



# Conéctese



[AetnaBetterHealth.com/Florida](https://AetnaBetterHealth.com/Florida)

Aetna Better Health® of Florida

## Sitio web para miembros.

¿Necesita ayuda? Recorra a nuestro sitio web.

Puede visitar la página de inicio para miembros del sitio web de nuestro plan, **AetnaBetterHealth.com/Florida**, para obtener más información sobre los siguientes temas. Encontrará información sobre:

- Cómo presentar un formulario de reclamación por servicios cubiertos
- Cómo buscar un profesional de atención médica de la red e información sobre esa persona
- Restricciones en los beneficios y cómo recibir atención fuera del área de servicio o del sistema
- Cómo recibir atención fuera del horario normal o atención de emergencia
- Cómo recibir atención primaria, incluidos los puntos de acceso y los procedimientos de la farmacia
- Cómo revisar el formulario de medicamentos recetados
- Cómo presentar una queja o apelación, incluido el derecho a una revisión independiente de una apelación
- Información sobre nuestros programas de manejo de casos y enfermedades
- Derechos y responsabilidades de los miembros
- Avisos de prácticas de privacidad
- Qué es la gestión de usos y cómo se toman las decisiones, incluida la política de compensación económica
- Estándares que los proveedores de nuestra red deben cumplir
- Nuestro programa de mejora de calidad, incluidos los objetivos y los resultados
- Evaluación de la nueva tecnología médica con la que contamos
- Cómo recibir atención especializada, de salud del comportamiento o en el hospital
- Beneficios y servicios incluidos y excluidos de la cobertura
- Copagos y otros cargos de los cuales son responsables los miembros
- Pautas de atención preventiva, evaluaciones de salud y herramientas de autocontrol

**Otoño 2020**

72.22.322.0-FA  
F/K6.0

## Un portal a un mundo de información.

Los miembros de Aetna Better Health of Florida pueden usar un portal web seguro para acceder a herramientas de manejo de la salud, enviar preguntas y obtener información sobre los beneficios. Puede acceder al portal web en nuestro sitio web. Para ello debe registrarse y crear una cuenta para iniciar sesión.

Estos son algunos de los servicios que ofrece el portal:

- **Acceso a programas y recursos educativos:** encontrará herramientas de autoayuda para temas como dejar el hábito de fumar y control del peso.
- **Consulta del estado de sus reclamaciones:** vea el estado de las reclamaciones de su hijo desde el comienzo hasta el final.
- **Acceso a servicios de beneficios de farmacia:** vea

información sobre los costos de los medicamentos. Solicite una excepción para un medicamento no cubierto por el plan de su hijo. Localice una farmacia. Obtenga información sobre los medicamentos de un farmacéutico.

- **Acceso a información personalizada sobre los servicios del plan de salud:** solicite una tarjeta de identificación y cambie el PCP de su hijo. Obtenga información sobre derivaciones y autorizaciones.
- **Acceso a servicios innovadores:** complete un expediente de salud personal en línea y hágale una prueba de detección para ver si su hijo reúne los requisitos para programas de bienestar o manejo de enfermedades.



- **Acceso a una línea de información de salud:** utilice la opción de enviar una pregunta a un enfermero sobre un problema de salud. Recibirá una respuesta en 24 horas.

Para obtener información, visite nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Florida** a través de una computadora o de su teléfono inteligente. También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)** y con mucho gusto le ayudaremos.

## Servicios fuera de la red.

Si su hijo necesita atención de un médico que no está en nuestra red, nosotros primero debemos aprobarlo. Es posible que cubramos los servicios brindados por un médico fuera de la red sin ningún costo para usted:

- Si no hay ningún médico disponible en la red
- Para garantizar que la atención de su hijo no sufra interrupciones (por ejemplo, afiliadas nuevas que están embarazadas en el momento de la inscripción)

Los servicios recibidos fuera de la red deben estar aprobados por el plan.

## Aetna Better Health apoya los esfuerzos de las familias de Florida KidCare para combatir el vapeo adolescente.

El Cirujano General de los EE. UU. nos dice que el uso de vapeo entre adolescentes es una epidemia de salud pública.

El uso de cigarrillos electrónicos sigue creciendo entre los niños y adolescentes de Florida. Es importante que protejamos a nuestros hijos de una posible vida de adicción a la nicotina y riesgos para la salud por el vapeo.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades informan más de 2,100 casos de lesión pulmonar asociada con los productos para vapear. Si cree que su hijo está fumando o vapeando, llámenos para informarse sobre los programas que pueden ayudarle a dejar de hacerlo. También puede visitar nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Florida** para ver un video de Florida KidCare sobre el vapeo en adolescentes.

## Cuidado de la mujer.

Una de las mejores maneras de mantenerse saludable es programar un chequeo de bienestar de la mujer anual. Estas visitas están cubiertas por sus beneficios como miembro de Aetna Better Health.

Durante este chequeo, su proveedor hará lo siguiente:

- Prueba de detección de cáncer de cuello uterino (prueba de Papanicolaou)

- Examen de las mamas
- Prueba para detectar clamidia

Es posible que no tenga signos o síntomas de estos problemas. Hacerse un chequeo de bienestar de la mujer cada año puede ayudar a detectar problemas en forma temprana, antes de que sean difíciles de tratar. La salud de la mujer puede cambiar rápidamente. Por eso es importante programar un chequeo de bienestar de la mujer todos los años. Estar activo

y comer bien es importante para mantenerse saludable. Le ayudará a controlar la presión arterial, el azúcar en sangre y el colesterol.

Puede llamar a su proveedor de atención primaria (PCP) para programar un chequeo de bienestar de la mujer, o puede llamar a un obstetra/ginecólogo. No necesita una derivación. Disponemos de obstetras/ginecólogos de ambos sexos.

## Una evaluación de riesgos de salud para su hijo.

Todos los afiliados nuevos de Aetna Better Health recibirán una llamada de Aetna Better Health para una encuesta de salud. En su identificador de llamadas posiblemente aparezca "Aetna Medicaid".

Durante esta llamada se le harán preguntas de salud. Estas preguntas nos ayudarán a brindarle un mejor servicio a su hijo. Sus respuestas son privadas. Nuestros enfermeros utilizan esta información para ofrecerle a su hijo educación relacionada con la salud. Es posible que reciba por correo este material educativo sobre una afección específica que tenga su hijo.

También puede recibir una llamada de un enfermero de Aetna Better Health. El objetivo de estos materiales y llamadas es ayudarlo a su hijo a mantenerse saludable. Si no desea responder una encuesta telefónica de salud, llame a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.



## Le ayudamos a vivir bien.

Si su hijo tiene asma, diabetes, problemas de corazón o EPOC (enfermedad pulmonar), podemos ayudarlo. Los miembros con estos tipos de problemas son ubicados en nuestro programa de manejo de enfermedades.

En este programa, puede recibir correspondencia, recordatorios y llamadas telefónicas de alguno de nuestros asesores de salud. La participación en este programa es importante para la salud de su hijo. Si no desea que su hijo esté en el programa, puede cancelar su participación llamando al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.

También ayudamos a nuestros miembros con necesidades médicas importantes o de largo plazo. Una manera de hacerlo es a través de nuestros programas de administración de casos. Los administradores de casos son enfermeros registrados que trabajan para nosotros. Están aquí para ayudar a los miembros a manejar su atención. Pueden ayudarlo a concertar citas y hablar con el médico sobre la atención de su hijo.



## Las instrucciones anticipadas ayudan a los médicos a saber qué es lo que usted desea.

Su proveedor puede preguntarle si tiene instrucciones anticipadas. Estas son instrucciones sobre su atención médica. Se utilizan cuando usted no puede expresar lo que quiere decir por sí mismo debido a un accidente o enfermedad.

Recibirá atención médica aunque no tenga instrucciones anticipadas.



Tiene derecho a tomar sus propias decisiones médicas. Puede negarse a recibir atención. Las instrucciones anticipadas ayudan a los proveedores a saber qué es lo que usted quiere cuando no puede decirlo.

Es importante que todos tengan instrucciones anticipadas, independientemente de la edad o afección médica. Le permiten decir qué tipo de atención al final de la vida quiere y no quiere.

Una instrucción anticipada es una declaración escrita o verbal que indica cómo quiere que se tomen las decisiones médicas si no puede tomarlas usted mismo. Algunas personas dan instrucciones anticipadas cuando están muy enfermas o al final de la vida. Otras personas dan instrucciones anticipadas cuando están sanas.

### Obtenga respuestas con la Línea de Ayuda de Enfermería.

Para las necesidades de atención médica de su hijo, lo mejor es trabajar con su médico de atención primaria. Pero si tiene una pregunta médica y no sabe qué hacer, llame a nuestra Línea de Ayuda de Enfermería las 24 horas.

En la Línea de Ayuda de Enfermería pueden responder sus preguntas sobre la salud. Pueden ayudarle a decidir qué hacer cuando su hijo necesita atención médica. Pueden decirle si debería llamar al médico de atención primaria de su hijo, programar una cita o ir de inmediato a la sala de emergencias. El número gratuito de la Línea de Ayuda de Enfermería es el **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**. Este número está en el reverso de su tarjeta de identificación.

Puede cambiar su opinión y estos documentos en cualquier momento. Podemos ayudarle a comprender u obtener estos documentos. Estos no cambian su derecho a recibir beneficios de atención médica de calidad. El único objetivo es que los demás sepan lo que usted quiere si no puede hablar por sí mismo.

Puede descargar un formulario de instrucciones anticipadas de nuestro sitio web, **AetnaBetterHealth.com/Florida**.

Asegúrese de que alguien (como su PCP, su abogado, un familiar o su administrador de casos) sepa que usted tiene instrucciones anticipadas y dónde se encuentran. Si tiene instrucciones anticipadas:

- Conserve una copia de sus instrucciones anticipadas para usted.
- Entregue una copia a la persona a la que le otorga el poder notarial médico.
- Entregue una copia a cada uno de sus proveedores.
- Lleve una copia con usted si tiene que ir al hospital o a la sala de emergencias.
- Conserve una copia en su automóvil si tiene uno.

Si hay algún cambio en la ley sobre las instrucciones anticipadas, se lo informaremos en un plazo de 90 días. No es necesario que tenga instrucciones anticipadas si no lo desea.

Si su proveedor no cumple con sus instrucciones anticipadas, puede presentar una queja ante Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.

## Segunda opinión.

Aetna Better Health of Florida ofrece una segunda opinión de un proveedor de la red o hace las gestiones necesarias para que el miembro obtenga una segunda opinión fuera de la red.

### El derecho de su hijo a una segunda opinión

Como miembro de Aetna Better Health, usted tiene derecho a recibir una segunda opinión

de un profesional de atención médica calificado. Esto no tiene ningún costo.

Tal vez quiera confirmar que su hijo recibe el tratamiento adecuado para una enfermedad. O quizás quiera preguntar sobre una cirugía que el proveedor de su hijo le dice que necesita el niño. Para informarse sobre cómo obtener una segunda opinión, simplemente llame a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.

No hay ningún costo adicional por recibir una segunda opinión de un proveedor de nuestra red. Para una segunda opinión de un proveedor fuera de la red, necesitará nuestra aprobación. Si no hay un proveedor de la red disponible, le ayudaremos a su hijo a conseguir una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. Aun así este servicio no tiene ningún costo para usted.

## ¿Necesito una derivación (autorización)?

En algunos casos, es posible que su hijo deba ver a un proveedor que no sea el PCP por problemas médicos como afecciones, lesiones o enfermedades especiales. Hable primero con el PCP de su hijo. El PCP de su hijo hará una derivación a un especialista. Un especialista es un proveedor que trabaja en un área de atención médica determinada.

### Autorización previa: algunos servicios de atención médica deben ser aprobados

Aetna Better Health debe aprobar de antemano algunos servicios antes de que su hijo pueda recibirlos. Esto se llama autorización previa y significa que los proveedores de su hijo deben obtener nuestra aprobación para brindar ciertos servicios. El proveedor sabe cómo hacerlo. Trabajaremos juntos para asegurarnos de que el servicio sea lo que su hijo necesita.



A excepción de la planificación familiar y la atención de emergencia, todos los servicios fuera de la red requieren aprobación previa. Es posible que deba pagar los servicios de su hijo si no obtiene la aprobación previa para servicios que:

- Son proporcionados por un proveedor fuera de la red
- Requieren aprobación previa
- No están cubiertos por Aetna Better Health of Florida

Todos los servicios de proveedores que no están en nuestra red necesitan aprobación previa.

### A continuación, se indican los pasos para la aprobación previa:

1. Su proveedor le da a Aetna Better Health of Florida información sobre los servicios que considera que su hijo necesita.
2. Aetna Better Health of Florida revisa la información.
3. El proveedor de su hijo recibirá una notificación por escrito una vez que hayamos aprobado o denegado un servicio.
4. Si denegamos su solicitud, explicaremos nuestros motivos en una carta que les enviamos a usted y al proveedor de su hijo.
5. Si denegamos un servicio, usted o el proveedor de su hijo con su permiso por escrito pueden presentar una apelación.

Farmacia.

## Encuentre información importante sobre medicamentos recetados en nuestro sitio web.

Puede encontrar el formulario en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Florida**. Seleccione "For Members" (Para Miembros). Elija "Pharmacy Benefits" (Beneficios de Farmacia). Haga clic en "Formulary Drug List" (Lista de Medicamentos del Formulario), desplácese hacia abajo y haga clic en "Formulary" (Formulario).

El formulario y la Lista de Medicamentos Preferidos (Preferred Drug List, PDL) de la Agencia para la Administración de la Atención Médica se actualizan con regularidad. Puede buscar estos cambios en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Florida**. Seleccione "For Members" (Para Miembros). Elija "Pharmacy Benefits"

(Beneficios de Farmacia). Haga clic en "Healthy Kids Formulary Updates" (Actualizaciones del Formulario de Healthy Kids).

Aetna Better Health of Florida también cubre medicamentos y productos que no se encuentran en la PDL de la Agencia para la Administración de la Atención Médica. Esta lista se llama formulario complementario.

Puede encontrar esta lista y actualizaciones de la lista en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Florida**. Seleccione "For Members" (Para Miembros). Elija "Pharmacy Benefits" (Beneficios de Farmacia). Haga clic en "Formulary Drug List" (Lista de Medicamentos del Formulario).



## Derechos y responsabilidades de los miembros.

Hemos adoptado la Ley de Derechos y Responsabilidades de los Miembros de Florida. Puede solicitar una copia a su médico o a Servicios para Miembros.

### Derechos del miembro

- Tiene derecho a ser tratado con cortesía y respeto.
- Tiene derecho a que se proteja su privacidad.
- Tiene derecho a recibir una respuesta a preguntas y solicitudes.
- Tiene derecho a saber quién le presta servicios.
- Tiene derecho a conocer los servicios disponibles, incluido un intérprete si no habla inglés.
- Tiene derecho a conocer las normas y los reglamentos en relación con su conducta.
- Tiene derecho a recibir información sobre su salud.
- Tiene derecho a negarse a recibir cualquier tratamiento, excepto cuando la ley especifique lo contrario.
- Tiene derecho a recibir servicios de proveedores fuera de la red.
- Tiene derecho a recibir servicios de planificación familiar sin autorización previa.
- Tiene derecho a recibir información y asesoramiento sobre los recursos financieros para su atención.
- Tiene derecho a saber si el proveedor o el centro aceptan la tarifa de asignación.
- Tiene derecho a recibir una estimación de los costos de su atención.
- Tiene derecho a recibir una factura y a que se le expliquen los cargos.
- Tiene derecho a recibir tratamiento independientemente de su raza, origen nacional, religión, discapacidad o fuente de pago.
- Tiene derecho a recibir tratamiento en una emergencia.
- Tiene derecho a participar en investigaciones experimentales.





## Servicios de interpretación.

Si necesita un intérprete, llame sin cargo a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815**.

Este servicio es sin cargo para todos los idiomas. También puede llamar a Servicios para Miembros de 7:30 AM a 7:30 PM, hora del este, de lunes a viernes.

Si tiene problemas para escuchar o hablar, use su TTY o marque **711** en su teléfono. Será transferido a un operador de servicio.

## Información sobre incentivos.

Queremos que esté seguro de que su hijo recibe la atención médica y los servicios que necesita. Para eso, tenemos políticas que nuestros proveedores deben seguir para garantizar que su hijo reciba la atención médica adecuada.

Nuestra política es no premiar a proveedores ni a nadie por denegar o brindar menos atención necesaria por razones médicas a un miembro de nuestro plan. Esto se llama “declaración afirmativa”.

No premiamos ni pagamos dinero extra a proveedores de atención médica, a nuestro personal ni a otras personas por los siguientes motivos:

- Denegar la atención de su hijo
- Brindarle a su hijo menos atención
- Denegarle pruebas o tratamientos que son necesarios por razones médicas

Todos nuestros miembros deben recibir la atención médica adecuada. Si desea obtener más información sobre este tema, llámenos al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.

- Tiene derecho a presentar una queja si cree que se han infringido sus derechos.
- Tiene derecho a recibir información sobre nuestros médicos.
- Tiene derecho a recibir un trato respetuoso con la debida consideración de su dignidad y privacidad.
- Tiene derecho a recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de forma adecuada según su estado y capacidad para comprender.
- Tiene derecho a participar en las decisiones relativas a su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.

- Tiene derecho a estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coacción, disciplina, comodidad o represalias.
- Tiene derecho a solicitar y recibir una copia de sus registros médicos y pedir que se modifiquen o corrijan.
- Tiene derecho a recibir servicios de atención médica de conformidad con las normas federales y estatales.
- Tiene la libertad de ejercer sus derechos sin que el ejercicio de tales derechos afecte negativamente el trato que recibe por parte del plan de salud y sus proveedores o la agencia estatal.

## Responsabilidades de los miembros

- Debe brindar información precisa y completa sobre su salud.
- Debe notificar si ocurren cambios imprevistos en su afección.
- Debe indicar que comprende en qué consiste su atención y lo que se espera de usted.
- Debe seguir el plan de tratamiento recomendado.
- Debe acudir a las citas.
- Debe seguir las instrucciones de su médico.
- Debe asegurarse de que se paguen sus facturas de atención médica.
- Debe seguir las normas y los reglamentos del centro de atención médica.

## Manejo de la atención.

¡Permítanos ayudarle a recibir la atención que necesita!

Tenemos un programa de manejo integrado de la atención para personas con necesidades especiales de atención médica. Por ejemplo:

- Necesidades cuando su hija está embarazada
- Necesidades de salud del comportamiento, como en casos de depresión o ansiedad
- Enfermedades a largo plazo, como diabetes
- Otras necesidades de atención médica

Estamos aquí para ayudarle en la medida que usted quiera.

Si su hijo se inscribe en el programa, el equipo de su hijo puede incluir las siguientes personas:

- Un coordinador de atención
- Un asociado de manejo de la atención

Los integrantes del equipo de su hijo están aquí para brindarle ayuda. Ellos trabajarán con su hijo y sus proveedores. Colaborarán para que su hijo cumpla con los objetivos de salud que sean importantes para usted. Le brindarán información sobre el programa, que incluye:

- Cómo utilizar los servicios
- Cómo reunir los requisitos para participar
- Cómo inscribirse o cancelar su inscripción

También:

- Le brindarán recursos
- Le entregarán materiales educativos
- Le ayudarán a acceder a otros servicios



Si su hijo es uno de nuestros miembros y desea participar en este programa, puede hacerlo. Los proveedores, familiares o cuidadores también pueden derivar a un miembro para manejo de la atención. Llame a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD:711)** y pregunte por Manejo de la Atención.

## La cobertura de beneficios en detalle.

### Preguntas sobre beneficios y copagos.

Puede encontrar una lista de los beneficios y servicios cubiertos y no cubiertos en el Manual para Miembros y en nuestro sitio web. En el Manual para Miembros también se detallan algunos costos que tal vez sean su responsabilidad.

### Costos que tal vez deba pagar

Como miembro de Aetna Better Health of Florida, por lo general no tiene que pagar los servicios de atención médica cubiertos. Pero hay algunas excepciones. Por ejemplo, si su hijo recibe un servicio y su proveedor le dice de antemano que no es un beneficio cubierto, es posible que usted tenga que pagarlo. Si recibe una factura del médico de su hijo por un servicio de atención médica cubierto, llámenos.



## Su privacidad es importante.

Aetna Better Health of Florida se esfuerza por mantener la seguridad y privacidad de la información personal y de salud de los miembros. Necesitamos información sobre su hijo para ayudarle a recibir los beneficios. Recopilamos la información de su hijo de muchos lugares.

Mantener segura la información de su hijo es una de nuestras tareas más importantes. Nos cercioramos de que solo las personas que necesiten utilizar la información de su hijo tengan acceso a ella. Podemos utilizar y distribuir su información para:

- Tratamiento
- Pago
- Operaciones de atención médica

Estos usos están previstos en virtud de las leyes estatales y federales. Nuestras políticas se regirán por estas leyes para proteger la información de su hijo.

Si desea recibir una copia detallada de nuestras prácticas de privacidad, llame a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.

## Nos aseguramos de que reciba la atención correcta.

Nuestro programa de gestión de usos (Utilization Management, UM) se asegura de que usted reciba la atención adecuada cuando la necesite. El personal de gestión de usos puede ayudarles a usted y a sus médicos a tomar decisiones sobre la atención de su salud. Nuestro programa de gestión de usos ayuda a garantizar que usted reciba los servicios adecuados en el lugar adecuado. A la hora de tomar decisiones, es importante recordar lo siguiente:

- Para tomar decisiones de gestión de usos, observamos sus beneficios y elegimos la atención y los servicios más adecuados.
- No recompensamos a los médicos ni a otras personas por denegar la cobertura o atención.
- Nuestros empleados no reciben ningún incentivo para reducir los servicios que usted recibe.

Puede hablar con alguien para hacer preguntas sobre gestión de usos llamando a Servicios para Miembros al **1-844-528-5815 (TTY/TDD: 711)**.



Este boletín se publica como un servicio a la comunidad para los amigos y miembros de Aetna Better Health® of Florida. Este documento incluye información general sobre la salud que no debe reemplazar el asesoramiento o la atención que recibe de su proveedor. Siempre consulte a su proveedor sobre sus necesidades de atención médica personales. Es posible que se hayan empleado modelos en fotos e ilustraciones. Aetna Better Health® of Florida es un Plan de Atención Administrada con un contrato con Medicaid de Florida. Información de salud y bienestar o prevención.

2020 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.