede, es posible que necesitemos hablar con otras personas que formen parte de su vida o con otros proveedores de servicio (por ejemplo, hospitales y otros asesores) para protegerlo. Solo se comparte la información necesaria para mantenerlo a salvo.

¿Qué es el consentimiento para el tratamiento?

Usted tiene derecho a aceptar o rechazar los servicios de salud conductual. Si desea recibir los servicios de salud conductual que se le ofrecen, usted o su tutor legal deben firmar un formulario de “Consentimiento para tratamiento” mediante el cual usted o su tutor legal den su permiso para que usted reciba servicios de salud conductual. Cuando firma el Formulario de consentimiento para el tratamiento, también le da permiso al Departamento de Salud y Hospitales de Louisiana para acceder a sus registros.

Consentimiento informado

Para proporcionarle determinados servicios, su proveedor necesita obtener su permiso. Es posible que su médico le pida que firme un formulario o que dé su permiso verbal para obtener un servicio en particular. Se le dará información sobre el servicio para que pueda decidir si desea recibir dicho servicio o no. Esto se denomina *consentimiento informado*.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Un ejemplo sería si su proveedor le receta un medicamento. Su proveedor le informará sobre los beneficios y riesgos de tomar el medicamento y otras opciones de tratamiento. Su proveedor le pedirá que firme un formulario de consentimiento o que dé su permiso verbal en caso de que desee tomar el medicamento. Infórmele a su proveedor si tiene alguna pregunta o si no entiende la información que su proveedor le dio. Usted tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento. Su proveedor le explicará qué sucederá si decide revocar su consentimiento.

Edad de consentimiento

La mayoría de las veces, los miembros deben tener 18 años de edad para recibir atención médica por sí mismos. Hay ocasiones en que los miembros menores de 18 años pueden recibir atención sin el consentimiento de los padres. Esto incluye el tratamiento por consumo de drogas o alcohol.

Tratamiento de problemas con el juego

Llame o mande un mensaje de texto a la línea de ayuda para problemas con el juego de Louisiana al **1-844-770-STOP (7867)**. La ayuda está disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Este número es gratuito y todas las llamadas son confidenciales. También puede visitar el sitio web en **ldh.la.gov/ProblemGambling**.

Servicios dentales

La salud de la boca y los dientes puede afectar todo el cuerpo. Por eso queremos que se realice un examen dental apenas se inscriba en Aetna Better Health of Louisiana. Después de su primera visita, debe consultar con su dentista cada seis meses.

DentaQuest **1-800-685-0143** TTY: **1-800-466-7566**. Disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m., **www.DentaQuest.com**

MCNA Dental **1-855-702-6262** TTY: **1-800-846-5277**, disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m., **www.mcnala.net**

Recuerde llevar su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana cuando asista a las consultas.

Servicios de farmacia

Si necesita medicamentos, necesitará una receta por escrito de su proveedor. El LDH utiliza una lista de medicamentos cubiertos con muchos de los medicamentos cubiertos. Sin embargo, hay algunos medicamentos que son preferidos y otros no preferidos. Esta lista se llama Lista única de medicamentos preferidos.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

A veces, su proveedor querrá darle un medicamento que no es preferido en la Lista única de medicamentos preferidos. Si el medicamento que el proveedor considera que usted necesita no es preferido y el proveedor no cree que usted pueda tomar ningún otro medicamento para su afección, el proveedor puede solicitar la aprobación del medicamento. El proveedor sabe cómo hacerlo.

Todas sus recetas deberán presentarse en una de las farmacias disponibles a través de Prime Therapeutics Medicaid Administrators.

Medicamentos con receta

Su proveedor puede emitirle una receta para sus medicamentos. Asegúrese de hacerles saber sobre todos los medicamentos que toma o que le hayan indicado otros proveedores. También debe informarle los medicamentos de venta libre que toma o los medicamentos o tratamientos a base de hierbas que recibe. Antes de irse del consultorio de su proveedor, hágale las preguntas que se incluyen a continuación sobre su medicamento con receta:

- ¿Por qué debo tomar este medicamento?
- ¿Qué efecto se supone que tiene?
- ¿Cómo se debe tomar el medicamento?
- ¿Cuándo debo comenzar a tomar el medicamento y por cuánto tiempo debo hacerlo?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios o las reacciones alérgicas del medicamento?
- ¿Qué debo hacer si tengo un efecto secundario?
- ¿Qué pasará si no tomo este medicamento?

Lea atentamente la información sobre el medicamento que la farmacia le dará cuando lo obtenga. Dicha información le explicará lo que debe y no debe hacer y los posibles efectos secundarios.

Copagos para medicamentos con receta

Hay algunos medicamentos que están disponibles sin costo para usted, pero otros requieren que usted pague un precio bajo para obtenerlos en la farmacia. Este es el copago. El costo de este medicamento no debe ser mayor a \$3 por cada medicamento. Sus copagos totales por mes dependen del ingreso del grupo familiar mensual. Si el estado muestra que usted ha pagado el cinco por ciento (5%) de su ingreso mensual en copagos, el medicamento estará disponible sin costo para usted el resto del mes.

Costo de farmacia	Su copago
\$10.00 o menos	\$0.50
Entre \$10.01 y \$25.00	\$1.00
Entre \$25.01 y \$50.00	\$2.00
\$50.01 o más	\$3.00

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

No existen copagos para los siguientes servicios de farmacia:

- Servicios proporcionados a mujeres embarazadas
- Servicios de emergencia
- Servicios de planificación familiar
- Ciertos medicamentos preventivos

Los siguientes miembros no deben pagar copagos:

- Miembros menores de 21 años de edad
- Miembros que viven en un centro de atención a largo plazo
- Miembros que reciben atención de hospicio
- Nativos estadounidenses
- Esquimales de Alaska
- Beneficiarios de la exención basada en la comunidad y el hogar
- Mujeres elegibles para Medicaid debido a cáncer de cuello de útero o de mama

Resurtidos de medicamentos con receta

La etiqueta del frasco del medicamento le indicará cuántos resurtidos ha indicado su proveedor. Si su proveedor le ha indicado resurtidos, solo podrá obtenerlos de a uno por vez. Si su proveedor no indicó resurtidos, puede llamarlo al menos cinco (5) días antes de que se acabe su medicamento. Hable con el proveedor para saber si debe obtener un resurtido. Es posible que su proveedor desee verlo antes de indicarle un resurtido del medicamento. También puede pedir en su farmacia para que llamen a su proveedor por los resurtidos.

Consejos rápidos acerca de los servicios de farmacia

Antes de salir del consultorio de su proveedor, pregunte si Prime Therapeutics Medicaid Administration cubre su medicamento con receta. Lleve su receta a una farmacia de la red de Prime Therapeutics Medicaid Administration para obtener el medicamento.

Si el proveedor no indicó resurtidos, comuníquese con él al menos cinco (5) días antes de necesitar un resurtido. Puede obtener una lista de medicamentos cubiertos llamando a Prime Therapeutics Medicaid Administration al **1-800-424-1664 (TTY: 711)**.

Servicios de planificación familiar

Todos los miembros, incluidos los adolescentes, tienen acceso a servicios de planificación familiar. No necesita remisión ni autorización previa para obtener servicios de planificación familiar. Puede consultar con su PCP o cualquier clínica o proveedor de planificación familiar, independientemente de si forma parte de la red de Aetna Better Health of Louisiana o no. Aunque puede consultar con proveedores fuera de la red, es posible que desee utilizar nuestros proveedores de la red. De esta manera, podemos garantizar que

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

toda su atención sea coordinada. Recuerde mostrar sus tarjetas de identificación de Aetna Better Health of Louisiana y Medicaid cuando asista a las consultas.

Los servicios de planificación familiar están disponibles para ayudar a prevenir embarazos no planificados o no deseados. Aetna Better Health of Louisiana cubre los siguientes servicios de planificación familiar:

- Historia clínica y exámenes físicos y evaluaciones.
- Dispositivos anticonceptivos tradicionales.
- Análisis de laboratorio de rutina como parte de una consulta de seguimiento inicial o regular/un examen con fines de planificación familiar (prueba de Papanicolaou, pruebas de gonorrea y clamidia, serología de sífilis, pruebas de VIH y rubéola).
- Educación del cliente sobre anatomía y fisiología reproductiva, regulación de la fertilidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual (STD).
- Asesoramiento para ayudar a los clientes a tomar una decisión informada.
- Asesoramiento sobre distintos métodos para obtener resultados de antecedentes y examen físico, mecanismo de acción, efectos secundarios y posibles complicaciones.
- Asesoramiento especial (cuando esté indicado) sobre planificación y manejo del embarazo, esterilización, genética y nutrición.
- Diagnóstico de embarazo, asesoramiento y remisión.
- Atención para las mujeres que desean quedar embarazadas o que ya están embarazadas.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Atención durante el embarazo

Las mujeres embarazadas necesitan cuidados especiales. Si está embarazada, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Podemos ayudarla con lo siguiente:

- Elección de un PCP, obstetra o ginecólogo para su atención durante el embarazo (prenatal).
- Inscripción en programas especiales para mujeres embarazadas, como clases de parto o ayuda para una alimentación sana a través del Programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, bebés y niños (WIC).
- Si no está segura de estar embarazada, programe una cita con su proveedor para realizarse una prueba de embarazo.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Estos son algunos recordatorios importantes sobre la atención durante el embarazo:

- Si está embarazada y ha elegido un proveedor para su embarazo, programe una cita con él.
- Si necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.
- Su proveedor debe programar una cita dentro de los 14 días posteriores a su llamada.
- Su proveedor le informará sobre el cronograma de consultas de embarazo. Asista a todas las citas.
- Si tuvo un hijo en los últimos dos meses y necesita un control posparto, llame al consultorio de su proveedor.
- La atención temprana y de rutina es muy importante para su salud y la de su bebé.

Su PCP u obstetra/ginecólogo (OB/GYN) le informarán sobre lo siguiente:

- Servicios y atención regular durante el embarazo.
- Clases especiales para futuras mamás, como clases de parto o de crianza.
- Lo que debe esperar durante su embarazo.
- Información sobre una buena alimentación, ejercicios y otros consejos útiles.
- Servicios de planificación familiar, que incluyen píldoras anticonceptivas, preservativos, anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) (como un DIU) y la ligadura de trompas (cierre de las trompas de Falopio) para después del nacimiento.

Citas prenatales

Realizar consultas periódicas con su médico contribuirá a que su embarazo marche según lo previsto. Junto con la atención que recibirá, su médico también puede ayudarla a obtener más información sobre su embarazo. Puede recibir asesoramiento y apoyo según sea necesario. Por lo tanto, asegúrese de seguir el consejo de su médico sobre la frecuencia de las consultas. Este es el cronograma normal de consultas:

Duración del embarazo	Cronograma normal de consultas
Semanas 4 a 28	Al menos 1 consulta cada 4 semanas
Semanas 29 a 36	Al menos 1 consulta cada 2 semanas
Semanas 37 a 40	Al menos 1 consulta cada semana

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Consejos para un embarazo saludable

- Durante el embarazo, su proveedor le informará cuándo debe volver para otra consulta. Es importante para su salud y la de su bebé asistir a todas sus citas con su proveedor durante el embarazo.
- Las clases de parto pueden ayudarla con el embarazo y el parto. Estas clases están disponibles sin cargo para usted. Pregúntele a su proveedor sobre las clases y cómo puede inscribirse.
- Un embarazo de 40 semanas de duración es lo óptimo para el bienestar de su bebé.
- Tan pronto como pueda, hable con su proveedor sobre antecedentes de trabajo de parto prematuro que haya tenido. Existen medicamentos cubiertos disponibles para evitar los trabajos de parto y partos prematuros.
- Los niveles de plomo altos en una mujer embarazada pueden dañar el feto. Si está embarazada, hable con su proveedor para ver si estuvo expuesta al plomo.
- Si está embarazada, es importante que no fume, beba alcohol ni consuma drogas ilegales porque pueden hacerle daño a usted y al bebé.

Después de que nace su bebé

Debe consultar a su PCP u obstetra/ginecólogo dentro de las 3 a 8 semanas después del nacimiento de su bebé. Se deberá realizar un control de bienestar de la mujer para garantizar su buen estado de salud. Su PCP también le hablará sobre planificación familiar.

Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

Estos son algunos de los servicios que el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC) le brinda sin costo:

- Ayuda con preguntas sobre la lactancia
- Remisiones a agencias
- Alimentos saludables
- Consejos para una alimentación saludable
- Frutas y vegetales frescos

Si necesita información sobre el programa WIC, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros. También puede llamar a LA WIC directamente al **1-800-251-BABY (2229)** para consultar si usted y su hijo son elegibles.

Programa La maternidad importa (Maternity Matters)

Usted puede participar de nuestro programa Maternity Matters para ganar recompensas. Para obtener más información sobre este programa, consulte la sección titulada “Beneficios adicionales para nuestros miembros”.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Cómo obtener atención para su recién nacido

Es importante asegurarse de que su bebé tenga cobertura. Al nacer, el bebé recién nacido se convierte automáticamente en un miembro de Aetna Better Health of Louisiana. Debe elegir un PCP para su bebé de nuestro directorio de proveedores antes de que nazca. Si no selecciona un PCP para su bebé en el plazo de 14 días, se le asignará uno.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Bebés y niños sanos

A los niños se les deben realizar controles periódicos, incluso si se ven saludables. Es importante encontrar los problemas temprano para que su hijo/a pueda recibir la atención que necesita para prevenir una enfermedad grave y mantenerse saludable. El PCP de su hijo/a le brindará la atención que necesita para mantenerse saludable y tratar enfermedades graves a tiempo. Estos servicios se denominan servicios preventivos de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT), o consultas de bienestar. Debajo hay más información sobre estos servicios. También encontrará cronogramas para controles y vacunas. Para obtener más detalles, visite nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.

Las consultas de bienestar pueden incluir lo siguiente:

- Inmunizaciones (vacunas) para ayudar a proteger a su hijo/a de enfermedades graves
- Controles completos
- Información sobre la salud y el desarrollo de su hijo/a
- Mediciones de crecimiento
- Análisis de laboratorio
- Prueba de detección de envenenamiento por plomo
- Control de los alimentos que su hijo necesita y consejos sobre el tipo correcto de dieta para ellos
- Control de problemas de salud conductual y abuso de sustancias
- Exámenes de desarrollo
 - Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla, si fuera necesario
 - Exámenes de la vista y anteojos, si fuera necesario
 - Exámenes auditivos y audífonos, si fuera necesario
- Pruebas de detección de autismo
- Pruebas de detección de depresión perinatal

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Tenemos PCP que están capacitados especialmente para atender a miembros menores de 21 años. Comuníquese con nosotros si necesita ayuda para seleccionar el PCP correcto para su hijo.

Infancia	Menos de 6 semanas	2 meses	4 meses	6 meses	9 meses	12 meses
Primera infancia	15 meses	18 meses	2 años			
Primera infancia - adolescencia	Anualmente desde los 3 hasta los 20 años de edad					

Cronograma de inmunizaciones (vacunas)

La siguiente tabla resume las inmunizaciones recomendadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Puede obtener esta información en su sitio web en www.cdc.gov/vaccines/schedules/easy-to-read/index.html.

Edad	Inmunización
Nacimiento	HepB (hepatitis B)
1 a 2 meses	HepB
2 meses	RV (Rotavirus) DTaP (difteria, tétanos y tosferina), IPV (poliomelitis), Hib (haemophilus influenza tipo B), PCV (antineumocócica)
4 meses	RV, DTaP, IPV, Hib, PCV
6 meses	RV, DTaP, Hib, PCV
6 a 18 meses	HepB, IPV, gripe (todos los años)
12 a 15 meses	Hib, MMR (sarampión, paperas, rubéola), PCV, varicela
12 a 23 meses	HepA (hepatitis A)
15 a 18 meses	DTaP
4 a 6 años	MMR, DTaP, IPV, varicela
11 a 12 años	Tdap (tétanos, difteria, tosferina), HPV (virus del papiloma humano), MCV4 (antimeningocócica conjugada) Si su hijo debe colocarse vacunas atrasadas, es posible que necesite las siguientes: MMR, Varicela, HepB, IPV
13 a 18 años	Si su hijo debe colocarse vacunas atrasadas, es posible que necesite las siguientes: Tdap, VPH, MCV4
16 años	Refuerzo
Todos los años desde los 6 meses de edad	Gripe

Esterilizaciones

Cubrimos las esterilizaciones si se cumplen los siguientes requisitos:

- El individuo tiene al menos 21 años en el momento en el que se obtiene el consentimiento.
- El individuo no es mentalmente incapaz.
- El individuo dio su consentimiento informado voluntariamente de acuerdo con todos los requisitos federales.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- Pasaron al menos 30 días, pero menos de 180 días, entre la fecha del consentimiento informado y la fecha de la esterilización, salvo en el caso de parto prematuro o de cirugía abdominal de emergencia. Un individuo puede dar su consentimiento para que se lo esterilice en el momento de un parto prematuro o una cirugía abdominal de emergencia si pasaron al menos 72 horas desde que el miembro dio su consentimiento informado para la esterilización. En caso de parto prematuro, se debe haber dado al menos 30 días antes de la fecha estimada del parto.

No cubrimos histerectomías que tengan el propósito único de terminar con la capacidad reproductiva (esterilización).

Instruimos a los proveedores a que usen los **formularios actuales de consentimiento para la esterilización** (HHS-687 disponible en inglés y HHS-687-1 disponible en español) del sitio web del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos.

Se requiere que el consentimiento informado esté firmado y fechado por:

- El individuo al que se le realizará la esterilización.
- El intérprete si se le brindó uno.
- La persona que obtuvo el consentimiento.
- El médico que realizará el procedimiento de esterilización.

NOTA: Si el médico que realizó el procedimiento de esterilización es el que obtuvo el consentimiento, el médico debe firmar ambas declaraciones.

El médico que obtiene el consentimiento debe compartir el formulario de consentimiento con todos los proveedores que participan en la atención del miembro (p. ej., el médico que lo atiende, el hospital, el anesthesiólogo y el ayudante del cirujano).

Las miembros que se someten a una histerectomía cubierta deben completar un formulario de consentimiento para histerectomía, pero no un formulario de consentimiento para esterilización. Consulte la sección Histerectomías de este manual para obtener más información.

Administración de casos

Algunos miembros tienen necesidades especiales de atención médica y afecciones médicas. Nuestra unidad de administración de casos lo ayudará a recibir los servicios y la atención que usted necesita. Puede ayudarlo a obtener más información sobre su afección. Trabjará junto a usted y su proveedor para elaborar un plan de atención que sea adecuado para usted.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Aetna Better Health of Louisiana incluye a nuestros miembros, miembros de su familia y otras personas de su círculo de apoyo en una relación conjunta. Esa es la base de todo su trabajo futuro. Nuestro objetivo es que usted reduzca los síntomas graves y alcance su mejor nivel de salud general. Nos enfocamos en la recuperación y prevención de enfermedades. Para lograrlo, mejoramos sus afecciones y le brindamos ayuda a medida que sus necesidades cambian. Esto incluye productos como buenos apoyos sociales, actividades significativas y actividades de cuidado personal.

Nuestra unidad de administración de casos cuenta con personal de enfermería, trabajadores sociales autorizados y profesionales de salud mental autorizados que pueden ayudarlo con lo siguiente:

- Obtención de los servicios que usted necesita, incluida la información sobre cómo obtener atención en centros especializados para recibir atención altamente especializada.
- Trabajo con proveedores de atención médica, agencias y organizaciones.
- Obtención de información sobre su afección.
- Elaboración de un plan de atención que sea adecuado para usted.
- Acceso a servicios después del horario de atención para situaciones de crisis.
- Coordinación de servicios para niños con necesidades de atención médica especiales, como atención de bienestar infantil, promoción de la salud, prevención de enfermedades y servicios de atención especializada.
- Control para que los miembros con necesidades especiales de atención de salud conductual se encuentren en transición sin brechas en la atención o el servicio.
- Completación de la documentación necesaria para ayudarlo a encontrar una vivienda asequible y, si tiene una discapacidad, para ayudarlo a mantener una vivienda estable.
- Conexión con servicios especializados de salud conductual para la admisión en un hogar de convalecencia si se los contacta dentro de los 30 días posteriores a la identificación.

Si necesita este tipo de ayuda de la unidad de administración de casos, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Podemos ayudarlo con las remisiones de miembro o cuidador, o las de proveedor.

Si es lo más conveniente para usted, es posible que su PCP sea un especialista. Si desea que un especialista sea su PCP, hable con el médico sobre este asunto. Si alguno de nuestros administradores de casos ya habló con usted sobre sus necesidades especiales, podrá ayudarlo a hacer este cambio si el especialista está de acuerdo. Si usted tiene necesidades especiales y todavía no se comunicó con uno de nuestros administradores de

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

casos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana, y pida que lo transfieran a un administrador de casos.

Es posible que usted tenga necesidades especiales y, en la actualidad, realice consultas con un proveedor fuera de la red. En ocasiones, podrá continuar viendo a dicho proveedor si es lo más conveniente para usted. Primero, el proveedor deberá obtener nuestra aprobación. Si tiene alguna pregunta sobre la administración de casos, llame a su administrador de casos o al Departamento de Servicios para Miembros.

Control de enfermedades

Contamos con un programa para el control de enfermedades a fin de brindarle ayuda si tiene determinadas afecciones. Los programas incluyen lo siguiente:

- Asma
- Trastorno bipolar
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Insuficiencia cardíaca congestiva (ICC)
- Depresión
- Diabetes
- VIH/SIDA
- Obesidad
- Esquizofrenia/trastorno esquizoafectivo
- Anemia falciforme
- Hepatitis C

Llámenos al **1-855-242-0802** para obtener ayuda para controlar su enfermedad; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**. Podemos ayudarlos a usted o a su hijo a aprender a controlar estas afecciones crónicas y a llevar una vida más saludable. Para obtener información sobre estos programas, consulte su Manual para miembros o visite el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.

Como miembro, es elegible para participar

Si se le diagnostica alguna de estas afecciones crónicas, o si tiene riesgo de contraerlas, puede inscribirse en nuestro programa de control de enfermedades. También le puede pedir a su proveedor que solicite una remisión. Llámenos si desea saber más acerca de nuestros programas de control de enfermedades.

No deseo participar

Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica. Si nos comunicamos con usted para inscribirlo en alguno de nuestros programas, usted puede rechazarlo. Si ya

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

está en alguno de nuestros programas, puede decidir suspender su participación en cualquier momento. Para hacerlo, llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Continuará recibiendo todos los beneficios cubiertos incluso si no desea participar en nuestros programas.

Tratamientos médicos nuevos

Siempre analizamos tratamientos médicos nuevos. Queremos que usted reciba atención médica segura, actualizada y de alta calidad. Contamos con un equipo de proveedores que revisa los nuevos métodos de atención médica. Ellos deciden si los métodos deben convertirse en servicios cubiertos. Los servicios y tratamientos que se están investigando y estudiando no son servicios cubiertos.

Seguimos los pasos que figuran debajo para decidir si los tratamientos nuevos serán un beneficio o servicio con cobertura:

- Estudiamos el objetivo de cada tratamiento nuevo
- Revisamos estudios e informes médicos
- Determinamos el impacto de un tratamiento nuevo
- Desarrollamos pautas sobre cómo y cuándo usar el tratamiento nuevo

Tipos de atención

La atención de rutina es la atención médica que necesita para mantenerse saludable o prevenir enfermedades. Esto incluye vacunas/inmunizaciones y controles de bienestar. Es muy importante que vea a su médico con frecuencia para recibir atención de rutina. Para programar la atención de rutina, llame a su PCP al número de teléfono que aparece en su identificación de miembro. Si necesita ayuda para programar una cita con su PCP, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

En la tabla que figura a continuación se muestran ejemplos de cada tipo de atención y lo que usted debería hacer. Siempre consulte a su PCP si tiene alguna pregunta acerca de su atención. Si tiene una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Tipo de atención	Qué hacer
<p>Preventiva: Atención habitual que se proporciona para mantener a su hijo saludable.</p> <p>Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controles • Exámenes anuales • Vacunas/inmunizaciones 	<p>Llame a su proveedor para programar una cita para atención preventiva. Es posible que deba esperar seis (6) semanas para que lo atiendan.</p>

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

<p>Consulta de urgencia o por enfermedad: Se da cuando necesita atención de inmediato, pero no está en peligro de sufrir un daño duradero ni de perder su vida. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor de garganta • Gripe • Migrañas <p>Usted NO debe ir a la sala de emergencias para recibir atención de urgencia o por enfermedad.</p>	<p>Llame a su PCP. Incluso si es tarde a la noche o durante el fin de semana, su PCP tiene un servicio de respuesta que tomará su mensaje. Alguien le devolverá la llamada y le indicará qué hacer.</p> <p>También puede acudir a un centro de atención de urgencia si tiene un problema urgente y su proveedor no puede verlo de inmediato. Busque un centro de atención de urgencias en el Directorio de proveedores o en el sitio web AetnaBetterHealth.com/Louisiana, o llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p> <p>Es posible que el proveedor lo atienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dentro de las 72 horas o antes para consultas por enfermedad no urgentes. • Dentro de las 24 horas cuando necesite atención inmediata, pero sus síntomas no pongan en peligro la vida.
<p>Salud conductual que no es de urgencia: Cuando necesita que lo atiendan por un problema de salud conductual, pero no es urgente.</p>	<p>Es posible que el proveedor lo atienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dentro de 14 días

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Atención de emergencia:

Atención que recibe cuando se produce una o más de las siguientes situaciones:

- Está en peligro de sufrir un daño duradero o de perder la vida si no obtiene ayuda de inmediato.
- Está embarazada y usted o su feto corren peligro de sufrir un daño duradero o de perder la vida.
- Las funciones corporales sufren un grave deterioro.
- Tiene un problema grave en algún órgano o parte del cuerpo.

Por ejemplo:

- Intoxicación.
- Dolores repentinos en el pecho: Ataque cardíaco.
- Otros tipos de dolor intenso.
- Accidente de tránsito.
- Convulsiones.
- Hemorragia muy grave, en especial si está embarazada.
- Huesos rotos.
- Quemaduras graves.
- Dificultad para respirar.
- Sobredosis.

Llame al 911 o acuda a la sala de emergencias más

cercana. Puede acudir a cualquier hospital o centro que brinde servicios de emergencia y servicios de posestabilización. Los servicios de emergencia tratan afecciones graves que ponen en peligro la vida o una extremidad. Los servicios de emergencia se utilizan para estabilizar la afección. No necesita una cita con antelación.

NO es necesario que llame a nadie del plan de salud ni que llame a su proveedor antes de acudir a una sala de emergencias. Usted puede acudir a CUALQUIER sala de emergencias durante una emergencia o para recibir servicios de posestabilización.

Si puede hacerlo, muéstrele al personal del centro su tarjeta de identificación de Aetna Better Health of Louisiana y pídale que llamen a su proveedor. Podrá permanecer en el hospital, aunque este no forme parte de nuestra red de proveedores (en otras palabras, no sea un hospital de Aetna Better Health of Louisiana) hasta que el médico del hospital diga que su afección está estable y se lo pueda transferir de manera segura a un hospital de nuestra red.

Puede consultar una lista de centros que brindan servicios de emergencia y de posestabilización en el Directorio de proveedores, en el sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana.**

También puede llamar al número gratuito del Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana, y solicitar el nombre y la ubicación de un centro que brinde servicios de emergencia y servicios de posestabilización.

<p>¿Qué no es una emergencia médica? Algunas afecciones médicas que, generalmente, NO se consideran una emergencia son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gripe, resfríos, dolor de garganta, dolor de oído. • Infecciones del tracto urinario. • Resurtidos o solicitudes de medicamentos recetados. • Afecciones médicas que ha tenido durante mucho tiempo. • Dolores de espalda. 	
<p>¿Qué son los servicios de posestabilización? Estos son servicios relacionados con una afección médica de emergencia. Se brindan después de que los problemas médicos inmediatos de la persona se estabilizan. Se pueden utilizar para mejorar o curar una afección.</p>	<p>Atención de posestabilización: Atención relacionada con una afección médica de emergencia que se brinda después de estabilizar a un miembro para mantener la afección estabilizada. Aetna Better Health of Louisiana cubre la atención de posestabilización.</p> <p>Siempre llame a su PCP cuando salga del hospital después de una emergencia.</p> <p>No vuelva a la sala de emergencias para recibir atención o tratamiento de seguimiento, a menos que su PCP se lo indique.</p>
<p>Atención prenatal para mujeres embarazadas</p>	<p>La atención prenatal es muy importante. Llame a su médico de inmediato para programar las consultas prenatales. Es posible que consiga programar una cita en los siguientes plazos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Catorce (14) días después de una prueba de embarazo positiva (en el hogar o en el laboratorio) en el primer trimestre • Tres (3) días luego de la identificación de alto riesgo • Siete (7) días en el segundo trimestre • Tres (3) días luego de la primera solicitud en el tercer trimestre • Inmediatamente durante una emergencia

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

<p>Atención de especialista Una consulta con un especialista médico que su afección médica requiera, según lo determine su PCP.</p>	<p>Es posible que, en determinadas ocasiones, deba consultar con un especialista. Es posible que consiga programar una cita dentro de 1 mes a partir del día en que usted o su PCP llamen al especialista para programar una cita; antes si es médicamente necesario.</p>
<p>Servicios de laboratorio y radiografías</p>	<p>Es posible que su médico le solicite radiografías y análisis de laboratorio. Es posible que consiga programar una cita en los siguientes plazos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres (3) semanas para consultas de rutina. • 48 horas o antes si es médicamente necesario para consultas de atención de urgencia.

Atención de emergencia

Una emergencia puede ser médica o estar relacionada con la salud conductual. Llame al **911** o diríjase al hospital más cercano en los siguientes casos:

- Está pensando en hacerse daño o lastimar a otra persona.
- Tiene una emergencia física o de salud conductual urgente.

Puede usar los servicios de cualquier hospital para recibir atención de emergencia, incluso si dicho hospital no forma parte de nuestra red.

Una emergencia médica incluye síntomas graves, como dolor. Estos síntomas pueden ser tan graves que pueden causar lo siguiente:

- Poner en grave peligro su salud si no recibe atención médica.
 - En el caso de las mujeres embarazadas, la salud de la madre o la del feto pueden correr riesgo.
- No poder moverse ni realizar funciones vitales normales.
- Mal funcionamiento de una parte o un órgano del cuerpo.

Las afecciones de emergencia incluyen lo siguiente:

- Una mujer en trabajo de parto
- Sangrado que no se detiene
- Huesos rotos
- Dolores en el pecho
- Ahogamiento
- Peligro de perder una extremidad o la vida
- Dificultad para respirar
- Sobredosis de medicamentos o drogas
- Imposibilidad de moverse

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- Desvanecimiento (desmayos)
- Intoxicación
- Convulsiones
- Quemaduras graves
- Intentos de suicidio
- Vómitos con sangre
- Orinar sangre

Los servicios de emergencia están disponibles durante las 24 horas, los 7 días de la semana. **Si tiene una emergencia, llame al 911 o acuda al hospital más cercano.** Incluso si se encuentra fuera del área, acuda al hospital más cercano o llame al 911. No es necesario que el hospital pertenezca a nuestra red para recibir atención. Si necesita transporte hasta el hospital, llame al 911. No necesita aprobación previa para el transporte de emergencia o la atención de emergencia en el hospital.

Si considera que su vida está en peligro o que su salud está en riesgo grave, busque ayuda médica de inmediato. No necesita aprobación previa para los servicios de emergencia, incluidos los exámenes de detección.

IMPORTANTE: Utilice la sala de emergencias únicamente cuando tenga una verdadera emergencia. Si tiene una emergencia, llame al **911** o acuda al hospital. Si necesita atención de urgencia o de rutina, llame al número del PCP que aparece en su identificación de miembro. Pagaremos por la atención de emergencia, incluidos los exámenes de detección, cuando su afección corresponda con la definición de una emergencia según una persona prudente. Pagaremos incluso si luego se descubre que no se trataba de una emergencia. Una persona prudente es aquella que tiene los conocimientos de una persona promedio acerca de salud y medicina. La persona puede suponer que, si no recibe atención médica de inmediato, su salud puede estar en graves problemas.

Seguimiento después de una emergencia

Después de una emergencia, es posible que necesite atención de seguimiento. Llame a su PCP para que le brinde atención de seguimiento después de ir a la sala de emergencias. No vuelva a la sala de emergencias para recibir atención de seguimiento. Hágalo solo si así se lo indica el PCP. Es posible que la atención de seguimiento recibida en una sala de emergencias no esté cubierta.

Atención de urgencia

La atención de urgencia es el tratamiento de afecciones médicas graves que no son de emergencia. Las afecciones de la siguiente lista, generalmente, no son emergencias. Es posible que necesiten atención de urgencia. Acuda a un centro de atención de urgencia o llame a su PCP si presenta lo siguiente:

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

- Moretones.
- Resfriado.
- Diarrea.
- Dolor de oído.
- Sarpullido.
- Dolor de garganta.
- Esguince.
- Dolor de estómago (podría necesitar atención de urgencia; generalmente, no se trata de una emergencia).
- Vómitos.

Cómo obtener atención de urgencia

Si necesita atención de urgencia, su proveedor debe darle una cita dentro de las 24 horas. No utilice la sala de emergencias para la atención de urgencia. Llame a su PCP al número de teléfono que aparece en su tarjeta de identificación.

Ya sea de día o de noche, su PCP o el proveedor de guardia le indicarán qué hacer. Si su PCP no se encuentra en el consultorio, deje un mensaje en el servicio de mensajes telefónicos y un PCP le devolverá la llamada en 30 minutos.

Línea de enfermería durante las 24 horas

Aetna Better Health of Louisiana cuenta con una línea de enfermería a su disposición para ayudar a responder sus preguntas médicas. Este número está disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Es atendido por profesionales médicos. Llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana, y espere hasta escuchar la opción para la línea de enfermería.

Atención después del horario de atención

Si se enferma después de que cierra el consultorio de su PCP o durante el fin de semana, excepto en casos de emergencia, llame al consultorio de todas maneras. Un servicio de mensajes telefónicos se asegurará de que su PCP reciba su mensaje. Un PCP le devolverá la llamada para indicarle qué hacer. Asegúrese de que su teléfono acepte llamadas de números no listados o desconocidos. De lo contrario, su PCP no podrá comunicarse con usted.

Incluso puede llamar a su PCP durante la noche. Es posible que deba dejar un mensaje en el servicio de mensajes telefónicos. Puede tomar tiempo, pero su PCP o proveedor le devolverá la llamada para informarle lo que debe hacer.

Si tiene una emergencia, SIEMPRE debe llamar al **911** o acudir a la sala de emergencias más cercana.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Consejos de salud

Cómo mantenerse saludable

Es importante que consulte con su PCP para recibir atención preventiva. Hable con sus proveedores. Puede mejorar su salud si se alimenta correctamente, hace ejercicio y se realiza controles periódicos. Las consultas de bienestar periódicas también pueden ayudarlo a mantenerse saludable.

Pautas para una buena salud

A continuación, se indican algunas maneras de mantenerse saludable:

- Asegúrese de leer los boletines que le enviaremos periódicamente en el correo.
- Asegúrese de leer las correspondencias especiales que le enviaremos cuando necesitemos informarle algo importante sobre su atención médica.
- Hable con sus proveedores y haga preguntas sobre su atención médica.
- Si tiene un administrador de casos, hable con él y pregúntele sobre su atención médica.
- Asista a nuestros eventos para la comunidad.
- Visite nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.

Programas de mejora de la calidad

Nuestro programa de mejora de la calidad controla y verifica la calidad de la atención que recibe. Queremos asegurarnos de que usted tenga lo siguiente:

- Contacto fácil con atención médica y de salud conductual de calidad.
- Programas de administración de la salud que satisfagan sus necesidades.
- Asistencia con las afecciones o enfermedades crónicas que tenga.
- Apoyo cuando más lo necesite, como después de hospitalizaciones o cuando está enfermo.

También queremos asegurarnos de que esté satisfecho con sus proveedores de atención médica y con el plan de salud. Algunos de nuestros programas de mejora de la calidad incluyen tareas como las siguientes:

- Llamar a los miembros para recordarles que lleven a sus hijos a los controles de bienestar.
- Enviar postales y boletines útiles para los miembros.
- Revisar la calidad de nuestros servicios.
- Recordarles a los proveedores y a los miembros acerca de la atención médica preventiva.
- Calcular cuánto tiempo tarda un miembro en conseguir una cita.
- Controlar las llamadas telefónicas para garantizar que su llamada se responda lo más rápidamente posible y que reciba la información correcta.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- Trabajar con su PCP para ofrecerle toda la información a fin de que proporcione la atención necesaria.

Esta lista no incluye todos los programas de calidad. Puede comunicarse con nosotros para obtener más información sobre nuestros programas de mejora de la calidad. Podemos informarle lo que hacemos para mejorar su atención. Puede solicitar copias impresas de la información sobre nuestros programas.

Queremos recibir noticias tuyas

Su opinión es importante para Aetna Better Health of Louisiana. Queremos escuchar sus ideas sobre agregar o cambiar políticas o procedimientos que serían útiles para todos nuestros miembros. Tomamos sus comentarios con mucha seriedad.

Comité de Asesoramiento de Miembros

Aetna Better Health of Louisiana también cuenta con un grupo formado por personas que son miembros de Aetna Better Health of Louisiana y sus cuidadores, como usted. Este grupo se denomina Comité de Asesoramiento de Miembros. Durante el año, el grupo se reúne para revisar los materiales para miembros, los comentarios de los miembros, los cambios y los programas nuevos. El grupo nos informa cómo podemos mejorar nuestros servicios.

Si desea recibir más información acerca del Comité de Asesoramiento de Miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Otra información para usted

Cuando usted lo solicite, Aetna Better Health of Louisiana proporcionará información sobre la estructura de nuestra compañía y nuestras operaciones. Podemos compartir información sobre nuestras políticas acerca de las normas para obtener servicios. Si tiene alguna pregunta acerca de Aetna Better Health of Louisiana, nuestros proveedores de la red y la forma en la que trabajamos con el LDH y otras organizaciones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

Plan de incentivo de médicos

No recompensamos a los proveedores por negar, limitar o demorar la cobertura de servicios de atención médica. Tampoco ofrecemos incentivos monetarios para nuestro personal a cargo de las decisiones sobre necesidad médica para que proporcionen menos cobertura o servicios de atención médica.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Los diferentes proveedores de nuestra red aceptaron recibir pagos de distintas maneras. Le podremos pagar a su proveedor:

- Cada vez que lo trate (“tarifa por servicio”).
- Una tarifa fija por mes para cada miembro ya sea que el miembro reciba los servicios o no (“capitación”).
- Un salario.

Estos métodos de pago pueden incluir acuerdos de incentivos económicos para pagar más (“bonificaciones”) o menos (“retenciones”) dinero a algunos proveedores según diversos factores: satisfacción del miembro, calidad de la atención, control de costos y uso de los servicios, entre otros. Si quiere obtener información adicional sobre la remuneración que reciben nuestros médicos de atención primaria o cualquier otro proveedor de nuestra red, llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. O escriba a esta dirección:

Aetna Better Health of Louisiana
Attention: Member Services
2400 Veterans Memorial Blvd., Suite 200
Kenner, LA 70062

Su información

Es muy importante para nosotros contar con la información más actualizada sobre usted. Si no tenemos su información actualizada, es posible que no reciba mensajes importantes de Aetna Better Health of Louisiana. Si cambia de dirección o número de teléfono, debe llamar al Departamento de Servicios para Miembros al número gratuito **1-855-242-0802**; los usuarios de **TTY** deben llamar al **711**.

También debe informar estos cambios a Medicaid. Puede hacer esto de las siguientes maneras:

- Llamando a la Unidad de servicio al cliente de Medicaid al **1-888-342-6207**.
- Ingresando al sitio web **MyMedicaid.la.gov**.
- Acudiendo a la oficina local de elegibilidad para Medicaid. Encuentre la oficina más cercana a usted en www.ldh.la.gov/MedicaidOffices.

Pérdida de sus beneficios y servicios

Si no proporcionó información verdadera o precisa cuando solicitó los beneficios de Healthy Louisiana, el LDH puede retirarlo del programa. Esto significa que perderá los beneficios de salud de Aetna Better Health of Louisiana y los del programa Healthy Louisiana. Si esto sucede, es posible que deba realizar un reintegro de ciertos pagos que se realizaron en su nombre.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

También puede perder los beneficios y servicios de Aetna Better Health of Louisiana por los siguientes motivos:

- Ya no es elegible para Healthy Louisiana.
- Sus beneficios cambian.
- Elige otro plan de salud.
- Se muda fuera del estado.
- Comete fraude médico o tiene una mala conducta, como compartir su tarjeta de identificación de miembro.

Otro seguro

Infórmenos de inmediato si cuenta con otro seguro. Lo puede hacer a través de Medicare, su empleo o el empleo de un familiar.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros de inmediato si tiene lo siguiente:

- Una compensación laboral.
- Una demanda legal pendiente por lesiones personales o negligencia médica.
- Ha estado involucrado en un accidente automovilístico.

Quejas y apelaciones

En Aetna Better Health of Louisiana, hacemos todo lo posible para abordar sus inquietudes o problemas con rapidez y de la manera que mejor se adapte a sus necesidades. A veces puede que no esté de acuerdo con nuestras decisiones. Si es así, puede utilizar nuestro proceso de quejas o nuestro proceso de apelación. Depende del tipo de problema que tenga.

No habrá cambios en su servicio si presenta una queja o una apelación. Ni el personal de Aetna Better Health of Louisiana ni el proveedor de atención médica lo tratarán de manera diferente. Mantendremos su privacidad. Podemos ayudarlo a presentar una queja o una apelación. Esto incluye los servicios de un intérprete o ayuda si tiene problemas visuales o auditivos. También puede elegir a alguien como un familiar, un amigo o un proveedor para que lo represente.

Para presentar una queja o para apelar una acción del plan, llame al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana, envíenos un fax al **1-844-410-8655**, o escríbanos a:

Aetna Better Health of Louisiana Grievance and Appeals
P.O. Box 81139
5801 Postal Road
Cleveland, OH 44181

Tendrá que darnos su nombre, dirección, número de teléfono y los detalles del problema.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Apelaciones

Cuándo presentar una apelación:

Una determinación adversa de beneficios se emite cuando no aprobamos un servicio que su proveedor recomienda. Puede ser cuando le comunicamos que no pagaremos por los servicios. Una determinación adversa de beneficios también se produce cuando no le brindamos los servicios de forma oportuna. Si no está de acuerdo con una determinación adversa de beneficios que hemos tomado, puede apelar.

Cuando presente una apelación, deberemos considerar nuevamente la razón de nuestra determinación adversa de beneficios y decidir si estábamos en lo correcto. Una apelación es una forma de solicitar que alguien revise nuestras determinaciones adversas de beneficios. La siguiente lista incluye ejemplos de situaciones en las que podría presentar una apelación:

- No se aprueba un servicio que solicita su proveedor.
- Se suspende un servicio que se aprobó anteriormente.
- No se paga por un servicio que solicitó su PCP u otro proveedor.
- No se le brinda el servicio de manera oportuna.
- No se responde su apelación de manera oportuna.
- No se aprueba un servicio para usted porque no estaba dentro de la red.

Cómo presentar una apelación

- Llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si no habla español, podemos ofrecerle un intérprete sin costo. O
- Envíenos un fax al **1-844-410-8655**.
- Escribirnos a la siguiente dirección:

Aetna Better Health of Louisiana
Grievance and Appeals
P.O. Box 81139
5801 Postal Road
Cleveland, OH 44181

Puede solicitarle a alguien que lo represente cuando presente una apelación, como un familiar, amigo o proveedor. Debe establecerlo por escrito. Envíenos una carta para informarnos que quiere que otra persona lo represente y presente la apelación por usted. Esta persona se denomina *representante del miembro*. Incluya su nombre, el número de identificación de miembro de su tarjeta de identificación, el nombre de la persona que quiere que lo represente y la determinación adversa de beneficios que apela. La persona que eligió podrá representarlo una vez que recibamos su carta. Si otra persona presenta una apelación en su nombre, usted no podrá presentar una apelación por la misma determinación adversa de beneficios.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Usted o su representante deben comenzar la apelación dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha de nuestra carta de aviso de determinación adversa de beneficios. Su proveedor puede ser su representante. Podemos ayudarlo a redactar su apelación, si es necesario.

La persona que reciba su apelación la registrará. El personal adecuado supervisará la revisión de la apelación. Le enviaremos una carta para notificarle que hemos recibido su apelación. En esa carta, le explicaremos los procedimientos que llevaremos a cabo. Su apelación será revisada por personal clínico idóneo. El personal que revisa su apelación no participa en nuestra decisión inicial ni en la determinación adversa de beneficios que usted apela.

¿Qué pasa si todavía necesito el servicio que se está apelando?

Es posible que desee que sus servicios continúen mientras se revisa su apelación. Los servicios que se pueden continuar deben ser servicios que ya esté recibiendo. Son servicios que se reducen, suspenden o interrumpen. Continuaremos con los servicios si solicita una apelación dentro de los 10 días posteriores a la carta de aviso de determinación adversa de beneficios. También continuaremos con los servicios si solicita una apelación antes de la fecha en que le informamos que se reducirán, suspenderán o interrumpirán, lo que sea posterior. Nuestro aviso le informará si decidimos reducir, suspender o finalizar su servicio. También especificará la fecha de entrada en vigor de nuestra determinación adversa de beneficios. Manifestará el período de autorización original y cuándo finaliza.

Sus servicios seguirán hasta que haya finalizado su período de autorización original, hasta 10 días después de que le enviemos por correo la decisión de apelación, o si retira su apelación. Si se denegó la apelación y usted solicitó una audiencia imparcial de Louisiana State Medicaid con la continuación de nuestros servicios, dichos servicios continuarán durante la audiencia imparcial del estado. (Consulte la sección Audiencia imparcial del estado abajo).

Puede solicitar los servicios mientras se revisa su apelación. Sin embargo, si decidimos que estamos de acuerdo con nuestra primera decisión de denegarle los servicios, es posible que le solicitemos que pague por estos servicios. Esto se debe a que solicitó la continuación de los servicios mientras se revisaba la apelación.

Proceso de apelación

- Le enviaremos una carta en un plazo de 5 días hábiles para informarle que recibimos su apelación. Le informaremos si necesitamos más información.
- Le informaremos cómo puede proporcionarnos más información en persona o por escrito, si fuera necesario.
- Deberá proporcionar más información sobre su apelación, si fuera necesario.
- Podrá consultar el archivo de su apelación.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

- El Comité de Apelaciones revisará su apelación. Podrá estar presente cuando el Comité de apelaciones revise su apelación. También le comunicará si se necesita más información y tomará una decisión dentro de 30 días calendario. Si su apelación solicita una decisión rápida, lo llamaremos para informarle la decisión.
- Un proveedor de la misma especialidad (o similar) que el proveedor que lo atiende revisará su apelación. No será el mismo proveedor que tomó la decisión original de denegar, reducir o cancelar el servicio médico.
- El proveedor que revise su apelación no podrá estar a cargo del proveedor que tomó la decisión original sobre su caso.
- Podemos extender el período para tomar la decisión sobre su apelación hasta 14 días. Podemos extender el plazo para obtener más información. Si lo extendemos, le enviaremos una carta en la que se le explicará la demora.
- También puede solicitar una extensión, si necesita más tiempo.
- Para todas las apelaciones, le enviaremos los resultados por escrito. En la carta de la decisión, se le informará lo que haremos y por qué.

Si el Comité de Apelaciones concuerda con la determinación adversa original del beneficio, es posible que usted deba pagar por los servicios que recibió durante la revisión. Si el Comité de Apelaciones no concuerda con el aviso de acción, dejaremos que sus servicios comiencen en forma inmediata.

¿Cuánto tiempo tarda una apelación?

A menos que pida una revisión acelerada, revisaremos su apelación como una apelación estándar. Le enviaremos una decisión por escrito lo antes posible, según lo requiera su estado de salud. Será en un plazo de no más de 30 días desde el día en que recibamos su apelación. El período de revisión puede prolongarse hasta 14 días si:

- Solicita una extensión.
- Necesitamos más información.
- La demora es para su conveniencia y es aprobada por el LDH.

Durante nuestra revisión, usted tendrá un tiempo determinado para presentar su caso en persona o por escrito. También tendrá la oportunidad de consultar sin cargo todos los registros que forman parte de la revisión de la apelación. Le enviaremos un aviso sobre la decisión que tomamos con respecto a su apelación. Identificará la decisión que tomamos y la fecha en que la tomamos.

Le brindaremos los servicios que se cuestionan lo antes posible, según lo requiera su estado de salud si ocurre lo siguiente:

- Revertimos nuestra decisión de denegar o limitar los servicios solicitados.
- Reducimos, suspendemos o interrumpimos los servicios.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- No se proporcionaron los servicios mientras su apelación estaba pendiente.

En algunos casos, puede solicitar una apelación “acelerada”. (Consulte la sección *Proceso de apelaciones aceleradas*).

Proceso de apelación acelerada

Puede solicitar una revisión rápida de la apelación si esperar el tiempo normal podría dañar su salud. Una apelación rápida también se llama una apelación acelerada. Le informaremos nuestra decisión dentro de las 72 horas. Luego, le enviaremos una carta con nuestra decisión en un plazo de dos (2) días hábiles. El período de revisión puede prolongarse hasta 14 días. Usted puede prolongar el período de revisión si necesita más tiempo. Nosotros podemos prolongar el período de revisión si necesitamos más tiempo. Nosotros únicamente podemos solicitar más tiempo si esto es lo más conveniente para usted.

Si no estamos de acuerdo con su solicitud de una decisión rápida sobre la apelación presentada, haremos nuestros mejores esfuerzos por ponernos en contacto con usted. Le informaremos que hemos denegado su solicitud de una apelación acelerada. Si rechazamos su solicitud de una decisión rápida, le informaremos nuestra decisión en los plazos normales. Además, le enviaremos un aviso por escrito de nuestra decisión de rechazar su solicitud de una apelación acelerada. Se la enviaremos en un plazo de dos (2) días a partir de la recepción de su solicitud.

¿Qué puedo hacer si se deniega mi apelación?

Le enviaremos una carta de decisión de apelación. Si nuestra decisión no aprueba por completo su apelación, la carta le explicará otros derechos de apelación que puede ejercer. Usted tendrá derecho a solicitar una audiencia imparcial del estado del Departamento de Salud de Louisiana. La carta le informará quién puede presentarse en la Audiencia en representación suya. También le dirá si usted puede seguir recibiendo los servicios durante el proceso de apelación.

Audiencia imparcial del estado

Usted puede solicitar una audiencia imparcial del estado del LDH en un plazo de 120 días a partir de la fecha en la que le enviemos su carta de decisión de apelación. La División de Derecho Administrativo de Louisiana hace una recomendación sobre su audiencia al secretario de LDH. El secretario del LDH toma la decisión final sobre su apelación.

Puede presentar una solicitud de audiencia imparcial del estado por teléfono, fax, correo o a través del sitio web.

Correo postal: P.O. Box 4189
Baton Rouge, Louisiana 70821-4189
Fax: **225-219-9823**
Teléfono: **225-342-5800**
Sitio web: **www.adminlaw.state.la.us/HH.htm**

Si su apelación se refiere a la reducción, suspensión o interrupción de los servicios, usted puede pedir la continuidad de estos mientras espera la decisión de la audiencia imparcial del estado. Si utilizó el formulario de audiencia imparcial para solicitar una audiencia, en el formulario de audiencia imparcial, debe marcar la casilla que indica que desea continuar con los servicios. Las audiencias imparciales del estado y la solicitud de continuación de los servicios también se pueden solicitar por teléfono o en línea.

Su solicitud de continuación de los servicios debe presentarse en un plazo de 10 días a partir de la fecha de nuestra carta de decisión de apelación. Si usted no solicita una audiencia imparcial del estado en un plazo de 10 días, sus servicios serán reducidos, suspendidos o interrumpidos para la fecha de entrada en vigor, lo que sea posterior. Sus servicios continuarán hasta que finalice su período original de autorización o usted retire la apelación que el funcionario de la audiencia imparcial del estado deniega su solicitud, lo que ocurra primero.

Si el funcionario a cargo de la audiencia imparcial del estado revierte nuestra decisión, debemos garantizar que usted reciba los servicios que reclama de inmediato y tan pronto como su afección médica lo exija. Si usted recibió los servicios reclamados mientras su apelación se encontraba pendiente, nosotros pagaremos los costos de los servicios cubiertos que hayan sido ordenados por el funcionario a cargo de la audiencia imparcial del estado.

Usted puede solicitar la continuidad de los servicios mientras espera la decisión de la audiencia imparcial del estado. Si la decisión de la audiencia no lo favorece, los servicios que fueron objeto de la audiencia podrán estar a su cargo.

Quejas

Cuándo presentar una queja

Una queja es un mensaje de usted hacia nosotros en el que nos expresa su insatisfacción con la atención y el tratamiento que recibe. Puede ser insatisfacción con nuestro personal o nuestros proveedores, incluidos los servicios de la vista, de transporte y los servicios dentales para adultos. Por ejemplo, si alguien fue descortés con usted o si no le gusta la calidad de la atención o los servicios que recibió, puede presentarnos una queja.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Aetna Better Health toma muy en serio las quejas de los miembros. Queremos saber qué no está bien para que podamos mejorar nuestros servicios. Si tiene una queja por un proveedor o por la calidad de la atención o los servicios que recibió, infórmenos de inmediato. Contamos con procedimientos especiales para ayudar a los miembros a presentar quejas. Haremos nuestro mejor esfuerzo para responder sus preguntas. Deseamos ayudarlo a resolver su problema. Presentar una queja no afectará sus servicios de atención médica ni la cobertura de sus beneficios.

Los siguientes son ejemplos de situaciones en las que podría presentar una queja:

- Su proveedor o un miembro del personal de Aetna Better Health no respetó sus derechos.
- Tuvo problemas para concertar una cita con su proveedor en un tiempo apropiado.
- No está satisfecho con la calidad de la atención o el tratamiento que recibió.
- Su proveedor o un miembro del personal de Aetna Better Health lo trató de forma grosera.
- Su proveedor o un miembro del personal de Aetna Better Health no fue sensible con respecto a sus necesidades culturales o a otras necesidades especiales que pueda tener.

Cómo presentar una queja

Puede presentar su queja por teléfono o por escrito. Para solicitar ayuda, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana. También puede enviar una carta con su queja por correo o fax al **1-844-410-8655** o a la siguiente dirección:

Aetna Better Health of Louisiana
Grievance and Appeals
P.O. Box 81139
5801 Postal Road
Cleveland, OH 44181

En la carta, agregue toda la información que pueda. Por ejemplo, incluya cuándo se produjo el incidente, los nombres de las personas involucradas y los detalles sobre lo que sucedió. Asegúrese de incluir su nombre y su número de identificación de miembro. Puede solicitarnos ayuda para presentar su queja. Si no habla español, podemos ofrecerle un intérprete sin costo.

Puede solicitarle a alguien que lo represente, como un familiar, amigo o proveedor. Debe establecerlo por escrito. Envíenos una carta para informarnos que quiere que otra persona lo represente e interponga la queja por usted. Incluya su nombre, el número de identificación de miembro de su tarjeta de identificación de miembro, el nombre de la

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

persona que quiere que lo represente y la descripción de su queja. La persona que eligió podrá representarlo una vez que recibamos su carta. Si otra persona presenta una queja en su nombre, usted no podrá presentar una queja por el mismo tema.

El proceso de quejas

Usted puede presentarnos una queja de manera verbal o por escrito en cualquier momento. La persona que reciba su queja la registrará. El personal adecuado supervisará la revisión de la queja. Le enviaremos una carta para notificarle que hemos recibido su queja. La carta le ofrecerá una descripción de nuestro proceso de revisión. Revisaremos su queja y le daremos una respuesta.

¿Cuánto tiempo tarda una queja?

El tiempo que tenemos para responderle está basado en lo siguiente:

- Si su queja es el resultado de que le hayamos denegado su pedido de una decisión rápida de una autorización o una apelación, decidiremos dentro de las 72 horas después de haberla recibido.
- Si su queja es el resultado de que nosotros hayamos tomado una extensión de tiempo para darle una decisión de un pedido de autorización o una apelación, decidiremos dentro de las 72 horas después de haberla recibido.
- Para todos los otros tipos de quejas, decidiremos dentro de los 90 días después de haberla recibido.

Nuestra carta de decisión describirá las conclusiones a las que llegamos al revisar su queja. Esta carta le informará nuestra decisión sobre su queja.

Fraude y abuso

En algunas ocasiones, nuestros miembros, proveedores y empleados de Aetna Better Health of Louisiana pueden decidir cometer actos deshonestos. Estos actos deshonestos se denominan fraude y abuso. Los siguientes actos son los tipos más comunes de fraude y abuso:

- Miembros que venden o prestan su identificación de miembro a otra persona.
- Miembros que intentan obtener medicamentos o servicios que no necesitan.
- Miembros que falsifican o alteran recetas que reciben de sus proveedores.
- Proveedores que facturan servicios que no prestaron.
- Proveedores que brindan servicios que los miembros no necesitan.
- Abuso verbal, físico, mental o sexual por parte de los proveedores.

Puede denunciar el fraude de manera anónima, ya que no necesitamos saber quién es usted. Para denunciar fraude o abuso, usted puede:

- Llamar a nuestra línea directa de fraude y abuso al **1-855-725-0288**.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

- Visitar nuestro sitio web: **AetnaBetterHealth.com/Louisiana**.
- Llamar a la línea directa de fraude y abuso de Louisiana Medicaid al **1-800-488-2917**.
- Visitar el sitio web del estado en **www.ldh.la.gov/ReportProviderFraud** o **www.ldh.la.gov/ReportRecipientFraud**

Informe incumplimientos de comercialización

El LDH establece normas de comercialización para todos los planes de Healthy Louisiana y para todas las personas que trabajan para los planes de Healthy Louisiana. También existen algunas normas para los proveedores de Healthy Louisiana (como clínicas, consultorios médicos y farmacias). Estas normas especifican lo que podemos hacer y lo que no podemos hacer cuando hablamos con personas que pueden estar en Healthy Louisiana. Estas son algunas de las cosas que los planes de salud y los proveedores no pueden hacer:

- Los planes de Healthy Louisiana NO PUEDEN hacer comentarios malos sobre otros planes de Healthy Louisiana.
- Los planes de Healthy Louisiana NO PUEDEN decirle que la única forma de mantener sus beneficios de Medicaid es siendo parte de su plan.
- Los proveedores NO PUEDEN decirle que un plan de salud es mejor que otro plan de salud. No pueden darle regalos ni proporcionarle un tratamiento mejor para que usted elija un plan de salud en vez de otro.

Si conoce a alguien que no ha seguido las pautas de comercialización adecuadas, debe informar el incidente al LDH a través del Formulario de reclamos de comercialización de Healthy Louisiana del LDH de Louisiana. Puede completar un formulario en línea en **www.ldh.la.gov/HealthyLaMarketingComplaint**, o solicitar que le enviemos uno llamando a la línea directa de Louisiana Medicaid al **1-888-342-6207**.

Cancelación de la inscripción

Esperamos que esté satisfecho con Aetna Better Health of Louisiana. Si está pensando en abandonar el plan, llámenos al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana, para que podamos ayudarlo a resolver cualquier problema que tenga.

Usted tiene derecho a cancelar su inscripción de Aetna Better Health of Louisiana. Si desea cancelar su inscripción, llame a Healthy Louisiana al **1-855-229-6848** para solicitar la cancelación de la inscripción al Plan.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Motivos para cancelar su inscripción

Los miembros pueden solicitar la cancelación de su inscripción en estas circunstancias:

- Si es un miembro nuevo. Si puede cambiar de plan de salud en cualquier momento que desee.
- Si usted forma parte de las poblaciones de inscripción voluntaria, puede cancelar su inscripción en Healthy Louisiana en cualquier momento. La cancelación de su inscripción será efectiva el primer mes posible en que la acción se pueda llevar a cabo administrativamente.
- Si usted forma parte de las poblaciones de exclusión voluntaria, puede cancelar su inscripción voluntariamente dentro de los noventa (90) días posteriores a la inscripción inicial y durante la inscripción abierta anual.
- Cuando el LDH ha impuesto sanciones al Plan. Puede cancelar su inscripción en cualquier momento por una buena causa.

Buena razón para la cancelación de su inscripción significa:

- Nosotros, por objeciones morales o religiosas, no cubrimos el servicio que usted necesita. Si esto sucede, puede llamar a Healthy Louisiana para averiguar cómo puede obtener esos servicios.
- Usted quiere estar en el mismo plan de Healthy Louisiana que sus familiares.
- Usted necesita obtener ciertos servicios al mismo tiempo, pero no podemos proporcionarle todos los servicios. Es necesario que su PCP u otro proveedor indique que su salud correrá riesgos si no puede obtener los servicios al mismo tiempo.
- Se termina nuestro contrato con el LDH.
- Usted recibe una atención de mala calidad por parte de Aetna Better Health of Louisiana.
- Usted no puede obtener los servicios que cubrimos.
- Usted necesita atención especializada y no contamos con proveedores en nuestra red que puedan brindarle esa atención.
- No puede acceder a un proveedor con experiencia para el tratamiento de sus necesidades específicas.
- Su proveedor vigente especializado en salud conductual ya no tiene un contrato con el Plan.
- Se muda fuera del área de servicio.
- Cualquier otro motivo que el LDH determine que cuenta como una razón.

El LDH decidirá si puede cancelar su inscripción. Si desea cancelar su inscripción en el Plan, llame a Healthy Louisiana al **1-855-229-6848**. Los operadores le comunicarán cuándo entrará en vigor su nuevo plan de salud. Debe seguir utilizando nuestros proveedores hasta que deje de ser miembro de nuestro plan.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Cancelación de la inscripción debido a un cambio de estado

Si su estado cambia, usted ya no será elegible para Aetna Better Health of Louisiana. El LDH decidirá si usted sigue siendo elegible.

Se cancelará su inscripción si ocurre alguna de las siguientes situaciones:

- Se muda fuera del estado.
- Comienza a ser elegible para Medicare.
- Se encuentra en un centro de atención a largo plazo.
- Da información falsa o comete fraude de manera intencional.
- Realiza un mal uso de su tarjeta de identificación o se la presta a otra persona para que obtenga los servicios.
- Presenta un comportamiento perturbador, rebelde, abusivo o poco colaborador y nos impide ofrecerle a usted o a otros miembros los servicios que necesitan.

Si esto sucede, usted recibirá una carta en la que se le explicará el proceso de cancelación de la inscripción. La carta le informará que Aetna Better Health of Louisiana ha propuesto cancelar su inscripción.

Instrucciones anticipadas

Su proveedor puede preguntarle si tiene instrucciones anticipadas. Estas son instrucciones sobre su atención médica, incluido el tratamiento de salud conductual. Se las utiliza cuando usted no puede expresar sus deseos o decidir por sí mismo debido a un accidente o una enfermedad. Las instrucciones anticipadas ayudan a los proveedores a saber qué es lo que desea cuando no puede decírselos. Usted tiene derecho a establecer instrucciones anticipadas, pero no está obligado a hacerlo. Recibirá atención médica y de salud conductual incluso si no cuenta con instrucciones anticipadas. Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica. Puede negarse a recibir atención.

En Louisiana, las instrucciones médicas anticipadas por escrito se dividen en dos grupos principales. También existen instrucciones anticipadas de salud mental separadas. Depende de usted si quiere tener todas o solo una. En Louisiana, los menores emancipados y los miembros mayores de 18 años tienen derechos en virtud de una ley de instrucciones anticipadas. Si las leyes sobre instrucciones anticipadas cambian, se lo informaremos lo antes posible y a más tardar 90 días calendario después de que se produzca el cambio.

Testamento vital

Para asegurarse de recibir el tipo de atención que desea si está demasiado enfermo como para decidir por usted mismo, puede firmar un testamento vital. Un

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

testamento vital es un formulario que establece que es posible que usted no desee recibir atención médica si tiene una enfermedad o lesión grave que no mejorará. Este testamento les informa a su proveedor y a su familia qué tipos de atención no desea recibir si está gravemente enfermo o lesionado. Si desea firmar un testamento vital, puede hacer lo siguiente:

- Solicitarle ayuda a su PCP para completar un formulario de testamento vital.
- Completar el formulario usted mismo.
- Entregarle el formulario completado a su PCP, especialista u hospital. Esto les permite saber qué tipo de atención desea recibir.

Puede cambiar de opinión en cualquier momento después de haber firmado un testamento vital. Llame a su PCP o especialista para eliminar el testamento vital de sus registros médicos. También puede hacer y firmar un formulario nuevo si desea realizar cambios en su testamento vital.

Poder de representación duradero

Un poder de representación duradero es un documento que puede completar y firmar. Este documento le permite nombrar a una persona para que tome decisiones por usted cuando usted no pueda hacerlo. Consulte con su PCP o especialista acerca de estos formularios. El poder de representación duradero de atención médica no cubre la salud mental. Si desea nombrar a alguien para que tome decisiones de atención de salud mental por usted cuando usted no pueda hacerlo, también necesitará una instrucción anticipada de salud mental.

Instrucciones anticipadas de salud mental

Una instrucción anticipada para el tratamiento de la salud mental es un documento que le permite tomar decisiones sobre su tratamiento de salud mental. Este documento les informa a sus proveedores y a su familia qué tipos de atención de salud mental desea recibir si no puede dar a conocer sus deseos en el futuro. También puede designar a una persona para que tome decisiones sobre la atención de salud mental por usted si usted no puede hacerlo.

Estos son ejemplos de tratamientos de salud mental:

- Medicamentos para tratar afecciones de salud conductual
- Hospitalizaciones a corto plazo en un centro de tratamiento de salud mental
- Terapia electroconvulsiva

Puede solicitar ayuda para firmar el documento de instrucciones anticipadas. Puede llamar al Servicio de defensa de la salud mental al **1-800-428-5432**.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Si tiene instrucciones anticipadas, haga lo siguiente:

- Conserve una copia de sus instrucciones anticipadas para usted.
- Entréguele también una copia a la persona que elija como su representante médico.
- Entregue una copia a cada uno de sus proveedores.
- Lleve una copia con usted si tiene que acudir al hospital o a la sala de emergencias.
- Conserve una copia en su automóvil, si tiene uno.

También puede hablar con su proveedor si necesita ayuda o tiene preguntas. Si es necesario, lo ayudaremos a encontrar un proveedor que cumpla sus instrucciones anticipadas. Si no se respetan sus instrucciones anticipadas, puede presentar un reclamo ante la Oficina de Normas de Salud (agencia de Encuestas y Certificación de Louisiana). Llame al **225-342-0138**.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.AetnaBetterHealth.com/Louisiana)

Recursos

A continuación, se presenta una lista de recursos estatales y locales. Esta no es una lista completa. Si cuenta con un administrador de casos, hable con él y explíquese sus necesidades. Para solicitar recursos adicionales, llame a Louisiana **211**. Puede llamar al **211** para que lo conecten con los recursos o visitar el sitio web: www.louisiana211.org. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana para obtener ayuda.

Agencias estatales

Adult Protective Services (APS)

Oficina de Servicios para Adultos y Envejecimiento Departamento de Salud y Hospitales

Las personas pueden denunciar el abuso y la negligencia de adultos que no pueden protegerse a sí mismos.

Línea directa las 24 horas del día, los 7 días de la semana: **1-800-898-4910**

www.oaas.LDH.louisiana.gov

Child Protection Investigation, Child Welfare

Departamento de Servicios para Niños y Familias El Programa de servicios de protección infantil investiga los informes de abuso y abandono infantil. El programa proporciona servicios útiles para los niños y sus familias. Línea directa: **1-855-4LA-KIDS (1-855-452-5437)**

www.dss.louisiana.gov

Louisiana Commission on Human Rights

Teléfono: **225-342-6969 / TDD**
1-888-248-0859

Behavioral Health Regional Offices Acadiana Area Human Services District

302 Dulles Dr, Lafayette, LA 70506-3008
Teléfono: **337-262-4190**

Capital Area Human Services District

4615 Government St, Building 2 Baton Rouge, LA 70806
Teléfono: **225-922-2700**

Central Louisiana Human Services District

401 Rainbow Dr, #35, Pineville, LA 71360
Teléfono: **318-487-5191**

Florida Parishes Human Services Authority (FPHSA)

835 Pride Dr, Suite B, Hammond, LA 70401
Teléfono: **985-543-4333**

Imperial Calcasieu Human Services Authority

3505 Fifth Ave, Suite B Lake Charles, LA 70607
Teléfono: **337-475-3100**

Jefferson Parish Human Services Authority

3616 South I-10 Service Road West Metairie, LA 70001
Teléfono: **504-838-5215**

Metropolitan Human Services District

1010 Common St, Suite 600 New Orleans, LA 70112
Teléfono: **504-568-3130**

Northeast Delta Human Services Authority

2513 Ferrand St, Monroe, LA 71201
Teléfono: **318-362-3270**

Northwest Louisiana Human Services District

2924 Knight St, Suite 350, Shreveport, LA 71105
Teléfono: **318-862-3085**

South Central Louisiana Human Services Authority

521 Legion Ave, Houma, LA 70364
Teléfono: **985-858-2931**

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Obtenga ayuda para los puestos de trabajo

Louisiana Workforce Commission

1001 N. 23rd St Baton Rouge, LA 70802

Teléfono: **225-342-3111** www.laworks.net

Career Solutions Center Locations

Esta no es una lista completa. Para ver más ubicaciones, visite el sitio web

www.laworks.net.

Región de New Orleans

East Jefferson Business & Career Solutions Center

1801 Airline Dr, Suite A Metairie, LA 70001

Teléfono: **504-838-5678**

East Bank Orleans Career Solutions Center

- Job 1

3400 Tulane Ave, 2nd Floor, New Orleans, LA 70119

Teléfono: **504-658-4500**

Región de Baton Rouge

East Baton Rouge North Career Solutions Center

4523 Plank Rd, Baton Rouge, LA 70805

Teléfono: **225-358-4579**

East Baton Rouge South Career Solutions Center

1991 Wooddale Blvd, Baton Rouge, LA 70806

Teléfono: **225-925-4312**

Región de Houma

Terrebonne Business & Career Solutions Center

807 Barrow St, Houma, LA 70360

Teléfono: **985-876-8990**

Assumption Business & Career Solutions Center

205 Hwy 1008, Napoleonville, LA 70390

Teléfono: **985-369-1810**

Región de Lafayette

Vermilion Business & Career Solutions Center

1301 Clover St, Abbeville, LA 70510

Teléfono: **337-893-1986**

Lafayette Business & Career Solutions Center

706 East Vermilion St, Lafayette, LA 70501

Teléfono: **337-262-5601**

Beauregard Business & Career Solutions Center

1102 West First St, DeRidder, LA 70634

Teléfono: **337-462-5838**

Calcasieu Business & Career Solutions Center

2424 Third St, Lake Charles, LA 70601

Teléfono: **337-721-4010**

Región de Alexandria

Rapides Business & Career Solutions Center

5610-B Coliseum Blvd. Alexandria, LA 71303

Teléfono: **318-767-6030**

Grant Business & Career Solutions Center

205 Main St, Colfax, LA 71417

Teléfono: **318-627-3754**

Región de Shreveport

Arcadia Business & Career Solutions Center

1119 South R Ave, Arcadia Town Hall, Arcadia, LA 71001

Teléfono: **318-263-8456**

Caddo Business & Career Solutions Center

2900 Dowdell St, Shreveport, LA 71103

Teléfono: **318-676-7788**

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Región de Monroe

Morehouse Business & Career Solutions Center

250 Holt Dr, Bastrop, LA 71270

Teléfono: **318-283-0849**

Ouachita Business & Career Solutions Center

1162 Oliver Rd., Suite 9, Monroe, LA 71201

Teléfono: **318-362-3058**

United Houma Nation

991 Grand Caillou, Building 2

Teléfono: **985-223-3093**

www.unitedhoumanation.org/vocational-rehabilitation

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Recursos de salud conductual

Louisiana Federation of Families for Children's Mental Health

Louisiana Federation of Families for Children's Mental Health ayuda a las familias de niños y jóvenes con necesidades de salud mental. Les enseña a las familias a ayudarse entre sí.

5627 Superior Dr, Suite A-2

Baton Rouge, LA 70816

Teléfono: **225-293-3508** o **1-800-224-4010**

www.laffcmh.org

Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI) Louisiana

NAMI Louisiana ayuda a las personas a obtener servicios. Ofrece información sobre grupos de autoayuda en el estado. Ayuda a personas de todas las edades.

Teléfono: **225-291-6262** o **1-866-851-6264**

www.namilouisiana.org

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)

Baton Rouge

DBSA Open Arms

Teléfono: **225-275-2778**

Metairie

DBSA New Orleans (adultos)

Teléfono: **504-286-1916** o **985-871-4360**

www.dbsaneworleans.org

Monroe

DBSA Northeast Louisiana

Teléfono: **318-542-4154** o **318-388-6088**

www.dbsalliance.org/northeastlouisiana

Families Helping Families

Región 1 (sudeste)

Families Helping Families of Southeast Louisiana, Inc.

Se prestan servicios en los siguientes condados: Orleans, Plaquemines, St. Bernard

Teléfono: **504-943-0343** o **1-877-243-7352**

www.fhfsela.org

Región 2 (Gran Baton Rouge)

Families Helping Families of Greater Baton Rouge, Inc.

Se prestan servicios en los siguientes condados: East & West Baton Rouge, East & West Feliciana, Iberville, Pointe Coupee & Ascension

Teléfono: **225-216-7474** o **1-866-216-7474**

www.fhfgbr.org

Región 3 (zona centro y sur)

Bayou Land Families Helping Families, Inc.

Se prestan servicios en los siguientes condados: Centros de recursos familiares Assumption, Lafourche, St. Charles, St. James, St. John, St. Mary y Terrebonne
286 Hwy. 3185, Thibodaux, LA 70301

Teléfono: **985-447-4461** o **1-800-331-5570**

www.blfhf.org

Región 4 (área Acadiana)

Families Helping Families of Acadiana

Se prestan servicios en los siguientes lugares: Acadia, Evangeline, Iberia, Lafayette, St. Landry, St. Martin y Vermilion

510 West University Ave, Lafayette, LA 70506

Teléfono: **337-984-3458** o **1-800-378-9854**

www.fhfacadiana.org

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Región 5 (zona sudoeste)

Families Helping Families of Southwest Louisiana

Se prestan servicios en los siguientes condados: Allen, Beauregard, Calcasieu, Cameron y Jefferson Davis
2927 Hodges St, Lake Charles, LA 70601
Teléfono: **337-436-2570** o **1-800-894-6558**
www.fhfswla.org

Región 6 (área central de LA)

Families Helping Families

Se prestan servicios en los siguientes condados: Avoyelles, Catahoula, Concordia, Grant, LaSalle, Rapides, Vernon y Winn
2840 Military Hwy, Pineville, LA 71360
Teléfono: **318-641-7373** or **1-800-259-7200**
www.familieshelpingfamilies.net

Región 7 (área noroeste)

Families Helping Families

Se prestan servicios a Bienville, Bossier, Caddo, Claiborne, Desoto, Natchitoches, Red River, Sabine y Webster
2620 Centenary Boulevard, Building 2, Suite 250, Shreveport, LA 71104
Teléfono: **318-226-4541** or **1-877-226-4541**
www.fhfregion7.com

Región 8 (área noreste)

Families Helping Families of Northeast Louisiana, Inc.

5200 Northeast Rd, Monroe, LA 71203
Teléfono: **318-361-0487** o **1-888-300-1320**

Región 9 (área de parroquias de Florida)

Northshore Families Helping Families

Se prestan servicios a St. Tammany, Washington, Tangipahoa, St. Helena y Livingston
204 West 21st Ave, Covington, LA 70433
Teléfono: **985-875-0511** or **1-800-383-8700**
www.fhfnorthshore.org

Región 10 (Jefferson)

Families Helping Families of Jefferson, Inc.

Se prestan servicios en los siguientes condados: Jefferson
Teléfono: **504-888-9111** o **1-800-766-7736**
www.fhfjefferson.org

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Glosario

La siguiente lista incluye las definiciones de los términos de atención médica:

APELACIÓN: Una acción que usted puede llevar a cabo para pedirle a Medicaid o a su plan que cambie de opinión cuando decide que no pagará por la atención que usted necesita.

SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL: Atención médica para problemas emocionales, psicológicos, de abuso de sustancias y psiquiátricos. Esto es parte de su plan de salud.

COPAGO: El dinero que tiene que pagar de su bolsillo antes de consultar a un proveedor de salud.

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN: Si su proveedor de atención primaria lo envía a un especialista, su proveedor de atención primaria participará y estará informado de todos sus tratamientos médicos/dentales.

COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN: Su proveedor de atención primaria trabaja con usted y otros proveedores para asegurarse de que todos los proveedores conozcan sus problemas de salud.

EQUIPO MÉDICO DURADERO: El equipo que solicita su médico para ayudarle en su hogar. Esto incluye sillas de rueda, camas de hospital, bastones, muletas, andadores, máquinas de diálisis, respiradores, oxígeno, dispositivos de control, colchones antiescaras, elevadores, nebulizadores, etc.

AFECCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA: Un problema de salud que requiere atención médica/dental inmediata. Un ejemplo puede ser un problema de salud que puede generarle a usted (o a su futuro bebé si está embarazada) un daño grave, como dolor en el pecho.

AFECCIÓN DENTAL DE EMERGENCIA: Un problema de salud que requiere atención dental inmediata. Un ejemplo puede ser un problema dental que puede generarle un daño grave.

TRANSPORTE MÉDICO DE EMERGENCIA: Viajes en ambulancia.

ATENCIÓN EN LA SALA DE EMERGENCIAS: Atención para una afección médica o dental de emergencia que es demasiado grave para tratarla en una clínica o centro de atención de urgencia.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

SERVICIOS DE EMERGENCIA: Atención médica o dental para pacientes internados y pacientes externos que proporciona un proveedor de atención médica para examinar, evaluar o estabilizar su afección médica o dental de emergencia.

SERVICIOS EXCLUIDOS: La atención que Medicaid no paga.

QUEJA: Un informe que usted hace si no está satisfecho con la calidad de la atención que recibió o si piensa que un proveedor o alguien de la clínica fue grosero o le denegó el acceso a la atención que usted necesitaba.

SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE HABILITACIÓN: Servicios de atención médica que le ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades o el funcionamiento para la vida diaria. Un ejemplo puede ser el tratamiento para un niño que no camina ni habla en la edad esperada. Estos servicios pueden incluir fisioterapia o terapia ocupacional, patología del habla y del lenguaje y otros servicios para personas con discapacidades.

SEGURO DE SALUD: Un plan que lo ayuda a pagar consultas de atención médica, procedimientos, hospitalizaciones y atención preventiva. Pagará los gastos y los exámenes de detección de rutina de alto costo que indique que estén cubiertos.

PLAN DE SALUD: Un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan en conjunto para ayudarle a obtener los servicios de atención médica que necesita. Pueden proporcionar servicios de salud física, como consultas con un médico, en el hospital o en la sala emergencias; radiografías, recetas, y transporte médico que no sea de emergencia. También pueden proporcionarle servicios para trastornos de salud mental o abuso de sustancias, como psicoterapia o intervención en casos de crisis.

EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA LA SALUD: El formulario que completa para proporcionar información sobre su salud y su salud conductual. Los proveedores médicos usan la información para saber si corre riesgo de contraer ciertas enfermedades o afecciones médicas o dentales.

ATENCIÓN MÉDICA A DOMICILIO: Una gran variedad de atención médica que puede prestarse en su hogar para tratar una enfermedad o lesión. Algunos ejemplos incluyen atención de heridas, educación del paciente, control de la presión arterial y de la respiración o control después de recibir el alta del hospital.

SERVICIOS DE HOSPICIO: El objetivo de la atención de hospicio es que se sienta cómodo y con la menor intensidad de dolor y síntomas posible cuando tiene una enfermedad terminal. Los hospicios le ayudan a tener una buena calidad de vida por el tiempo que le queda de vida. La mayor parte de la atención de hospicio se ofrece en el hogar o se puede brindar en un hospital o centro especial. Los hospicios son para los pacientes que tienen más probabilidades de morir en los próximos seis meses si la enfermedad sigue su curso normal.

HOSPITALIZACIÓN: Cuando lo ingresan en un hospital para recibir atención.

ATENCIÓN HOSPITALARIA PARA PACIENTES EXTERNOS: La atención que recibe en un hospital y que su médico considera que no necesita hospitalización. En algunos casos, puede permanecer durante la noche sin que lo registren como paciente internado. Algunos ejemplos son las cirugías ambulatorias y las transfusiones de sangre.

MÉDICAMENTE NECESARIO: Atención o suministros médicos o dentales que su proveedor indique como necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar su enfermedad o lesión. Para ser médicamente necesarios, la atención o los suministros deben ser clínicamente adecuados y cumplir los estándares aceptados de la medicina. Medicaid NO paga tratamientos experimentales, no aprobados por la FDA, de investigación o cosméticos.

RED O RED DE PROVEEDORES: El grupo de proveedores relacionados con su plan de salud que brindan atención médica primaria, especializada y cuidados agudos.

PROVEEDOR NO PARTICIPANTE: Un médico que no forma parte de su red de proveedores.

SERVICIOS MÉDICOS: La atención que brinda un médico.

PLAN: Consulte el plan de salud.

PREAUTORIZACIÓN o AUTORIZACIÓN PREVIA: Obtener permiso para determinados servicios de salud y dentales antes de recibirlos para que Medicaid pague la atención.

PROVEEDOR PARTICIPANTE: Un proveedor que trabaja para su plan de salud o está relacionado con su plan de salud.

PRIMA: La cantidad de dinero que debe pagar por su plan de atención médica.

COBERTURA DE MEDICAMENTOS CON RECETA: Los medicamentos que pagará su plan y que su proveedor le receta que se deben surtir en una farmacia.

MEDICAMENTOS CON RECETA: Son los medicamentos que su proveedor le receta que se deben surtir en una farmacia.

MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA: El médico que es responsable de su atención médica. Este médico también puede remitirlo a un especialista o ingresarlo en un hospital.

PROVEEDOR DE ATENCIÓN PRIMARIA: Un médico, profesional en enfermería o auxiliar médico que administra sus necesidades de atención médica. Esto incluye la atención preventiva y la atención que recibe cuando se enferma. El proveedor de atención primaria podrá tratarlo, referirlo a un especialista o ingresarlo en un hospital.

PROVEEDOR DENTAL PRIMARIO: El dentista que es responsable de su atención dental. Este dentista también lo puede remitir a un especialista.

PROVEEDOR: Una persona, una clínica, un hospital u otro cuidador aprobado por Medicaid para brindar atención médica.

SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE REHABILITACIÓN: La atención y los productos que ayudan a restaurar la salud y el funcionamiento. Algunos ejemplos incluyen rehabilitación cardíaca (para el corazón), rehabilitación pulmonar (para ayudarle a respirar mejor) y fisioterapia o terapia del habla. Pueden incluir ejercicio, educación y asesoramiento. Por lo general, se proporcionan en un entorno hospitalario para pacientes externos, pero se pueden brindar en un centro de atención de enfermería.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA: Atención de enfermería de alto nivel. El personal de enfermería ayuda a controlar, observar y evaluar su atención.

ESPECIALISTA: Un profesional de la salud que está formado y capacitado para tener un conocimiento amplio de cómo atender ciertos problemas médicos o dentales. Algunos ejemplos de médicos especialistas incluyen los cardiólogos (médicos del corazón), los neumólogos (médicos de los pulmones), los nefrólogos (médicos de los riñones) y los cirujanos.

ATENCIÓN DE URGENCIA: Atención médica para tratar una enfermedad o una lesión que requiera atención rápida, pero que no represente una emergencia médica. Algunos ejemplos incluyen dolor de estómago, mareo persistente o la sospecha de una fractura. La atención de urgencia requiere atención médica en persona en un plazo de 24 horas después de que se detecte el problema urgente.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

Preguntas frecuentes

Las preguntas frecuentes de los miembros figuran en su manual para miembros. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Preguntas frecuentes	N.º de página
¿Qué hago si...	
... ahora tengo otro seguro?	83
... tuve un accidente y estaba asegurado?	83
... cambié mi dirección?	82
... no me gusta mi PCP?	27
... alguien me trató mal en el consultorio del proveedor?	88
... un representante del plan de salud me trató mal?	88
... no quiero el tratamiento que me sugiere mi médico?	28
... no tengo en qué trasladarme a mis citas?	50
... recibo una factura?	23
... no puedo encontrar un médico que acepte mi plan?	24
... considero que un proveedor factura servicios que no brindó?	90
... considero que un proveedor hace cosas fraudulentas?	90
... considero que un proveedor solicita pruebas que no necesito?	90
... considero que un proveedor me está dando un diagnóstico falso?	90
... considero que un proveedor está haciendo algo que parece ilegal?	90
... considero que tengo una emergencia?	77
... no estoy de acuerdo con la recomendación de un proveedor?	28
... me preocupa estar enfermo o inconsciente y no poder tomar mis propias decisiones?	93
... tengo que consultar a un médico?	24
... tengo un accidente?	77
... no puedo asistir a la cita con un médico?	25

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Las preguntas frecuentes de los miembros figuran en su manual para miembros. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Preguntas frecuentes	N.º de página
... el consultorio de mi PCP está cerrado y considero que necesito ayuda de inmediato?	73
... quiero ayudar a un familiar a lidiar con afecciones de salud conductual?	53
... me siento abrumado por las cosas que me pasan en la vida?	53
... pienso en lastimarme o lastimar a otra persona?	53
... estoy fuera de la ciudad o del país y tengo que consultar a un médico?	77
... estoy fuera de la ciudad o del país y tengo que obtener un medicamento con receta?	63
... hay mal tiempo y necesito ver a un médico?	Llamar al Departamento de Servicios para Miembros
... hay mal tiempo y necesito obtener un medicamento con receta?	Llamar al Departamento de Servicios para Miembros
¿Cómo...	
... me comunico con el Departamento de Servicios para Miembros?	11
... hablo con alguien del Departamento de Servicios para Miembros en mi idioma?	10
... consulto a un especialista?	28
... me comunico con representantes de Medicaid?	14
... consigo un intérprete para que me ayude a programar las citas con los proveedores?	14
... obtengo información del plan de salud en otro idioma?	14
... obtengo información del plan de salud en letra grande?	14
... obtengo información sobre cómo el plan de salud recompensa a los proveedores?	81
... informo incumplimientos de comercialización?	88
... recibo atención de un proveedor de salud conductual?	53
... obtengo más información sobre afecciones de salud conductual?	53

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Las preguntas frecuentes de los miembros figuran en su manual para miembros. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Preguntas frecuentes	N.º de página
... averiguo si mi medicamento está cubierto?	62
... dejen de fumar por mi cuenta?	47
... obtengo paquetes de nicotina sin costo?	47
... elijo un médico u otro proveedor?	27
... averiguo si un medicamento que estoy tomando está cubierto?	62
... encuentro un médico u otro proveedor cerca de mí?	27
¿Puedo...	
... cambiar de plan de salud?	18
... cambiar de PCP?	27
... elegir un proveedor diferente?	27
... elegir cualquier proveedor de la red?	27
... recibir información en mi idioma?	14
... decidir qué información de salud conductual se comparte con los miembros de mi familia?	19
... obtener una tarjeta de Medicaid de reemplazo?	11
¿Qué...	
... hace un PCP?	26
... hace un plan de salud?	11
... hace el Departamento de Servicios para Miembros?	9
... hace el centro de llamadas de Medicaid?	14
... paga el plan de salud?	32
... significa salud conductual?	53
... ayuda me brinda la cobertura de salud conductual?	53
¿Cuándo debo...	
... consultar a mi PCP?	26

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Las preguntas frecuentes de los miembros figuran en su manual para miembros. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Preguntas frecuentes	N.º de página
... llamar al Departamento de Servicios para Miembros?	11
... acudir al centro de atención de urgencias?	78
... acudir a la sala de emergencias?	77
... llamar a la línea de crisis de salud conductual?	53
¿Qué sucede...	
... después de que me atienden por una emergencia?	78
... si necesito consultar a un especialista?	28
... si no elijo un PCP?	27
... si el plan de salud no cubre un servicio?	29
... si un medicamento que estoy tomando ya no está cubierto?	63
... si consulto a un proveedor fuera de la red?	29
... si mi proveedor actual no está dentro de la red?	29
Necesito...	
... un intérprete de lenguaje de señas estadounidense (ASL), ¿cómo lo coordino?	14
... información en otro idioma, ¿cómo la consigo?	14
... información en otro formato (como braille o tamaño de letra grande), ¿cómo la consigo?	14
... ir al médico, ¿cómo encuentro uno que me quede cerca?	24
¿Cuáles son...	
... mis derechos como miembro?	20
... mis responsabilidades como miembro?	21
... los servicios de salud conductual?	53
¿Cuánto...	
... costarán mis medicamentos?	62

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Preguntas frecuentes	N.º de página
... tendré que pagar por los servicios?	28
... se comparte con los miembros de mi familia respecto de mi información de salud conductual?	59
¿Necesito...	
... autorización previa?	29
¿Qué debo...	
... esperar durante una visita?	25
... llevar a una cita?	25

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**, disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

SW Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, **1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD).**

Los formularios de reclamos están disponibles en **<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**.

Aetna es la marca que se utiliza para los productos y servicios proporcionados por uno o más de los grupos de compañías subsidiarias de Aetna, lo que incluye a Aetna Life Insurance Company y sus filiales.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Aetna Better Health® of Louisiana

Aviso sobre prácticas de privacidad

Este aviso describe cómo puede usarse y divulgarse su información médica y cómo puede acceder usted a esta información. Revíselo detenidamente.

Este aviso entra en vigencia el 1 de febrero de 2015.

Estamos obligados a darle este aviso, para que pueda entender las obligaciones legales y las prácticas de privacidad que tenemos para proteger su información de salud.

A qué nos referimos cuando decimos “información de salud”¹

Empleamos la frase “información de salud” cuando nos referimos a información que lo identifica. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Nombre
- Fecha de nacimiento
- Atención médica recibida
- Montos pagados por la atención

Cómo utilizamos y compartimos su información de salud

Como ayuda para cuidarlo: podemos utilizar su información de salud para ayudar con su atención médica. También la utilizamos para decidir qué servicios están cubiertos por sus beneficios. Podemos decirle qué servicios puede obtener, como controles o exámenes médicos. También podemos recordarle sus citas. Podemos compartir su información de salud con otras personas que le brindan atención, como médicos o farmacias. Si ya no forma parte de nuestro plan, le daremos, con su autorización, su información de salud a su nuevo médico.

Con familiares y amigos: podemos compartir su información de salud con alguien que le brinde ayuda. Es posible que se trate de personas que le ayuden con su atención o a pagar por ella. Por ejemplo, si usted sufre un accidente, es posible que necesitemos hablar con una de estas personas. Si usted no desea que divulguemos su información de salud, llámenos. Si es menor de dieciocho años y no desea que divulguemos su información de salud a sus padres, llámenos. Podemos brindar ayuda en algunos casos si lo permite la ley estatal.

¹ A los fines de este aviso, “Aetna” y los pronombres “nosotros”, “nos” y “nuestro/a” se refieren a todos los planes HMO y a las subsidiarias aseguradoras con licencia de Aetna Inc. Para propósitos de privacidad federal, estas entidades se han designado como una única entidad cubierta asociada.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Para el pago: es posible que les brindemos su información de salud a las personas que pagan su atención. Su médico debe entregarnos un formulario de reclamación que incluya su información de salud. También, podemos usar información para revisar la atención que le brinda su médico. También podemos controlar los servicios de salud que usted utiliza.

En operaciones de atención médica: podemos utilizar su información de salud para hacer nuestro trabajo. Por ejemplo, podemos utilizar esta información para lo siguiente:

- Promoción de la salud.
- Administración de casos.
- Mejora de la calidad.
- Prevención de fraude.
- Prevención de enfermedades.
- Asuntos legales.

Es posible que un administrador de casos trabaje con su médico. Este puede informarle sobre programas o lugares que puedan ayudarle con su problema de salud. Si nos llama para hacernos alguna pregunta, necesitamos consultar su información de salud para poder darle una respuesta.

Información sobre raza/origen étnico, idioma, orientación sexual e identidad de género

Es posible que obtengamos información relacionada con su raza, origen étnico, idioma, orientación sexual e identidad de género. Protegemos esta información como se describe en este aviso. Usamos esta información para lo siguiente:

- Garantizar que usted reciba la atención que necesita.
- Crear programas para mejorar los resultados de salud.
- Elaborar materiales educativos sobre salud.
- Permitirles a los médicos conocer sus necesidades de idiomas.
- Abordar desigualdades en la atención médica.
- Indicarles los pronombres que usted prefiere a los médicos y al personal que interactúa con los miembros.

No usamos esta información para lo siguiente:

- Determinar beneficios
- Pagar reclamaciones
- Determinar costos y elegibilidad para acceder a los beneficios
- Discriminar a los miembros por cualquier motivo
- Decidir sobre la disponibilidad o el acceso a la atención médica o a los servicios administrativos

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

[AetnaBetterHealth.com/Louisiana](https://www.aetna.com/betterhealth/louisiana)

Cómo compartimos su información con otras empresas

Es posible que compartamos su información de salud con otras empresas. Lo hacemos por los motivos que explicamos anteriormente. Por ejemplo, puede que el transporte esté cubierto en su plan. Entonces, es posible que compartamos su información de salud con los responsables del transporte para ayudarle a llegar al consultorio del médico. Les informaremos si usted utiliza una silla de ruedas con motor para que envíen una camioneta en vez de un automóvil a buscarle.

Otros motivos por los que podríamos compartir su información de salud

También es posible que compartamos su información de salud por los siguientes motivos:

- Seguridad pública: para brindar ayuda con asuntos como el abuso infantil o las amenazas a la salud pública.
- Investigación: con investigadores, después de tomar los recaudos necesarios para proteger su información.
- Socios comerciales: con las personas que nos brindan servicios. Estas se comprometen a mantener su información segura.
- Reglamentaciones para la industria: con las agencias federales y estatales que nos controlan para asegurarse de que estemos haciendo un buen trabajo.
- Cumplimiento de la ley: con los grupos federales, estatales y locales responsables del cumplimiento de las leyes.
- Acciones legales: con los tribunales por asuntos legales o demandas.

Motivos por los que necesitaremos su autorización escrita

Excepto en los casos mencionados anteriormente, le pediremos su autorización antes de utilizar o compartir su información de salud. Por ejemplo, le pediremos su autorización para lo siguiente:

- Por motivos de comercialización que no tengan ninguna relación con su plan de salud.
- Antes de compartir cualquier nota de psicoterapia.
- Para la venta de su información de salud.
- Por otros motivos requeridos por la ley.

Puede retirar su autorización en cualquier momento. Para retirar su autorización, escríbanos. No podemos utilizar ni compartir su información genética cuando tomamos la decisión de brindarle un seguro de atención médica.

¿Cuáles son sus derechos?

Tiene derecho a revisar su información de salud.

- Puede pedirnos una copia de su información de salud.
- Puede solicitar sus registros médicos de forma gratuita. Llame al consultorio de su médico o al lugar donde recibió atención.

Tiene derecho a solicitarnos que modifiquemos su información de salud.

- Puede solicitarnos que enmendemos su información de salud si considera que es incorrecta.
- Si no estamos de acuerdo con la enmienda que usted solicitó, solicítenos presentar una declaración escrita de desacuerdo.

Tiene derecho a obtener una lista de las personas o los grupos con quienes hemos compartido su información de salud.

Tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted de un modo privado.

- Si considera que el modo en el que nos comunicamos con usted no es lo suficientemente privado, llámenos.
- Haremos todo lo posible para comunicarnos con usted de un modo que sea más privado.

Tiene derecho a solicitarnos que tengamos un cuidado especial en cuanto al modo en que utilizamos o compartimos su información de salud.

- Es posible que utilicemos o compartamos su información de salud de las maneras que se describen en este aviso.
- Puede solicitarnos que no utilicemos ni compartamos su información de estas maneras. Esto incluye compartir la información con personas que estén involucradas en su atención médica.
- No tenemos la obligación de estar de acuerdo con esto, pero lo consideraremos con detenimiento.

Tiene derecho a saber si se compartió su información de salud sin su autorización.

- Si esto ocurre, se lo informaremos por medio de una carta.

Llámenos gratis al **1-855-242-0802 (TTY: 711)** para lo siguiente:

- Solicitarnos que hagamos algo de lo mencionado anteriormente.
- Solicitarnos una copia impresa de este aviso.
- Hacernos preguntas sobre este aviso.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

También tiene derecho a enviarnos un reclamo. Si considera que se han violado sus derechos, envíe un fax al **859-280-1272** o escríbanos a la siguiente dirección:

Aetna HIPAA Member Rights Team
P.O. Box 14079
Lexington, KY 40512-4079

También puede presentar un reclamo relacionado con su privacidad ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. Llámenos para obtener la dirección al **1-855-242-0802 (TTY: 711)**.

Si no está satisfecho y se lo comunica a la Oficina de Derechos Civiles, no perderá la membresía del plan ni los servicios de atención médica. No utilizaremos el reclamo en su contra.

Cómo protegemos su información

Protegemos su información de salud con procedimientos específicos, como los siguientes:

- **Administrativos:** Contamos con normas que establecen cómo debemos utilizar su información de salud sin importar el formato en el que se encuentre, ya sea escrito, verbal o electrónico.
- **Físicos:** Su información de salud está protegida y guardada en lugares seguros. Protegemos los ingresos a nuestras instalaciones y los accesos a nuestras computadoras. Esto nos ayuda a bloquear los ingresos no autorizados.
- **Técnicos:** El acceso a su información de salud está “basado en roles”. Esto les permite tener acceso únicamente a las personas que necesitan hacer su trabajo y brindarle atención.

Cumplimos todas las leyes federales y estatales para proteger su información de salud.

¿Modificaremos este aviso?

Por ley, debemos mantener la privacidad de su información de salud. Debemos cumplir con lo que se establece en este aviso. También, tenemos derecho a efectuar cambios en este aviso. Si lo hacemos, estos se aplicarán a toda su información que tengamos ahora u obtengamos en el futuro. Le enviaremos una copia del nuevo aviso, o bien, puede obtener una copia del aviso más reciente en nuestro sitio web en

AetnaBetterHealth.com/Louisiana.

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802 (TTY: 711)**,
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana

Multi-language Interpreter Services

ENGLISH: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on the back of your ID card or **1-800-385-4104** (TTY: 711).

SPANISH: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104** (TTY: 711).

FRENCH: ATTENTION: si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le numéro indiqué au verso de votre carte d'identité ou le **1-800-385-4104** (ATS : 711).

VIETNAMESE: CHÚ Ý: nếu bạn nói tiếng việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy gọi số có ở mặt sau thẻ id của bạn hoặc **1-800-385-4104** (TTY: 711).

CHINESE: 注意: 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電您的 ID 卡背面的電話號碼或 **1-800-385-4104** (TTY: 711)。

ARABIC: ملحوظة: إذا كنت تتحدث باللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل على الرقم الموجود خلف بطاقتك الشخصية أو على **1-800-385-4104** (للصم والبكم: 711).

TAGALOG: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng wikang Tagalog, mayroon kang magagamit na mga libreng serbisyo para sa tulong sa wika. Tumawag sa numero na nasa likod ng iyong ID card o sa **1-800-385-4104** (TTY: 711).

KOREAN: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 ID 카드 뒷면에 있는 번호로나 **1-800-385-4104** (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오.

PORTUGUESE: ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para o número que se encontra na parte de trás do seu cartão de identificação ou **1-800-385-4104** (TTY: 711).

LAOTIAN: ເຂົນຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຫາເບີໂທທີ່ຢູ່ດ້ານຫຼັງບັດປະຈຳຕົວຂອງທ່ານ ຫຼື **1-800-385-4104** (TTY: 711).

JAPANESE: 注意事項: 日本語をお話になる方は、無料で言語サポートのサービスをご利用いただけます。IDカード裏面の電話番号、または**1-800-385-4104** (TTY: 711)までご連絡ください。

URDU: توجہ دیں: اگر آپ اردو زبان بولتے ہیں، تو زبان سے متعلق مدد کی خدمات آپ کے لئے مفت دستیاب ہیں - اپنے شناختی کارڈ کے پیچھے موجود نمبر پر یا **1-800-385-4104** (TTY: 711) پر رابطہ کریں۔

GERMAN: ACHTUNG: Wenn Sie deutschen sprechen, können Sie unseren kostenlosen Sprachservice nutzen. Rufen Sie die Nummer auf der Rückseite Ihrer ID-Karte oder **1-800-385-4104** (TTY: 711) an.

PERSIAN: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، به صورت رایگان می توانید به خدمات کمک زبانی دسترسی داشته باشید. با شماره درج شده در پشت کارت شناسایی یا با شماره **1-800-385-4104** (TTY: 711) تماس بگیرید.

RUSSIAN: ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, вам могут предоставить бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру, указанному на обратной стороне вашей идентификационной карточки, или по номеру **1-800-385-4104** (TTY: 711).

THAI: ข้อควรระวัง: ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทรติดต่อหมายเลขที่อยู่ด้านหลังบัตร ID ของคุณ หรือหมายเลข **1-800-385-4104** (TTY: 711).

Departamento de Servicios para Miembros: **1-855-242-0802** (TTY: 711),
disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

AetnaBetterHealth.com/Louisiana