

GEISINGER HEALTH PLAN FAMILY

Manual para miembros



Geisinger
HEALTH PLAN

Sección 1 - Bienvenida

Introducción	9
¿Qué es HealthChoices?	9
Bienvenidos a la familia GHP	9
Servicios para miembros	10
Tarjetas de identificación de los miembros	11
Información de contacto importante	13
Emergencias.....	13
Información de contacto importante: un resumen.....	13
Otros números de teléfono	14
Servicios de comunicación	15
Inscripción	15
Servicios de inscripción.....	15
Cómo cambiar de plan de HealthChoices.....	16
Cambios en el grupo familiar	16
¿Qué pasa si me mudo?.....	16
Pérdida de beneficios.....	16
Información sobre los proveedores	17
Cómo elegir un proveedor de atención primaria (PCP).....	17
Cambio de PCP.....	18
Visitas en el consultorio	18
Cómo programar una cita con su PCP.....	18
Normas para las citas	19
Remisiones.....	19
Autorremisiones	19
Atención fuera del horario habitual.....	20
Participación de los miembros.....	20
Sugerencia de cambios en las políticas y los servicios	20
Comité Asesor de Educación Médica de GHP Family (HEAC).....	20
Programa de Mejora de la Calidad de GHP Family.....	20

Sección 2 - Derechos y responsabilidades

Derechos y responsabilidades de los miembros	22
Derechos de los miembros	22

Responsabilidades de los miembros.....	23
Privacidad y confidencialidad	23
Copagos	24
¿Qué pasa si me cobran un copago y no estoy de acuerdo?	24
Información de facturación	25
¿Cuándo puede facturarme un proveedor?	25
¿Qué hago si recibo una factura?	25
Responsabilidad civil.....	25
Coordinación de beneficios.....	25
Programa de Restricción/Bloqueo de Beneficiarios	26
¿Cómo funciona?	26
Reportes de fraude o abuso	27
¿Cómo reporto casos de fraude o abuso de miembros?	27
¿Cómo reporto casos de fraude o abuso de proveedores?	27

Sección 3 - Servicios de salud física

Servicios cubiertos	28
Servicios que no están cubiertos.....	33
Segundas opiniones.....	34
¿Qué es la autorización previa?.....	34
¿Qué significa médicamente necesario?	34
Cómo solicitar una autorización previa.....	34
¿Qué servicios, artículos o medicamentos necesitan autorización previa?.....	35
Autorización previa de un servicio o de un artículo	36
Autorización previa de medicamentos cubiertos.....	36
¿Qué pasa si recibo un aviso de denegación?	36
Proceso de excepción del programa	36
Descripciones de los servicios.....	37
Servicios de emergencia.....	37
Transporte médico de emergencia	37
Atención de urgencia	37
Servicios de atención dental.....	38
Miembros menores de 21 años	38

Miembros mayores de 21 años	39
Excepción al límite de beneficios dentales	39
Plazos para determinar una excepción al límite de beneficios.....	40
Servicios de atención de la vista	40
Miembros menores de 21 años	41
Miembros mayores de 21 años con diagnóstico de afaquia (Aphakia).....	42
Beneficios de farmacia.....	42
Medicamentos con receta	433
Lista de medicamentos preferidos (PDL) del estado y formulario complementario de GHP Family	43
Reembolso de medicamentos	43
Copagos de farmacia	43
Medicamentos especializados.....	44
Medicamentos de venta libre	44
Dejar de fumar.....	455
Medicamentos	45
Servicios de consejería	45
Tratamiento de salud conductual.....	45
Programas de administración de casos	45
Otros recursos para dejar de fumar.....	45
Planificación familiar	46
Atención de la maternidad	46
Atención durante el embarazo.....	46
Programas de visitas a domicilio	47
Atención para usted y para el bebé después del nacimiento	47
Programa Right from the Start.....	47
Equipos médicos duraderos y suministros médicos	47
Servicios ambulatorios.....	48
Servicios del centro de atención residencial	48
Servicios de hospital	49
Servicios preventivos	49
Examen físico.....	49
Nueva tecnología médica	50
Atención médica en casa.....	50

Espacios médicos centrados en el paciente	50
Manejo de enfermedades	50
Asma.....	50
Enfermedad de las arterias coronarias (CAD)	50
Enfermedad renal crónica	501
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD).....	51
Diabetes.....	51
Insuficiencia cardíaca.....	51
Hipertensión (presión alta).....	51
Osteoporosis	51
Dejae de fumar.....	51
Control del peso	51
Servicios para tratar el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).....	51
¿Cuáles son los servicios especiales disponibles para el VIH/SIDA?	51
¿Cómo obtengo estos servicios especiales?	52
¿A qué proveedores debo ver para tratar el VIH/SIDA?	52
Servicios ampliados	52
MyGeisinger	52
Aplicación móvil MyChart.....	52
Recompensas para miembros.....	53
Programas Healthy Kids (Healthy Kids)	53
Programa GEDWorks™	53
Programa Neighborly	53
Entrenadores médicos	53
Centauri Health Solutions	53
Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT)	54
¿Cuándo se deben hacer los exámenes de EPSDT?	54
¿Qué hace el proveedor durante el examen de EPSDT?	54
Sección 4 - Servicios fuera de la red y fuera del plan	
Proveedores fuera de la red	56
Cómo recibir atención cuando está fuera del área de servicio de GHP Family	56
Servicios fuera del plan.....	56

Transporte médico que no sea de emergencia.....	56
Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP)	57
Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC).....	57
Crisis y prevención de la violencia doméstica.....	57
Crisis de violencia sexual y violación	58
Servicios de intervención temprana	59

Sección 5 - Apoyo adicional para los miembros

Unidad de Apoyo Adicional para Miembros	60
Coordinación de la atención	60
Administración de la atención.....	60
Exenciones para servicios comunitarios y a domicilio y servicios y apoyos a largo plazo.....	61
Crianza temporal y atención médica	61

Sección 6 - Instrucciones anticipadas

Instrucciones anticipadas.....	62
Testamentos.....	62
Poder notarial de atención médica	62
Qué hacer si un proveedor no sigue sus instrucciones anticipadas	62

Sección 7 - Servicios de salud conductual

Atención médica conductual.....	63
---------------------------------	----

Sección 8 - Quejas, quejas formales y audiencias imparciales

Quejas	64
¿Qué es una queja?.....	64
Queja de primer nivel.....	64
¿Qué debo hacer si tengo una queja?	64
¿Cuándo debo presentar una queja de primer nivel?.....	65
¿Qué sucede después de presentar una queja de primer nivel?	67
¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de GHP Family?	67
Queja de segundo nivel	69
¿Qué debo hacer si quiero presentar una queja de segundo nivel?.....	69
¿Qué sucede después de presentar una queja de segundo nivel?	69
¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de GHP Family sobre la queja de segundo nivel?	70

Revisión externa de quejas	70
¿Cómo solicito la revisión externa de una queja?	70
¿Qué sucede después de solicitar la revisión externa de una queja?	70
Quejas formales	71
¿Qué es una queja formal?	71
¿Qué debo hacer si tengo una queja formal?	71
¿Cuándo debería presentar una queja formal?	72
¿Qué sucede después de presentar una queja formal?	72
¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de GHP Family?	72
Revisión externa de quejas formales	73
¿Cómo solicito la revisión externa de una queja formal?	73
¿Qué sucede después de solicitar la revisión externa de una queja formal?	73
Quejas y quejas formales rápidas	74
¿Qué puedo hacer si mi salud está en riesgo inmediato?	74
Queja rápida y queja externa rápida	74
Quejas formales rápidas y quejas formales externas rápidas	75
¿Qué tipo de ayuda puedo obtener con los procesos de quejas/quejas formales?	76
Personas cuyo idioma principal no es el inglés	76
Personas con discapacidad	77
Audiencias imparciales del Departamento de Servicios Humanos	77
¿Sobre qué puedo solicitar una audiencia imparcial y para cuándo tengo que solicitarla?	77
¿Cómo solicito una audiencia imparcial?	77
¿Qué sucede después de solicitar una audiencia imparcial?	78
¿Cuándo se tomará una decisión sobre la audiencia imparcial?	78
Audiencia imparcial rápida	79
¿Qué puedo hacer si mi salud está en riesgo inmediato?	79

Apéndice A

Números de teléfono importantes	80
Contactos del estado de Pensilvania	80
Números de teléfono y sitios web de los servicios de salud conductual por condado	81
Oficina de Programas de Desarrollo y Servicios de Salud Mental/Discapacidad Intelectual	88
Línea nacional de prevención del suicidio	88
Línea para mensajes de texto en caso de crisis	88

Números de teléfono de los Servicios de Intervención por Crisis	88
Números de teléfono del Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) por condado	97
Números de teléfono de la Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....	99

Sección 1 - Bienvenida

Introducción

¿Qué es HealthChoices?

HealthChoices es el programa de atención administrada de Medical Assistance de Pensilvania. La Oficina de Programas de Asistencia Médica (OMAP) del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS) de Pensilvania supervisa la parte de salud física de HealthChoices. Los servicios de salud física se ofrecen mediante las organizaciones de atención administrada de salud física (PH-MCO). Los servicios de salud conductual se ofrecen mediante las organizaciones de atención administrada de salud conductual (BH-MCO). Para obtener más información sobre los servicios de salud conductual, consulte la sección 7, Servicios de salud conductual, a partir de la página 63.

Bienvenidos a la familia GHP

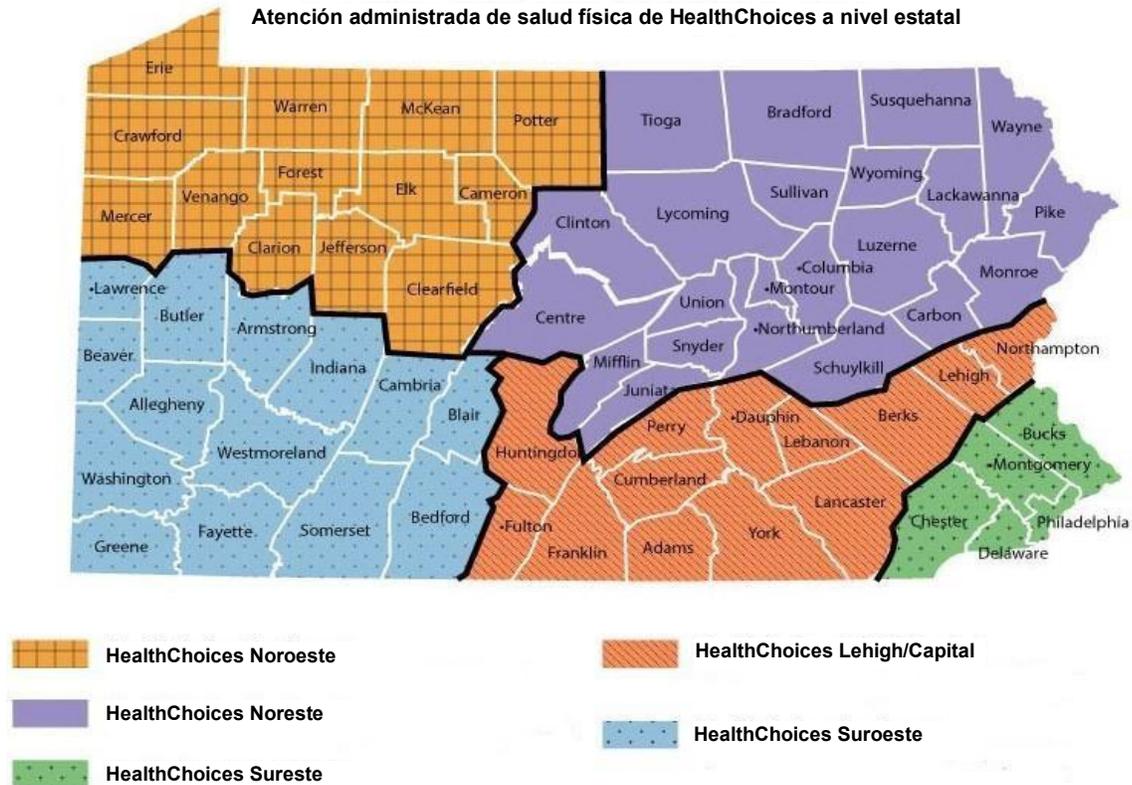
GHP Family le da la bienvenida como miembro de HealthChoices y de GHP Family. Su plan incluye una amplia cobertura de atención médica:

- Médicos y hospitales cercanos
- Chequeos de rutina y vacunas
- Medicamentos con receta
- Atención dental y de la vista
- Atención de emergencia
- ¡Y más!

GHP Family tiene una red de proveedores, instalaciones y proveedores contratados que proporciona servicios de salud física cubiertos a los miembros. Estamos autorizados por el Departamento de Salud (Department of Health) de Pensilvania y el Departamento de Seguros de Pensilvania (Pennsylvania Insurance Department). Hemos estado brindando atención administrada a las zonas rurales de Pensilvania durante más de 35 años y nuestra misión es dar atención de alta calidad a todos los inscritos en este plan.

Hemos firmado un convenio con el DHS para dar cobertura a los beneficiarios elegibles de Medical Assistance que viven en los 67 condados de Pensilvania.

Atención administrada de salud física de HealthChoices a nivel estatal



Los miembros de GHP Family deben recibir servicios de un proveedor participante, a menos que se trate de una emergencia o que haya una necesidad urgente de atención cuando estén fuera del área de servicio de GHP Family. Es importante recordar que si obtiene un servicio de un proveedor que no está en la red de GHP Family (un proveedor no participante) y GHP Family no dio autorización previa para ver a ese proveedor, el costo del servicio podría recaer en usted.

Servicios para miembros

Los servicios para miembros de GHP Family se conocen como equipo de atención al cliente de GHP Family. Nuestro equipo de atención al cliente puede darle ayuda con estos asuntos:

- Solicitar una nueva tarjeta de identificación
- Agregar a un nuevo bebé o a otro familiar a su seguro
- Cambiar la dirección o el número de teléfono
- Elegir un profesional médico de atención primaria o especializado
- Cambiar al profesional médico de atención primaria
- Servicios cubiertos, copagos y límites según sus beneficios
- Una lista de nombres, direcciones comerciales y cargos oficiales de los miembros de la junta directiva o de los directores de GHP Family
- La forma en que sus expedientes médicos y demás información privada se protegen en GHP Family
- Darle una descripción de cómo verificamos las calificaciones de nuestros proveedores
- Información sobre reclamos o facturas
- Una lista de proveedores y hospitales participantes

- Una lista de los medicamentos cubiertos por este plan
- Información sobre cómo determinamos qué dispositivos médicos o tratamientos están cubiertos
- Información sobre cómo determinamos qué tratamientos nuevos están cubiertos
- Responder preguntas sobre medicamentos recetados
- Un resumen de cómo les pagamos a los proveedores y a las instalaciones médicas
- Servicios de traducción para miembros que no hablen inglés

El equipo de atención al cliente de GHP Family está disponible lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m., miércoles de 7:00 a. m. a 8:00 p. m. y sábados de 8:00 a. m. a 2:00 p. m., en el **1-855-227-1302** (línea gratis). Los usuarios de TTD/TTY deben llamar al servicio de **PA Relay al 711**.

También puede comunicarse con el servicio de atención al cliente de GHP Family por escrito:

Geisinger Health Plan Family
 M.C. 3220
 100 N. Academy Ave.
 Danville, PA 17822

O por mensajería segura en nuestro sitio web, www.ghpfamily.com.

Tarjetas de identificación de los miembros

Una vez que se inscriba en GHP Family, recibirá una tarjeta de identificación (ID) de GHP Family para cada miembro de su familia inscrito. Si pierde la tarjeta o necesita una nueva, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711** y solicite una nueva tarjeta. Le enviarán una nueva tarjeta. Recuerde, la tarjeta de identificación de GHP Family es solo para que la use usted, **no permita que nadie más use su tarjeta**. La tarjeta de identificación de miembro de GHP Family no reemplaza la tarjeta ACCESS o EBT. En la tarjeta de identificación de miembro figura esta información:

- su nombre
- su número de identificación de miembro
- los montos de los copagos
- el nombre de su proveedor de atención primaria (PCP)
- el número de teléfono de su PCP
- su número de expediente médico
- números de teléfono importantes

Geisinger

First Name Last Name
ID 12345678901

Copay	Primary care	
PCP \$0	Office	123/456-7891
Spec \$0	Medical record	12345678
ER \$0	BIN 026010 PCN MCDG	

NAVITUS

GHP Family
Offered by Geisinger Health Plan, part of Geisinger.

Connect with us

GHPFamily.com

Coverage questions
855-227-1302

Tel-A-Nurse 877-543-5061

Prescription questions
855-552-6028

TTY hearing impaired
PA Relay at 711

Mail medical claims to
Geisinger Health Plan
PO Box 160, Glen Burnie, MD 21060

Mail dental claims to
SKYGEN
PO Box 512, Milwaukee, WI 53201

Mail general information to
Geisinger Health Plan, 100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3229

Pharmacy technical assistance
844-628-4221

Dental provider assistance 877-378-5292

Issue date: 01/01/2023

También obtendrá una tarjeta ACCESS o EBT. Deberá presentar esta tarjeta junto con la tarjeta de identificación de GHP Family en todas las citas. Si pierde la tarjeta ACCESS o EBT, llame a la Oficina de Asistencia del Condado (CAO). El número de teléfono de la CAO se indica más adelante en la sección **Información de contacto importante**. Recibirá una de las siguientes tarjetas.

Las tarjetas MA con el Capitolio y las flores de cerezo se pueden usar para asistencia en efectivo, el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) y MA. Además, si un miembro es elegible para recibir asistencia en efectivo, será automáticamente elegible para MA. Por lo general, esta tarjeta se emite a la persona a la que se dirige la asistencia en efectivo o el beneficio de SNAP o, en el caso de MA, se emite a la persona a cargo del grupo familiar.

www.ConnectEBT.com 1529-PAEBT05

MISUSE OR ABUSE OF THIS CARD MAY MAKE YOU LIABLE FOR CIVIL ACTION AND/OR CRIMINAL PROSECUTION

Do Not Write PIN On Card

KEYLINE IS F.P.O.

This institution is an equal opportunity provider.

EBT Recipient Hotline:
1-888-328-7366

To Report Fraud & Abuse Call:
1-800-932-0582

Return Postage Guaranteed
If found, drop in nearest United States Mail Box.

Return to:
PO Box 81129
Austin, TX 78708-1129

Las “tarjetas azules” se emitirán a todos los demás miembros del grupo familiar para MA solamente.

PA pennsylvania **ACCESS**

NAME:	Individual Name
ID #:	987654321
CARD ISSUE #:	0123456789

PENNSYLVANIA ACCESS CARD
Commonwealth of Pennsylvania, Department of Human Services

MISUSE OR ABUSE OF THIS CARD MAY MAKE YOU LIABLE FOR CIVIL ACTION AND/OR CRIMINAL PROSECUTION

To Report Fraud and Abuse Call: 1-800-932-0582

Return Postage Guaranteed. If found, drop in nearest United States Mail Box. Return to Department of Human Services, Harrisburg, PA 17105.

NOTE: Even if you or people you are financially responsible for do not obtain services using your ACCESS Card, benefit payments could be made on your behalf or their behalf. If you fail to report changes timely, you may be required to repay these benefits.

Estas son tarjetas de MA más antiguas que aún pueden estar activas. La tarjeta verde/azul que dice "ACCESS" en amarillo también puede servir como tarjeta EBT de la persona a cargo del grupo familiar para los servicios de SNAP y asistencia en efectivo y su tarjeta de MA. La tarjeta amarilla es solo para MA para todos los demás miembros del grupo familiar.



Hasta que obtenga su tarjeta de identificación de GHP Family, use su tarjeta ACCESS o EBT para los servicios de atención médica que reciba a través de HealthChoices.

Información de contacto importante

La siguiente es una lista de números de teléfono importantes que podría necesitar. Si no está seguro de a quién llamar, comuníquese con Atención al Cliente para obtener ayuda: **1-855-227-1302, PA Relay 711.**

Emergencias

Consulte la sección 3, Servicios de salud física cubiertos, a partir de la página 28, para obtener más información sobre los servicios de emergencia. Si tiene una emergencia, puede obtener ayuda en la unidad de emergencias más cercana, llamando al 911 o al servicio de ambulancia local.

Información de contacto importante: un resumen

Nombre	Información de contacto: teléfono o sitio web	Servicio prestado
Números de teléfono del Departamento de Servicios Humanos de Pensilvania		
Oficina de Asistencia del Condado/ COMPASS	1-877-395-8930 o 1-800-451-5886 (TTY/TTD) o https://www.compass.state.pa.us/ o aplicación móvil myCOMPASS PA para celular	Cambie su información personal para demostrar elegibilidad para Medical Assistance. Consulte la página 16 de este manual para obtener más información.

Línea directa para reportar fraudes y abusos, Departamento de Servicios Humanos	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	Reporte casos de fraude o abuso de miembros o proveedores en el Programa Medical Assistance. Consulte la página 27 de este manual para obtener más información.
Otros números de teléfono importantes		
Tel-A-Nurse	1-877-543-5061	Hable con un enfermero sobre asuntos de salud urgentes en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Consulte la página 20 de este manual para obtener información.
Programa de Asistencia para la Inscripción	1-800-440-3989 1-800-618-4225 (TTY)	Elija o cambie un plan de HealthChoices. Consulte la página 15 de este manual para obtener más información.
Departamento de Seguros de Pensilvania, Oficina de Servicios al Consumidor	1-877-881-6388	Pida un formulario de queja, presente una queja o hable con un representante de servicios al consumidor.
Servicios de protección	1-800-490-8505	Reporte casos de sospecha de abuso, negligencia, explotación o abandono de adultos mayores de 60 años o de adultos de entre 18 y 59 años que tengan una discapacidad física o mental.

Otros números de teléfono

Línea infantil	1-800-932-0313
Oficina de Asistencia del Condado	Consulte el apéndice A
Servicios de Intervención por Crisis	Consulte el apéndice A
Asistencia Legal	1-800-322-7572
Programa de Transporte de Asistencia Médica	Consulte el apéndice A
Servicios de Salud Mental/Discapacidad Intelectual	Consulte el apéndice A

Línea de Prevención del Suicidio y Crisis

- El número 988 de la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis está disponible 24/7.
 - Teléfono: 988
 - Mensaje de texto: 988
 - Visite o comuníquese por chat: 988lifeline.org

Si necesita atención o apoyo de salud mental, puede obtener más información sobre los servicios en PA en <https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx>.

Servicios de comunicación

GHP Family puede darle este manual y otra información que necesite en otros idiomas además del inglés sin ningún costo para usted. GHP Family también puede darle el manual y otra información que necesite en otros formatos, como disco compacto, Braille, letra de molde grande, DVD, comunicación electrónica y otros formatos si los necesita, sin ningún costo para usted. Comuníquese con Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, para pedir cualquier ayuda que necesite. Dependiendo de la información que necesite, GHP Family podría tardar hasta 5 días hábiles en enviar la información.

GHP Family también ofrecerá un intérprete, incluso para los servicios de lenguaje de señas americano o TTY, si no habla ni entiende inglés o si es sordo o tiene problemas de audición. Estos servicios están disponibles sin ningún costo para usted. Si necesita un intérprete, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, y lo conectarán con el servicio de intérprete que cubra sus necesidades. Para obtener servicios de TTY, llame a nuestro número especializado en PA Relay 711 o a Atención al Cliente, quien lo conectará con la próxima línea TTY disponible.

Si su PCP u otro proveedor no pueden darle un intérprete para la cita, GHP Family le facilitará uno. Llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, si necesita un intérprete para una cita.

Inscripción

Para obtener servicios en HealthChoices, deberá seguir siendo elegible para Medical Assistance. Recibirá documentación o una llamada telefónica sobre la renovación de su elegibilidad. Es importante que siga las instrucciones para que sus beneficios de Medical Assistance no terminen. Si tiene preguntas sobre la documentación que recibe o si no está seguro de si su elegibilidad para Medical Assistance está actualizada, llame al servicio de Atención al cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, o a la CAO de su zona.

Servicios de inscripción

El Programa de Medical Assistance trabaja con el Programa de Asistencia para la Inscripción (EAP) para ayudarlo a inscribirse en HealthChoices. Con la información que recibió sobre cómo seleccionar un plan de HealthChoices, recibió información sobre el EAP. Los especialistas en inscripción pueden darle información sobre todos los planes de HealthChoices disponibles en su zona para que decida cuál es el mejor para usted. Si usted no elige un plan de HealthChoices, se elegirá un plan en su nombre. Los especialistas en inscripción también podrán ayudarlo si quiere cambiar de plan de HealthChoices o si se muda a otro condado.

Los especialistas en inscripción pueden ayudar con estos temas:

- Elegir un plan de HealthChoices
- Cambiar su plan de HealthChoices
- Elegir un PCP cuando se inscriba por primera vez en un plan de HealthChoices
- Responder preguntas sobre todos los planes de HealthChoices
- Determinar si tiene necesidades especiales de atención médica, lo que facilitaría la selección de un plan de HealthChoices
- Darle más información sobre su plan de HealthChoices

Para comunicarse con el EAP, llame al 1-800-440-3989 o al 1-800-618-4225 (TTY).

Cómo cambiar de plan de HealthChoices

Usted podrá cambiar su plan de HealthChoices en cualquier momento, por cualquier motivo. Para cambiar de plan de HealthChoices, llame al EAP al 1-800-440-3989 o al 1-800-618-4225 (TTY). Allí le dirán cuándo comenzará el cambio al nuevo plan de HealthChoices y, mientras tanto, permanecerá en GHP Family. Podrían pasar hasta 6 semanas para que un cambio de plan de HealthChoices entre en vigencia. Use la tarjeta de identificación de GHP Family en sus citas hasta que comience el nuevo plan.

Cambios en el grupo familiar

Llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family y a CAO al 1-855-227-1302, PA Relay 711, si hubiera algún cambio en su grupo familiar.

Por ejemplo:

- Alguien en el grupo familiar está embarazada o tiene un bebé.
- Cambios en su dirección o número de teléfono.
- Usted o un familiar que vive con usted reciben otro seguro de salud.
- Usted o un familiar que vive con usted se enferman gravemente o sufren una discapacidad.
- Un familiar se muda a su casa o deja de vivir con el grupo familiar.
- Hay una muerte en la familia.

Cuando un bebé nace, se lo asigna automáticamente al plan HealthChoices actual de la madre. Podrá cambiar el plan de su bebé llamando al EAP al **1-800-440-3989**. Una vez que se haga el cambio, recibirá una nueva tarjeta de identificación de miembro de HealthChoices para su bebé.

Recuerde que es importante llamar a CAO de inmediato si hay algún cambio en el grupo familiar, ya que el cambio podría afectar los beneficios.

¿Qué pasa si me mudo?

GHP Family puede ofrecerle los beneficios de HealthChoices en los 67 condados de Pensilvania. No es necesario que cambie de seguro si no se muda fuera de Pensilvania. Si se muda fuera del estado, informe a la CAO, porque ya no podrá obtener servicios mediante HealthChoices. Un trabajador social concluirá sus beneficios en Pensilvania. Deberá solicitar beneficios en el nuevo estado.

Pérdida de beneficios

Hay algunas razones por las que podría perder los beneficios por completo.

Por ejemplo:

- Su plan de Medical Assistance termina por cualquier motivo. Si vuelve a ser elegible para Medical Assistance dentro de los 6 meses, se lo volverá a inscribir en el mismo plan de HealthChoices, a menos que elija un plan de HealthChoices diferente.
- Se muda a un centro de atención residencial fuera de Pensilvania.
- Cometió fraude con Medical Assistance y usó todas las apelaciones.
- Va a la cárcel o lo internan en un centro de desarrollo juvenil.

También hay razones por las que es posible que ya no pueda recibir servicios mediante una MCO de salud física y pase a un programa de pago por servicio.

Por ejemplo:

- Lo internan un centro de detención juvenil durante más de 35 días seguidos.
- Tiene 21 años de edad o más y comienza a recibir la Parte D de Medicare (cobertura para medicamentos con receta).
- Va a un hospital estatal de salud mental.

También es posible que sea elegible para Community HealthChoices. Si alcanza la elegibilidad para la cobertura de Medicare, para un centro residencial o para recibir servicios comunitarios o a domicilio, será elegible para Community HealthChoices. Para obtener más información sobre Community HealthChoices, visite <http://www.healthchoices.pa.gov/>.

Recibirá un aviso del DHS si pierde sus beneficios o si ya no puede recibir servicios mediante una MCO de salud física y comenzará a recibir servicios mediante el sistema de pago por servicio o Community HealthChoices.

Información sobre los proveedores

El directorio de proveedores de GHP Family tiene información sobre los proveedores de la red de GHP Family. El directorio de proveedores está en línea aquí: <https://www.ghpfamily.com>. Puede llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, para solicitar que le envíen una copia del directorio de proveedores o para pedir información acerca de dónde estudió algún médico o dónde hizo el programa de residencia. También puede llamar a Atención al Cliente para obtener ayuda para encontrar un proveedor. El directorio de proveedores incluye la siguiente información sobre los proveedores de la red:

- Nombre, dirección, dirección del sitio web, dirección de correo electrónico, número de teléfono.
- Si el proveedor acepta o no pacientes nuevos.
- Días y horarios de atención.
- Las credenciales del proveedor y las certificaciones de la junta.
- La especialidad del proveedor y los servicios que ofrece.
- Si el proveedor habla o no idiomas distintos del inglés y, si es así, qué idiomas.
- Si los lugares donde atienden los proveedores son o no accesibles con sillas de ruedas.

La información en el directorio de proveedores impreso puede cambiar. Llame a Atención al Cliente para verificar si la información en el directorio de proveedores está actualizada. GHP Family actualiza el directorio de proveedores impreso anualmente. El directorio en línea se actualiza al menos una vez al mes.

Cómo elegir un proveedor de atención primaria (PCP)

El PCP es el médico o un grupo de médicos que lo atienden y trabajan con sus otros proveedores de atención médica para que reciba los servicios de atención médica que necesita. El PCP lo deriva a los especialistas que necesita y lleva un registro de la atención que recibe de todos sus proveedores.

El PCP puede ser un médico de familia, un médico de práctica general, un pediatra (para niños y adolescentes) o un internista (médico de medicina interna). También podrá elegir un enfermero de práctica avanzada registrado y certificado (CRNP) como PCP. Los CRNP trabajan bajo la dirección de un médico y pueden hacer lo mismo que un médico en ciertos casos, como recetar medicamentos y diagnosticar enfermedades.

Algunos médicos tienen otros profesionales médicos que pueden verlo y darle atención y tratamiento bajo la supervisión del PCP.

Algunos de estos profesionales médicos pueden ser:

- Asistentes médicos
- Médicos residentes
- Enfermero obstétrico certificado

Si tiene Medicare, permanecer con el PCP que tiene ahora, aunque no esté en la red de GHP Family. Si no tiene Medicare, su PCP debe estar en la red de GHP Family.

Si tiene necesidades de atención médica, especiales puede solicitar que un especialista sea su PCP. El especialista deberá estar de acuerdo en ser su PCP y deberá estar en la red de GHP Family.

Los especialistas en inscripción podrán ayudarlo a elegir su primer PCP en GHP Family. Si no elige un PCP mediante el EAP en los 14 días después de haber elegido GHP Family, nosotros elegiremos un PCP por usted.

Cambio de PCP

Si quiere cambiar de PCP por cualquier motivo, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, para pedir otro. Si necesita ayuda para encontrar un nuevo PCP, puede ir a <https://www.ghpfamily.com>, que tiene un directorio de proveedores, o pedirle a Atención al Cliente que le envíe un directorio de proveedores impreso.

GHP Family le enviará una nueva tarjeta de identificación con el nombre y el número de teléfono del nuevo PCP. El representante de Atención al Cliente le dirá cuándo puede comenzar a ver al nuevo PCP.

Cuando cambia de PCP, GHP Family puede ayudar a coordinar el envío de su expediente médico del PCP anterior al nuevo. En caso de emergencia, GHP Family le ayudará a transferir su expediente médico lo antes posible.

Si su PCP es un pediatra o un especialista pediátrico, puede pedir ayuda para cambiar a un PCP que preste servicios para adultos.

Visitas en el consultorio

Cómo programar una cita con su PCP

Para programar una cita con su PCP, llame al consultorio del PCP. Si necesita ayuda para programar una cita, llame a Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Si necesita ayuda para llegar a la cita con el médico, consulte la sección del Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) en el apéndice A de este manual o llame a Atención al Cliente de GHP Family al número de teléfono listado arriba.

Si no tiene su tarjeta de identificación de GHP Family en el momento de la cita, lleve la tarjeta ACCESS o EBT. También deberá decirle al PCP que seleccionó GHP Family como plan de HealthChoices.

Normas para las citas

Los proveedores de GHP Family deberán cumplir las siguientes normas para las citas:

- El PCP deberá verlo dentro de los 10 días hábiles a partir de la fecha en que llame para una cita de rutina.
- La espera en la sala de espera no debería durar más de 30 minutos, a menos que el médico tenga una emergencia.
- Si tiene una condición médica urgente, su proveedor debería verlo dentro de las 24 horas a partir de la fecha en que llame para programar la cita.
- Si tiene una emergencia, el proveedor deberá verlo de inmediato o remitirlo a una sala de emergencias.

Si está embarazada y

- en el primer trimestre, el proveedor deberá verla dentro de los 10 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada;
- en el primer trimestre, el proveedor deberá verla dentro de los 5 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada;
- en el primer trimestre, el proveedor deberá verla dentro de los 4 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada;
- tiene un embarazo de alto riesgo, el proveedor deberá verla dentro de las 24 horas a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.

Remisiones

Una remisión es cuando el PCP lo envía a un especialista. El especialista es un médico (o un grupo de médicos) o un CRNP que centra su práctica en el tratamiento de una enfermedad o condición médica o de una parte específica del cuerpo. Si va a un especialista sin una remisión del PCP, es posible que tenga que pagar la factura.

Si GHP Family no tiene al menos 2 especialistas en su zona y no quiere ver al único especialista que hay, GHP Family trabajará con usted para que vea a un especialista fuera de la red sin costo alguno para usted. Su PCP debe comunicarse con GHP Family para informar que quiere ver a un especialista fuera de la red y obtener la aprobación de GHP Family antes de que vea al especialista.

El PCP lo ayudará a programar la cita con el especialista. El PCP y el especialista trabajarán con usted y entre sí para asegurarse de que reciba la atención médica que necesita.

A veces, es posible que tenga una condición médica especial y necesite ver al especialista con frecuencia. Cuando el PCP lo remite para varias visitas a un especialista, eso se conoce como remisión permanente.

Para obtener una lista de especialistas en la red de GHP Family, consulte el directorio de proveedores en nuestro sitio web en <https://www.ghpfamily.com> o llame a Atención al Cliente para solicitar ayuda o un directorio de proveedores impreso.

Autorremisiones

Las autorremisiones son servicios que usted organiza para sí mismo y que no requieren que el PCP haga las gestiones necesarias para que usted reciba el servicio. Deberá usar un proveedor de la red de GHP Family, a menos que GHP Family apruebe un proveedor fuera de la red.

Los siguientes servicios no requieren remisión del PCP:

- Visitas prenatales
- Atención obstétrica (OB) de rutina
- Atención ginecológica (GYN) de rutina
- Servicios de planificación familiar de rutina (puede consultar a un proveedor fuera de la red sin aprobación)
- Servicios dentales de rutina
- Exámenes de la vista de rutina
- Servicios de emergencia

No necesita una remisión del PCP para recibir servicios de salud conductual. Puede llamar a la organización de atención de salud conductual administrada para obtener más información. Consulte la sección 7 del manual, en la página 63, para obtener más información.

Atención fuera del horario habitual

Puede llamar a su PCP si tiene problemas médicos que no sean de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Hay profesionales de atención médica de guardia que lo ayudarán con cualquier atención y tratamiento que necesite.

GHP Family tiene **Tel-A-Nurse**, un servicio con el que puede comunicarse al **1-877-543-5061** las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Podrá hablar con un enfermero sobre sus asuntos de salud urgentes.

Participación de los miembros

Sugerencia de cambios en las políticas y los servicios

A GHP Family le gustaría recibir su opinión sobre cómo mejorar su experiencia con HealthChoices. Si tiene sugerencias para mejorar el programa o prestar servicios de manera diferente, comuníquese con Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Comité Asesor de Educación Médica de GHP Family (HEAC)

GHP Family tiene un Comité Asesor de Educación para la Salud (HEAC) que incluye miembros y proveedores de la red. El Comité brinda orientación a GHP Family sobre las experiencias y las necesidades de miembros como usted. Para obtener más información sobre el Comité, llame al equipo de Salud y Bienestar al **1-866-415-7138, PA Relay 711, lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.**

Programa de Mejora de la Calidad de GHP Family

GHP Family tiene un Programa de Mejora de la Calidad que tiene como objetivo mejorar la atención de nuestros miembros mediante el monitoreo y la evaluación de la atención y aprovechar las oportunidades para mejorar la calidad de la atención recibida. Eso se logra trabajando con nuestros miembros para enseñarles la importancia de la atención preventiva y del manejo de enfermedades crónicas y asistirlos con la programación de citas. Nuestros programas incluyen temas, como la atención de adultos y niños, en la maternidad, de la diabetes, del asma y muchos otros temas. El Programa de Mejora de la Calidad también apunta a la comunicación con los miembros de varias maneras, por ejemplo:

- Llamadas en persona con asistencia para programar citas
- Recordatorios de citas y postales y materiales educativos
- Mensajes de texto
- Llamadas de respuesta de voz interactivas
- Información en nuestro sitio web y acceso a varios sitios web y materiales educativos
- Actividades educativas comunitarias

El Programa de Mejora de la Calidad también trabaja en estrecha colaboración con su proveedor para enseñar, monitorear y evaluar aspectos de la atención que les da a los pacientes. Para obtener más información sobre nuestras actividades y sobre los programas disponibles, llame a Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Sección 2 - Derechos y responsabilidades

Derechos y responsabilidades de los miembros

GHP Family y su red de proveedores no discriminan a los miembros por motivos de raza, sexo, religión, origen nacional, discapacidad, edad, orientación sexual, identidad de género ni por ningún otro motivo prohibido por la ley.

Como miembro de GHP Family, tiene los siguientes derechos y responsabilidades.

Derechos de los miembros

Tiene derecho a:

1. Recibir un trato respetuoso, que reconozca su dignidad y la necesidad de privacidad, por parte del personal de GHP Family y de los proveedores de la red.
2. Obtener información de una manera que pueda entender fácilmente y encontrar ayuda cuando la necesite.
3. Obtener información que pueda entender fácilmente sobre GHP Family, sus servicios y los médicos y otros proveedores que lo tratan.
4. Elegir los proveedores de atención médica de la red con los que quiere tratarse.
5. Obtener servicios de emergencia de cualquier proveedor cuando los necesite sin la aprobación de GHP Family.
6. Obtener información que pueda entender fácilmente y hablar con los proveedores sobre las opciones de tratamiento, los riesgos del tratamiento y las pruebas que pueden autoadministrarse sin ninguna interferencia de GHP Family.
7. Tomar todas las decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento. Si no puede tomar decisiones sobre el tratamiento por sí solo, tiene derecho a que otra persona lo ayude a tomar decisiones o que tome decisiones por usted.
8. Hablar con los proveedores en confianza y a mantener la confidencialidad de su información y de los expedientes de atención médica.
9. Ver y obtener una copia de sus expedientes médicos y pedir que se cambien o se corrijan.
10. Pedir una segunda opinión.
11. Presentar una queja formal si no está de acuerdo con una decisión de GHP Family de que un servicio no es médicamente necesario para usted.
12. Presentar una queja si no está satisfecho con la atención o el tratamiento que recibió.
13. Solicitar una audiencia imparcial del DHS.

14. No sufrir ninguna forma de restricción ni reclusión utilizada para obligarlo a hacer algo, sancionarlo, facilitarle algo al proveedor o castigarlo.
15. Obtener información sobre los servicios que GHP Family o un proveedor no cubren debido a objeciones morales o religiosas y sobre cómo obtener esos servicios.
16. Ejercer sus derechos sin que afecte negativamente la forma en que lo tratan DHS, GHP Family y los proveedores de la red.
17. Crear una instrucción anticipada. Consulte la sección 6, Instrucciones anticipadas, a partir de la página 62, para obtener más información.
18. Hacer recomendaciones sobre los derechos y las responsabilidades de los miembros de GHP Family.

Responsabilidades de los miembros

Los miembros deben colaborar con los proveedores de servicios de atención médica. GHP Family necesita su ayuda para que obtenga los servicios y los apoyos que necesita.

Esto es lo que debe hacer:

1. Facilitar, en la medida de lo posible, la información que necesiten sus proveedores.
2. Seguir las instrucciones y las directrices que le den los proveedores.
3. Participar en las decisiones sobre su atención médica y tratamiento.
4. Participar con los proveedores para crear e implementar planes de tratamiento.
5. Decirles a los proveedores lo que quiere y necesita.
6. Obtener información sobre la cobertura de GHP Family, incluidos todos los beneficios cubiertos y no cubiertos y las limitaciones.
7. Usar solo proveedores de la red, a menos que GHP Family apruebe un proveedor fuera de la red o que tenga Medicare.
8. Obtener la remisión del PCP para ver a un especialista.
9. Respetar a los demás pacientes, al personal del proveedor y a los trabajadores del proveedor.
10. Hacer un esfuerzo de buena fe por pagar los copagos.
11. Reportar los casos de fraude y abuso a la línea directa para reportar fraudes y abusos del DHS.

Privacidad y confidencialidad

GHP Family debe proteger la privacidad de la información médica protegida (PHI). GHP Family debe informarle cómo se puede usar o compartir su PHI con otras personas. Eso incluye compartir su PHI con los proveedores que lo están tratando o para que GHP Family pueda pagar a los proveedores. También incluye compartir la PHI con el DHS. Esta información se incluye en el Aviso de Prácticas de Privacidad de GHP Family. Para obtener una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de GHP Family, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, o visite <https://www.ghpfamily.com>.

Copagos

El copago es el monto que debe pagar por algunos servicios cubiertos. Por lo general, es solo una cantidad pequeña. Se le pedirá que pague un copago cuando reciba el servicio, pero no se le podrá negar un servicio si no puede pagar un copago en ese momento. Si no pagó el copago en el momento del servicio, es posible que reciba una factura del proveedor por el copago.

Los montos de los copagos se pueden encontrar en la tabla de servicios cubiertos a partir de la página 28 de este manual.

Los siguientes miembros no pagan copagos:

- Miembros menores de 18 años.
- Mujeres embarazadas (incluso 1 año después del nacimiento del niño [el período posparto]).
- Miembros que viven en un centro de atención a largo plazo, como los centros de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales y otras condiciones relacionadas u otra institución médica.
- Miembros que viven en un centro de atención personal o en una casa con atención a domicilio.
- Miembros elegibles para recibir beneficios según el Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino.
- Miembros elegibles para recibir beneficios conforme al título IV-B, Crianza temporal, y el título IV-E, Crianza temporal y asistencia para la adopción.

Los siguientes servicios no requieren copago:

- Servicios de emergencia
- Servicios de laboratorio
- Servicios de planificación familiar, incluidos los suministros
- Servicios en un hospicio
- Servicios médicos a domicilio
- Servicios para dejar de fumar
- Servicios dentales cubiertos
- Servicios de la vista cubiertos
- Visitas al proveedor de atención primaria
- Visitas en el consultorio de especialistas
- Visitas de atención de maternidad
- Atención de urgencia o visitas de demanda espontánea
- Transporte en ambulancia
- Diálisis renal
- Fisioterapia, terapia ocupacional, del habla o rehabilitación
- Atención en un centro de enfermería especializada

¿Qué pasa si me cobran un copago y no estoy de acuerdo?

Si cree que un proveedor le cobró un monto incorrecto por un copago o un copago que cree que no debería haber tenido que pagar, podrá presentar una queja en GHP Family. Consulte la sección 8, Quejas, quejas formales y audiencias imparciales, para obtener información sobre cómo presentar una queja, o llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Información de facturación

Es posible que los proveedores de la red de GHP Family no le facturen por los servicios médicamente necesarios que cubre GHP Family. Incluso si el proveedor no recibió el pago o el monto total del cargo de GHP Family, el proveedor, no le cobrará. Eso se llama facturación de saldo.

¿Cuándo puede facturarme un proveedor?

Los proveedores pueden facturarle en estos casos:

- Usted no pagó el copago.
- Recibió servicios de un proveedor fuera de la red sin la aprobación de GHP Family y el proveedor le dijo antes de recibir el servicio que el servicio no estaría cubierto y usted aceptó pagarlo.
- Recibió servicios que no están cubiertos por GHP Family y el proveedor le dijo antes de recibir el servicio que el servicio no estaría cubierto y usted aceptó pagarlo.
- Recibió un servicio de un proveedor que no está inscrito en el programa de Medical Assistance.

¿Qué hago si recibo una factura?

Si recibe una factura de un proveedor de la red GHP Family y cree que el proveedor no debería haberle cobrado, podrá llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Si recibe una factura de un proveedor por una de las razones anteriores por las que el proveedor podría cobrarle, deberá pagar la factura o llamar al proveedor.

Responsabilidad civil

Quizás tiene Medicare u otro seguro médico. Su seguro principal es Medicare u otro seguro médico. Ese otro seguro se conoce como “responsabilidad civil” o TPL. Tener otro seguro no afecta la elegibilidad para Medical Assistance. En la mayoría de los casos, Medicare o el otro seguro le pagarán al PCP o a otro proveedor antes del pago de GHP Family. A GHP Family solo se le puede facturar la cantidad que Medicare o el otro seguro médico no paguen.

Deberá informar tanto a la CAO como a Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, si tiene Medicare u otro seguro médico. Cuando vaya a un proveedor o a una farmacia, deberá informarles sobre todas las formas de seguro médico que tenga y mostrarles su tarjeta de Medicare u otra tarjeta del seguro, tarjeta ACCESS o EBT y la tarjeta de identificación de GHP Family. Eso permite garantizar que las facturas de atención médica se paguen a tiempo y correctamente.

Coordinación de beneficios

Si tiene Medicare y el servicio u otra atención que necesita están cubiertos por Medicare, podrá obtener atención de cualquier proveedor de Medicare que elija. No es necesario que el proveedor esté en la red de GHP Family. Tampoco tendrá que obtener autorización previa de GHP Family ni la remisión de su PCP de Medicare para ver a un especialista. GHP Family trabajará con Medicare para determinar si deberá pagarle al proveedor después del pago de Medicare si el proveedor está inscrito en el programa de Medical Assistance.

Si necesita un servicio que no está cubierto por Medicare pero que está cubierto por GHP Family, deberá obtener el servicio de un proveedor de la red de GHP Family. En estos servicios, se aplican todas las normas de GHP Family, como la autorización previa y las remisiones a especialistas.

Si no tiene Medicare, pero tiene otro seguro médico y necesita un servicio u otro tipo de atención que están cubiertos por su otro seguro, deberá obtener el servicio de un proveedor que esté tanto en la red de su otro seguro como en la red de GHP Family. Deberá seguir las normas de su otro seguro y de GHP Family, como la autorización previa y las remisiones a especialistas. Si el otro seguro médico cubre una remisión a un especialista, u otro servicio que esté cubierto en la lista de tarifas de Medical Assistance, con autorización previa o sin esta, no necesitará aprobación adicional de la PH-MCO. La PH-MCO aceptará la remisión de terceros o la autorización previa si el servicio está cubierto por su otro seguro médico.

GHP Family trabajará con el otro seguro para determinar si deberá pagar por los servicios después del pago del otro seguro al proveedor.

Si necesita un servicio que no está cubierto por su otro seguro, deberá obtenerlo de un proveedor de la red de GHP Family. Para estos servicios, se aplican todas las normas de GHP Family, como la autorización previa y las remisiones a especialistas.

Programa de Restricción/Bloqueo de Beneficiarios

Mediante el Programa de Restricción/Bloqueo de Beneficiarios, los miembros están obligados a usar proveedores específicos si cometieron un abuso o un uso excesivo de los beneficios de atención médica o de medicamentos con receta. GHP Family trabaja con el DHS para determinar si deberá limitar las opciones de médico, farmacia, hospital, dentista o de otro proveedor del miembro.

¿Cómo funciona?

GHP Family revisa los servicios de atención médica y de medicamentos con receta que usa. Si GHP Family encontrara un uso excesivo o abuso de los servicios de atención médica o de recetas, le pedirá al DHS su aprobación para limitar los proveedores que podrá usar. Si el DHS lo aprueba, GHP Family le enviará un aviso por escrito con la explicación de la restricción.

Usted podrá elegir los proveedores o GHP Family los elegirá en su nombre. Si quiere un proveedor diferente del que GHP Family eligió para usted, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**. La restricción dura 5 años, aunque cambie el plan de HealthChoices.

Si no está de acuerdo con la decisión de limitar los proveedores, podrá apelar la decisión solicitando una audiencia imparcial del DHS, dentro de los 30 días después de la fecha de la carta en la que se le informa que GHP Family limitó sus opciones de proveedores.

Debe firmar la solicitud **por escrito** para el pedido de una audiencia imparcial y enviarla a:

Department of Human Services
Office of Administration
Bureau of Program Integrity - DPPC
Recipient Restriction Section

P.O. Box 2675
Harrisburg, Pennsylvania 17105-2675

Si necesita ayuda para solicitar una audiencia imparcial, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302**, **PA Relay 711**, o comuníquese con la oficina local de asistencia legal.

Si la apelación tiene matasellos dentro de los 10 días después de la fecha del aviso de GHP Family, las restricciones no se aplicarán hasta que se tome una decisión sobre la apelación. Si la apelación tiene matasellos de más de 10 días, pero no supera los 30 días a partir de la fecha del aviso, las restricciones estarán vigentes hasta que se tome una decisión sobre la apelación. La Oficina de Audiencias y Apelaciones le informará, por escrito, la fecha, hora y el lugar de la audiencia. No podrá presentar una queja ni quejas formales mediante GHP Family sobre la decisión de limitar sus opciones de proveedores.

Cada 5 años, mientras la restricción esté vigente, GHP Family volverá a evaluar sus servicios para determinar si las restricciones deben eliminarse o continuar y enviará los resultados de la revisión al DHS. GHP Family le comunicará los resultados de la revisión por escrito.

Reportes de fraude o abuso

¿Cómo reporto casos de fraude o abuso de miembros?

Si cree que alguien está usando su tarjeta de GHP Family o la de otro miembro para obtener servicios, equipos o medicamentos, está falsificando o cambiando recetas o está recibiendo servicios que no necesita, puede llamar a la línea directa para reportar fraudes y abusos de GHP Family al **1-800-292-1627** para dar esta información. También podrá reportar esta información a la línea directa para reportar fraudes y abusos del DHS al 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477).

Estos son algunos ejemplos de fraude o abuso de los miembros: alguien que recibe asistencia médica u otros beneficios públicos Y no declara ingresos, no reporta los recursos o bienes que tiene, no reporta quién vive en el grupo familiar, permite que otra persona use su tarjeta ACCESS/MCO, falsifica o hace cambios en las recetas o vende recetas o medicamentos.

¿Cómo reporto casos de fraude o abuso de proveedores?

El fraude de proveedores es cuando un proveedor factura por servicios, equipos o medicamentos que usted no recibió o factura por un servicio diferente del que recibió. Facturar por el mismo servicio más de una vez o cambiar la fecha del servicio también son ejemplos de fraude del proveedor. Para denunciar casos de fraude de un proveedor, puede llamar a la línea directa de fraudes y abusos de GHP Family al **1-800-292-1627**. También podrá reportar esta información a la línea directa de reporte de fraudes y abusos del DHS al 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477).

Estos son ejemplos de fraude o abuso de proveedores: facturación por servicios no prestados; tergiversar el servicio o los suministros prestados (por ejemplo, facturar una marca para medicamentos genéricos; facturar por un servicio diferente del que se prestó; facturar por más tiempo o unidades de servicio de lo prestado; facturar en un lugar de servicio que no es donde se recibieron los servicios; presentar información falsa en un reclamo, como la fecha del servicio, proveedor o prescriptor de servicios; doble facturación por el mismo servicio; facturar servicios prestados por personas no calificadas; facturar por artículos usados como nuevos).

Sección 3 - Servicios de salud física

Servicios cubiertos

En la tabla abajo se muestran los servicios que están cubiertos por GHP Family si son médicamente necesarios. Algunos de los servicios tienen límites o copagos, necesitan una remisión del PCP o requieren autorización previa de GHP Family. Si necesita servicios que superan los límites que se indican abajo, el proveedor podrá solicitar una excepción, como se explica más adelante en esta sección.

Los límites no se aplican si usted es menor de 21 años o está embarazada.

Los miembros individuales menores de 21 años tienen todos los servicios médicamente necesarios por Medicaid cubiertos por cualquier monto.

Servicio		Niños	Adultos
Proveedor de atención primaria	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Especialista	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Enfermero de práctica avanzada certificado	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Centro médico con calificación federal/Centro médico rural	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Clínica ambulatoria no hospitalaria	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no
Clínica hospitalaria ambulatoria	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no

Servicios de podólogo	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Servicios quiroprácticos	Límite	No Los servicios de radiología recibidos en un consultorio quiropráctico no están cubiertos.	No Los servicios de radiología recibidos en un consultorio quiropráctico no están cubiertos.
	Copago	\$0	\$1
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Servicios de optometrista	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Cuidados paliativos	Límite	No El cuidado de relevo no puede superar un total de 5 días en un período de certificación de 60 días.	No El cuidado de relevo no puede superar un total de 5 días en un período de certificación de 60 días.
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Servicios de atención dental	Límite	Consulte los servicios de atención dental en la página 38.	Consulte los servicios de atención dental en la página 38.
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos procedimientos requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos procedimientos requieren autorización previa.
Radiología (p. ej., radiografías, MRI, CT)	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$1
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Unidad de procedimientos cortos para pacientes ambulatorios	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$3
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos procedimientos requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos procedimientos requieren autorización previa.

Centro quirúrgico ambulatorio para pacientes ambulatorios	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$3
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos procedimientos requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos procedimientos requieren autorización previa.
Transporte médico que no sea de emergencia	Límite	No	No
	Copago	Servicio cubierto si vive en un centro de atención residencial o necesita transporte especializado que no sea de emergencia. De lo contrario, comuníquese con el proveedor de MATP de su condado. Consulte la página 97.	Servicio cubierto si vive en un centro de atención residencial o necesita transporte especializado que no sea de emergencia. De lo contrario, comuníquese con el proveedor de MATP de su condado. Consulte la página 97.
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Los servicios cubiertos requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Los servicios cubiertos requieren autorización previa.
Servicios de planificación familiar	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no Los procedimientos de esterilización requieren autorización previa.	Autorización previa: no Remisión: no Los procedimientos de esterilización requieren autorización previa.
Diálisis renal	Límite	No	La capacitación inicial de adultos para la diálisis en la casa se limita a 24 sesiones por año calendario. Las visitas de respaldo a la instalación se limitan a no más de 75 por año calendario.
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no
Servicios de emergencia	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Servicios de atención de urgencia	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no

Servicios de ambulancia	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no El servicio de ambulancia no urgente requiere autorización previa.	Autorización previa: no Remisión: no El servicio de ambulancia no urgente requiere autorización previa.
Hospital para pacientes con internación	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$3 por día/\$21 máximo por internación
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunas internaciones requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunas internaciones requieren autorización previa.
Hospital de rehabilitación para pacientes hospitalizados	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$3 por día/\$21 máximo por internación
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no
Atención de la maternidad	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Medicamentos con receta	Límite	No	No
	Copago	Consulte el copago de farmacia en la página 43.	\$1 genéricos \$3 marca Consulte el copago de farmacia en la página 43.
	Autorización previa/remisión	Algunos medicamentos requieren autorizaciones previas. Consulte la lista PDL del estado de PA o https://www.ghpfamily.com .	Algunos medicamentos requieren autorizaciones previas. Consulte la lista PDL del estado de PA o https://www.ghpfamily.com .
Suplementos nutricionales enterales/parenterales	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no
Servicios del centro de atención residencial	Límite	Consulte los servicios del centro de atención residencial en la página 48.	Consulte los servicios del centro de atención residencial en la página 48.
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no

Atención médica a domicilio, incluidos servicios de enfermería, asistencia y terapia	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no
Equipo médico duradero	Límite	Puede haber límites en algunos DME. Los miembros pueden comunicarse con Atención al Cliente para obtener más información.	Puede haber límites en algunos DME. Los miembros pueden comunicarse con Atención al Cliente para obtener más información.
	Copago	\$0	\$2
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos DME requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos DME requieren autorización previa.
Prótesis y aparatos ortopédicos	Límite	No El diagnóstico de pie plano no está cubierto.	No El diagnóstico de pie plano no está cubierto.
	Copago	\$0	\$2 (si corresponde el copago)
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos servicios requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos servicios requieren autorización previa.
Lentes para anteojos	Límite	No hay límites, pero después de 4 lentes estándar por año calendario, los lentes adicionales en ese año requieren autorización previa.	Solo cubierto con diagnóstico de afaquia, 4 lentes estándar por año calendario
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Monturas para anteojos	Límite	No hay límites, pero después de 2 monturas estándar por año calendario, las monturas adicionales en ese año requieren autorización previa.	Solo cubierto con diagnóstico de afaquia, 2 monturas estándar por año calendario (monturas de lujo no incluidas)
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no

Lentes de contacto	Límite	No hay límites, pero después de 4 lentes por año calendario, los lentes adicionales en ese año requieren autorización previa.	Solo cubierto con diagnóstico de afaquia, 4 lentes por año calendario
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Adaptación de lentes de contacto	Límite	Cubierto cuando es médicamente necesario.	Cubierto cuando es médicamente necesario.
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no
Suministros médicos	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos suministros médicos pueden requerir autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunos suministros médicos pueden requerir autorización previa.
Terapia (física, ocupacional, del habla)	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no	Autorización previa: sí Remisión: no
Laboratorio	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: sí Remisión: no Algunas pruebas de laboratorio requieren autorización previa.	Autorización previa: sí Remisión: no Algunas pruebas de laboratorio requieren autorización previa.
Dejar de fumar	Límite	No	No
	Copago	\$0	\$0
	Autorización previa/remisión	Autorización previa: no Remisión: no	Autorización previa: no Remisión: no

Servicios que no están cubiertos

Hay servicios de salud física que GHP Family no cubre. Si tiene alguna pregunta sobre si GHP Family cubre o no un servicio en su caso, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Las MCO podrían optar por cubrir procedimientos médicos, medicamentos y equipos experimentales en función de su situación específica. Las MCO deben dar cobertura para los costos de atención de rutina del paciente para los beneficiarios que participan en ensayos clínicos calificados.

Segundas opiniones

Usted tiene derecho a pedir una segunda opinión si no está seguro de algún tratamiento médico, de un servicio o de una operación que no sea de emergencia que le sugieran. Con una segunda opinión podrá tener más información y tomar decisiones importantes sobre su tratamiento. Podrá acceder a una segunda opinión sin ningún costo más que un copago.

Llame a su PCP para preguntar el nombre de otro proveedor de la red de GHP Family y obtener una segunda opinión. Si no hay otros proveedores en la red de GHP Family, podrá pedir a GHP Family que le den una aprobación para obtener una segunda opinión de un proveedor fuera de la red.

¿Qué es la autorización previa?

Para obtener algunos servicios o artículos, necesitará la aprobación de GHP Family. Eso se llama autorización previa. En el caso de los servicios que necesitan autorización previa, GHP Family determina si un servicio solicitado es médicamente necesario antes de que lo reciba. Usted o el proveedor deberán hacer una solicitud a GHP Family para obtener la aprobación antes de obtener el servicio.

¿Qué significa médicamente necesario?

Médicamente necesario significa que un servicio, un artículo o un medicamento satisface alguna de las siguientes:

- Previene, o se espera razonablemente que prevenga, una enfermedad, una condición o una discapacidad.
- Reduce, o se espera razonablemente que reduzca, los efectos físicos, mentales o de desarrollo de una enfermedad, de una condición, de una lesión o de una discapacidad.
- Se usa para obtener o mantener la capacidad de hacer tareas diarias, teniendo en cuenta tanto sus habilidades como las habilidades de alguien de la misma edad.

Si necesita ayuda para comprender cuándo un servicio, un artículo o un medicamento son médicamente necesarios o si quiere obtener más información, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Cómo solicitar una autorización previa

Su PCP u otro proveedor de atención médica solicitará que se cubra el servicio y nos dará información sobre el servicio para mostrar que es médicamente necesario. Si tiene preguntas sobre el proceso de autorización previa, podrá llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

- El personal de GHP Family revisará la información enviada por el proveedor. Usaremos las directrices aprobadas por el Departamento de Servicios Humanos (DHS) para decidir si el servicio es médicamente necesario.
- Si un enfermero de GHP Family no puede aprobar la solicitud, la revisará un director médico de GHP Family (que sea médico).
- Si la solicitud se aprueba, les informaremos a usted y a su proveedor que se aprobó.
- Si la solicitud no se aprueba, les enviaremos una carta a usted y a su proveedor informándoles la razón por la que no aprobamos la solicitud.

- Si no está de acuerdo con la decisión, podrá presentar una queja/queja formal o solicitar una audiencia imparcial. Consulte la **sección 8** para obtener más información sobre quejas, quejas formales y audiencias imparciales.

Si necesita ayuda para comprender mejor el proceso de autorización previa, hable con su PCP o especialista o llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Si usted o el proveedor quieren una copia de las directrices de necesidad médica u otras normas usadas para determinar la solicitud de autorización previa, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

¿Qué servicios, artículos o medicamentos necesitan autorización previa?

En la siguiente lista figuran algunos de los servicios, los artículos y los medicamentos que requieren autorización previa, pero no todos.

1. Estancias específicas para pacientes hospitalizados que incluyen:
 - centro de enfermería especializada
 - rehabilitación
 - trasplante de órganos
 - servicios de transición de género
2. Servicios prestados fuera del hospital:
 - ciertos procedimientos ambulatorios u operaciones ambulatorias
 - atención a domicilio por turnos
 - operación para bajar de peso
 - cambio de género de alguien hospitalizado o fuera del hospital
 - fisioterapia/terapia ocupacional/terapia del habla ambulatorias
 - ambulancias no participantes, excepto en emergencias
 - atención de final de la vida
 - aborto y operación para prevenir el embarazo
 - radiografías avanzadas (por ejemplo: MRI/CT)
 - algunos servicios dentales
 - algunos suministros médicos
3. Ciertos tipos de equipos médicos duraderos, como sillas de ruedas eléctricas o scooters.
4. Atención de proveedores fuera de la red de GHP Family.
5. Un servicio o un artículo no cubierto o que es más de lo que da Medicaid. El médico podrá hacer una solicitud.
6. Cirugía plástica para reconstruir partes de la cara o del cuerpo.

Para aquellos servicios que tienen límites, si usted o el proveedor creen que necesitan más servicios de los que permite el límite, podrán solicitar más servicios mediante el proceso de autorización previa.

Si usted o el proveedor no están seguros de si un servicio, un artículo o un medicamento requiere autorización previa, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Autorización previa de un servicio o de un artículo

GHP Family evaluará la solicitud de autorización previa y la información que usted o el proveedor enviaron. GHP Family le informará su decisión dentro de los 2 días hábiles después de la fecha en que recibamos la solicitud si GHP Family tiene suficiente información para decidir si el servicio o el artículo son médicamente necesarios.

Si GHP Family no tiene suficiente información para resolver la solicitud, notificaremos a su proveedor en las 48 horas después de recibir la solicitud indicando que necesitamos más información para resolverla y esperaremos 14 días para que el proveedor nos dé más información. GHP Family le informará sobre la decisión dentro de los 2 días hábiles después de recibida la información adicional.

Usted y el proveedor recibirán un aviso por escrito en el que se les informará si la solicitud fue aprobada o denegada y, si fue denegada, la razón por la que se denegó.

Autorización previa de medicamentos cubiertos

GHP Family revisará una solicitud de autorización previa para medicamentos ambulatorios, que son medicamentos que no recibe en el hospital, dentro de las 24 horas después de recibir la solicitud. Usted y el proveedor recibirán un aviso por escrito en el que se les informará si la solicitud fue aprobada o denegada y, si fue denegada, la razón por la que se denegó.

Si va a una farmacia para surtir una receta y la receta no se puede surtir porque necesita autorización previa, el farmacéutico le dará un suministro temporal, a menos que crea que el medicamento le hará daño. Si todavía no empezó a tomar el medicamento, recibirá un suministro de 5 días. Si ya empezó a tomar el medicamento, recibirá un suministro de 15 días. Seguirá siendo necesario que el proveedor solicite la autorización previa a GHP Family lo antes posible.

¿Qué pasa si recibo un aviso de denegación?

Si GHP Family rechaza la solicitud de un servicio, de un artículo o de un medicamento o no los aprueba según lo solicitado, podrá presentar una queja/queja formal. Si presenta una queja/queja formal por denegación de un medicamento en curso, GHP Family deberá autorizar el medicamento hasta que se resuelva la queja/queja formal. Consulte la sección 8, Quejas, quejas formales y audiencias imparciales, a partir de la página 64 de este manual para obtener información detallada sobre las quejas y quejas formales.

Proceso de excepción del programa

Para aquellos servicios que tienen límites, si usted o el proveedor creen que necesitan más servicios de los permitidos, podrán solicitar una excepción del programa (PE). El proceso de PE es diferente del proceso de exención para el límite de beneficios dentales descrito en las páginas 39 y 40.

Para solicitar una PE, usted y el proveedor podrán solicitar una excepción para artículos o servicios médicamente necesarios que:

- no están actualmente en la lista de tarifas de Medical Assistance;
- no están incluidos en su paquete de beneficios;
- exceden los límites de artículos o servicios que están en la lista de tarifas de Medical Assistance (siempre y cuando los límites no dependan de normas federales o estatales).

Para obtener más información sobre el proceso de excepción del programa, llame a Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Descripciones de los servicios

Servicios de emergencia

Los servicios de emergencia son servicios necesarios para tratar o evaluar una condición médica de emergencia. Una condición médica de emergencia es una lesión o una enfermedad que es tan grave que una persona razonable sin capacitación médica creería que existe un riesgo inmediato para la vida o la salud a largo plazo de la persona. Si tiene una condición médica de emergencia, vaya a la sala de emergencias más cercana, llame al 911 o llame al servicio de ambulancia local. **No** es requisito obtener la aprobación de GHP Family para obtener servicios de emergencia y podrá usar cualquier hospital u otro centro para recibir atención de emergencia.

Abajo se muestran algunos ejemplos de condiciones médicas de emergencia y otras que no son de emergencia:

Condiciones médicas de emergencia

- Ataque cardíaco
- Dolor de pecho
- Sangrado intenso
- Dolor intenso
- Pérdida del conocimiento
- Intoxicación

Condiciones médicas que no son de emergencia

- Dolor de garganta
- Vómitos
- Resfriado o gripe
- Dolor de espalda
- Dolor de oído
- Moretones, hinchazón o cortes pequeños

Si no está seguro de si la condición requiere servicios de emergencia, llame a su PCP o al servicio Tel-A-Nurse de GHP Family al **1-877-543-5061** las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Transporte médico de emergencia

GHP Family cubre el transporte médico de emergencia en ambulancia para condiciones médicas de emergencia. Si necesita una ambulancia, llame al 911 o al servicio de ambulancia local. No llame al MATP (se describe en la página 57 de este manual) en caso de necesitar transporte médico de emergencia.

Atención de urgencia

GHP Family cubre la atención de urgencia por una enfermedad, una lesión o una condición que, si no se trata dentro de las 24 horas, podría convertirse rápidamente en una crisis o en una condición médica de emergencia. Esto es cuando necesita atención de un médico, pero no en la sala de emergencias.

Si necesita atención urgente, pero no está seguro de si se trata de una emergencia, primero llame a su PCP o al servicio Tel-A-Nurse de GHP Family al **1-877-543-5061**. El PCP o un enfermero de

Tel-A-Nurse lo ayudarán a determinar si necesita ir a la sala de emergencias, al consultorio del PCP o a un centro de atención de urgencia cerca de donde usted está. En la mayoría de los casos, si necesita atención de urgencia, el PCP le dará una cita dentro de las 24 horas. Si no puede comunicarse con su PCP o su PCP no puede verlo en un plazo de 24 horas y la condición médica no es una emergencia, también podrá visitar un centro de atención de urgencia o una clínica sin cita previa dentro de la red de GHP Family. No se requiere autorización previa para los servicios en los centros de atención de urgencia.

Estos son algunos ejemplos de condiciones médicas que podrían requerir atención urgente:

- Vómitos
- Tos y fiebre
- Esguinces
- Sarpullidos
- Dolores de oído
- Diarrea
- Dolores de garganta
- Dolores de estómago

Si tiene alguna pregunta, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Servicios de atención dental

La atención dental es muy importante para mantenerse sano y tiene muchas conexiones con la salud en general. Es importante tener visitas de rutina con un dentista. Con GHP Family, no necesitará elegir a un solo dentista para toda su atención dental; podrá ir a cualquier dentista de la red de GHP Family. Para encontrar una lista de los dentistas de la red, visite nuestro sitio web en <https://geisingermedicaid.sciondental.com/Public/AdvancedProviderSearch?CustomSearch=true#/search> o llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Los miembros son elegibles para recibir todos los servicios dentales médicamente necesarios. No se necesitan remisiones para una visita al dentista.

Miembros menores de 21 años

GHP Family ofrece todos los servicios dentales médicamente necesarios para niños menores de 21 años. Los niños podrán ir a un dentista participante dentro de la red de SKYGEN/GHP Family. Las visitas al dentista para niños no requieren remisión. Si a su hijo le sale el primer diente o si tiene 1 año o más y no tiene dentista, podrá pedirle al PCP de su hijo que lo remita a un dentista para hacerse chequeos dentales habituales. También podrá elegir un dentista participante por su cuenta. Para obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con el servicio de Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Cuando sea médicamente necesario, GHP Family cubrirá los siguientes servicios dentales para niños menores de 21 años:

- Anestesia
- Limpiezas
- Coronas
- Procedimientos quirúrgicos dentales
- Urgencias dentales
- Dentaduras postizas

- Exámenes/chequeos
- Extracciones (extracción de dientes)
- Empastes
- Fluoruro
- Servicios periodontales (limpiezas profundas)
- Endodoncias
- Selladores
- Radiografías

Los siguientes procedimientos dentales requieren autorización previa:

- Anestesia
- Coronas
- Dentaduras postizas
- Extracciones
- Cirugía bucal
- Servicios periodontales (limpiezas profundas)
- Endodoncias

Miembros mayores de 21 años

GHP Family cubre algunos beneficios dentales para miembros mayores de 21 años a través de dentistas en la red de SKYGEN/GHP Family. Algunos servicios dentales tienen límites.

Los siguientes servicios dentales están disponibles para miembros mayores de 21 años:

- Anestesia (se requiere autorización previa)
- Limpiezas (2 por año calendario)
- Coronas (se requiere una excepción al límite de beneficios)
- Procedimientos quirúrgicos dentales
- Urgencias dentales
- Dentaduras postizas (1 juego por única vez)
- Exámenes/chequeos (2 por año calendario)
- Extracciones (extracción de dientes)
- Empastes
- Servicios periodontales (solo cubiertos con BLE)
- Endodoncias (se requiere una excepción al límite de beneficios)
- Radiografías

Excepción al límite de beneficios dentales

Algunos servicios dentales solo están cubiertos con una excepción al límite de beneficios (BLE). Usted o el dentista también podrán solicitar una BLE si creen que necesita más servicios dentales de los que permiten los límites.

GHP Family aprobará una BLE en estos casos:

- Tiene una enfermedad o una condición médica grave o crónica y, sin el servicio adicional, su vida estaría en peligro.
- Tiene una enfermedad o una condición médica grave o crónica y, sin el servicio adicional, su salud empeoraría mucho.

- Necesitaría un tratamiento más costoso si no obtiene el servicio solicitado.
- Sería una infracción de la ley federal si GHP Family negara la excepción.

El servicio dental también podría estar cubierto por una BLE si tiene una de las siguientes condiciones médicas/dentales subyacentes.

- Diabetes
- Enfermedad de las arterias coronarias o factores de riesgo de la enfermedad
- Cáncer de cara, cuello y garganta (no incluye los casos de cáncer de piel no invasivos en estadio 0 o 1 de células basales o de sarcoma)
- Discapacidad intelectual
- Embarazo actual, incluido el período posparto

Para solicitar una BLE antes de recibir el servicio, usted o el dentista podrán llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, o enviar la solicitud a:

GHP Family
 Medical Management Department
 M.C. 3218
 100 N. Academy Ave.
 Danville, PA 17822

Las solicitudes de BLE deben incluir la siguiente información:

- su nombre
- su dirección
- su número de teléfono
- el servicio que necesita
- la razón por la que necesita el servicio
- el nombre de su proveedor
- el número de teléfono de su proveedor

Plazos para determinar una excepción al límite de beneficios

Si usted o el proveedor solicitan una excepción antes de recibir el servicio, GHP Family le informará si la BLE está aprobada o no en un plazo de 21 días.

Si el dentista solicita una excepción después de que haya recibido el servicio, GHP Family le informará si la solicitud de BLE está aprobada en un plazo de 30 días desde la fecha en que GHP Family reciba la solicitud.

Si no está de acuerdo o no está satisfecho con la decisión de GHP Family, podrá presentar una queja/queja formal a GHP Family. Para obtener más información sobre el proceso de quejas y reclamos, consulte la sección 8 de este manual, Quejas, quejas formales y audiencias imparciales, en la página 64.

Servicios de atención de la vista

Los exámenes de la vista habituales son importantes. Llame a su oftalmólogo para programar un examen ocular de rutina. Con GHP Family, no necesita elegir a un solo oftalmólogo para todas las citas de la vista, podrá ir a cualquier oftalmólogo de la red de GHP Family. Para encontrar una lista de los oftalmólogos de la red, consulte el directorio de proveedores, visite nuestro sitio web en <https://www.ghpfamily.com> o llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Miembros menores de 21 años

GHP Family cubre todos los servicios de la vista médicamente necesarios sin limitación para niños menores de 21 años. Los niños pueden ir a un proveedor de servicios de la vista participante dentro de la red de GHP Family.

Servicio	Límites	Copagos	Autorización previa
Examen de la vista y refracción	No hay límites, pero después de 2 exámenes por año calendario, los exámenes adicionales en ese año requerirán autorización previa.	\$0	No
Lentes para anteojos estándar	No hay límites, pero después de 4 lentes estándar por año calendario, los lentes adicionales en ese año requerirán autorización previa.	\$0	No
Monturas para anteojos estándar	No hay límites, pero después de 2 monturas estándar por año calendario, las monturas adicionales en ese año requerirán autorización previa.	\$0	No
Lentes de contacto	No hay límites, pero después de 4 lentes estándar por año calendario, los lentes adicionales en ese año requerirán autorización previa.	\$0	No
Adaptación de lentes de contacto	Cubierto cuando es médicamente necesario.	\$0	No
Dispositivos para baja visión	No hay límites, pero después de 1 dispositivo para baja visión cada 2 años, los dispositivos para baja visión adicionales en ese período requerirán autorización previa.	\$0	Sí
Prótesis oculares	No hay límites, pero después de 1 prótesis cada 2 años, las prótesis adicionales en ese período requerirán autorización previa.	\$0	Sí

Tenga en cuenta: Si elige monturas para anteojos, lentes para anteojos y lentes de contacto que no se consideran estándar, es posible que tenga que pagar estos artículos de su bolsillo. El oftalmólogo le dirá si tiene que pagar más por alguno de esos servicios. Si tiene preguntas, llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family al 1-855-227-1302, PA Relay 711.

Miembros mayores de 21 años

GHP Family cubre algunos servicios de la vista para miembros a partir de los 21 años mediante proveedores dentro de la red de GHP Family.

Servicio	Límites	Copagos	Autorización previa
Examen de la vista y refracción	2 exámenes por año calendario	\$0	No

Miembros mayores de 21 años con diagnóstico de afaquia

GHP Family cubre servicios adicionales de la vista para miembros mayores de 21 años con un diagnóstico de afaquia. Los siguientes servicios están cubiertos si se obtienen mediante proveedores de la red de GHP Family.

Servicio	Límites	Copagos	Autorización previa
Examen de la vista y refracción	2 exámenes por año calendario	\$0	No
Lentes para anteojos estándar	4 lentes estándar por año calendario	\$0	No
Monturas para anteojos estándar	2 pares de monturas estándar por año calendario	\$0	No
Lentes de contacto	4 lentes (2 pares) por año calendario	\$0	No
Adaptación de lentes de contacto	Cubierto cuando es médicamente necesario.	\$0	No
Dispositivos para baja visión	1 cada 2 años	\$0	Sí
Prótesis oculares	1 cada 2 años	\$0	Sí

Tenga en cuenta: Si elige monturas para anteojos, lentes para anteojos y lentes de contacto que no se consideran estándar, es posible que tenga que pagar estos artículos de su bolsillo. El oftalmólogo le dirá si tiene que pagar más por alguno de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family al 1-855-227-1302, PA Relay 711.

Beneficios de farmacia

GHP Family cubre los beneficios de farmacia que incluyen medicamentos con receta, de venta libre y vitaminas con receta médica.

Medicamentos con receta

Cuando un proveedor le receta un medicamento, puede surtir la receta en cualquier farmacia que esté en la red de GHP Family. Deberá llevar la tarjeta de identificación de medicamentos con receta de GHP Family y es posible que tenga un copago si es mayor de 21 años. GHP Family pagará por cualquier medicamento que figure en la PDL estatal y en el formulario complementario de GHP Family y puede pagar por otros medicamentos si se autorizaron por anticipado. En la receta o en la etiqueta del medicamento se indica si el médico pidió que se resurta la receta y cuántas veces. Si el médico indicó resurtir la receta, es posible que tenga que hacer un resurtido a la vez. Si tiene preguntas sobre si un medicamento con receta está cubierto, necesita ayuda para encontrar una farmacia en la red de GHP Family o tiene alguna otra pregunta, llame a Atención al Cliente al **1-855-552-6028, PA Relay 711**.

Es posible que le den un suministro de 90 días para los medicamentos que toma de forma continua. Podrá obtener esos medicamentos en una farmacia retail participante o en una farmacia de pedidos por correo participante. Si tiene preguntas sobre qué medicamentos se consideran medicamentos de mantenimiento, puede llamar a los servicios de farmacia de GHP Family al **1-855-552-6028, PA Relay 711**. El copago será el mismo que el de un suministro de un mes que para un suministro de 90 días.

Lista de medicamentos preferidos (PDL) del estado y formulario complementario de GHP Family

GHP Family cubre los medicamentos incluidos en la lista de medicamentos preferidos (PDL) del estado y en el formulario complementario de GHP Family. En eso se deben basar el PCP y otros médicos al decidir qué medicamentos debe usar. Tanto la PDL del estado como el formulario complementario de GHP Family cubren medicamentos de marca y genéricos. Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Cualquier medicamento que le recete el médico que no esté en la PDL del estado o en el formulario complementario de GHP Family necesita autorización previa. La PDL del estado y el formulario complementario de GHP Family pueden modificarse ocasionalmente, por lo que deberá asegurarse de que el proveedor tenga la información más reciente cuando le recete un medicamento.

Si tiene alguna pregunta o quiere una copia de la PDL del estado o del formulario complementario de GHP Family, llame a Atención al Cliente al **1-855-552-6028, PA Relay 711**, o visite el sitio web de GHP Family, <https://www.ghpfamily.com>. Puede encontrar una copia de la PDL del estado en <https://www.dhs.pa.gov/providers/Pharmacy-Services/Pages/Preferred-Drug-List.aspx>.

Reembolso de medicamentos

Los miembros podrían recibir un reembolso directo si tuvieron que pagar de su bolsillo medicamentos del formulario o de la PDL debido a una emergencia, si la receta no se pudo surtir en una farmacia participante o si un médico no participante recetó el medicamento. Los miembros pueden llamar al servicio de asistencia de farmacia de GHP Family al **1-855-552-6028, PA Relay 711**, para obtener ayuda con la búsqueda de un proveedor participante o si tienen preguntas sobre cómo obtener un reembolso por medicamentos con receta.

Copagos de farmacia

Algunos medicamentos requieren un copago, que es la cantidad que usted paga a la farmacia cuando recibe el medicamento con receta o de venta libre.

Si no puede pagar el copago, no se le podrá negar un medicamento con receta. Dígame al farmacéutico si no puede pagar. El farmacéutico aún podrá intentar cobrar el copago.

Los copagos consisten en lo siguiente:

- Para los adultos:
 - Los medicamentos con receta de marca y de venta libre de marca cuestan \$3 por cada nueva receta o resurtido.
 - Los medicamentos con receta genéricos y de venta libre genéricos cuestan \$1 por cada nueva receta o resurtido.
- Para los niños:
 - Los medicamentos con receta de marca y de venta libre de marca cuestan \$0 por cada nueva receta o resurtido.
 - Los medicamentos con receta genéricos y de venta libre genéricos cuestan \$0 por cada nueva receta o resurtido.

Medicamentos especializados

La PDL del estado y el formulario complementario de GHP Family incluye medicamentos que se llaman medicamentos especializados. Es posible que sea necesario autorizar las recetas para estos medicamentos por adelantado y que tenga un copago por el medicamento. Para ver la lista de medicamentos preferidos del estado, el formulario complementario de GHP Family, una lista completa de medicamentos especializados y si su medicamento se considera un medicamento especializado, llame a Atención al Cliente al **1-855-552-6028, PA Relay 711**, o visite el sitio web de GHP Family en <https://www.geisinger.org/health-plan/plans/ghp-family-medicaid/what-is-covered>. Podrá encontrar una copia de la PDL del estado en <https://www.dhs.pa.gov/providers/Pharmacy-Services/Pages/Preferred-Drug-List.aspx>.

Deberá obtener estos medicamentos en una farmacia especializada. La farmacia especializada podría enviarle los medicamentos directamente a usted y no le cobrará por el envío. Se comunicarán con usted antes de enviar los medicamentos. En la farmacia también podrán responder cualquier pregunta que tenga sobre el proceso. Puede elegir cualquier farmacia especializada que esté en la red de GHP Family. Para obtener la lista de farmacias especializadas de la red, llame a Atención al Cliente al **1-855-552-6028, PA Relay 711**, o consulte el directorio de proveedores en el sitio web de GHP Family en <https://www.ghpfamily.com>. Para cualquier otra pregunta o para obtener más información, llame a Atención al Cliente al **1-855-552-6028, PA Relay 711**.

Medicamentos de venta libre

GHP Family cubre medicamentos de venta libre cuando tiene una receta del proveedor. Deberá llevar la tarjeta de identificación de GHP Family y es posible que tenga un copago. Los siguientes son algunos ejemplos de medicamentos de venta libre que podrían estar cubiertos:

- Medicamentos para los senos paranasales y las alergias
- Tylenol o aspirin
- Vitaminas
- Medicamentos para la tos
- Medicamentos para la acidez estomacal, como antiácidos y famotidine

Podrá encontrar más información sobre los medicamentos de venta libre cubiertos visitando el sitio web de GHP Family en <https://www.ghpfamily.com> o llamando a Atención al Cliente al **1-855-552-6028, PA Relay 711**.

Dejar de fumar

¿Quiere dejar de fumar? ¡GHP Family quiere ayudarlo a dejar de fumar! Si está listo para dejar el tabaco, no importa cuántas veces haya intentado dejar de fumar, estamos para darle la ayuda que necesita.

Medicamentos

La PDL del estado cubre los siguientes medicamentos (debe tener una receta del médico) que se usan para dejar de fumar.

- Bupropion (Generic Zyban)TM
- Chantix (varenicline)
- Pastillas genéricas de venta libre (OTC), parches y goma de mascar para dejar de fumar.

Comuníquese con su PCP para programar una cita y obtener una receta de un medicamento para dejar de fumar.

Servicios de consejería

El apoyo de consejería también es una ayuda para dejar de fumar. GHP Family cubre los siguientes servicios de consejería: servicios de consejería de su proveedor y de consejeros certificados especializados en consejería para dejar de fumar de la red de GHP Family. Para obtener más información, llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Tratamiento de la salud conductual

Algunas personas se estresan, se ponen ansiosas o se deprimen cuando están tratando de dejar de fumar. Los miembros de GHP Family son elegibles para recibir servicios para tratar esos efectos secundarios, pero esos servicios están cubiertos por su BH-MCO. Para encontrar la BH-MCO en su condado y la información de contacto:

- consulte la información que viene con el kit de bienvenida;
- vaya a <https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/Pages/BehavioralHealth-MCOs.aspx>;
- vaya al **apéndice A** para obtener una lista de BH-MCO en su condado;
- llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, para obtener ayuda y comunicarse con la BH-MCO.

Programas de administración de casos

En nuestro Departamento de Administración de Casos (Case Management Department) pueden ayudarlo a dejar de fumar. Comuníquese con la administración de casos al **1-800-883-6355, PA Relay 711**.

Otros recursos para dejar de fumar

- La línea telefónica de consejería para dejar de fumar está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana a través de las siguientes organizaciones:
 - American Cancer Society al 1-800-227-2345 o visite <https://www.cancer.org>.
 - American Lung Association al 1-800-LUNG USA (1-800-586-4872) o visite <https://www.lung.org>.
 - American Heart Association al 1-800-AHA-USA1 o visite <https://www.heart.org>.
- Visite el sitio web SmokeFree del Gobierno federal en <https://smokefree.gov> para ver una guía paso a paso para dejar de fumar, obtener números de teléfono de las líneas estatales de

ayuda para dejar de fumar, enviar un mensaje instantáneo a un experto en LifeHelp del National Cancer Institute (NCI) y descargar publicaciones sobre cómo dejar de fumar.

Recuerde que tiene a GHP Family para ayudarlo a mejorar su salud al dejar de fumar. ¡No espere! Llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, para que podamos ayudarlo a comenzar.

Planificación familiar

GHP Family cubre los servicios de planificación familiar. No necesitará una remisión de su PCP para recibir servicios de planificación familiar. Estos servicios incluyen pruebas de embarazo, pruebas y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, anticonceptivos e información y consejería sobre la planificación familiar. Puede consultar a cualquier médico que sea proveedor de Medical Assistance, incluyendo cualquier proveedor fuera de la red que ofrezca servicios de planificación familiar. Estos servicios no requieren copago. Cuando vaya a un proveedor de planificación familiar que no esté en la red de GHP Family, deberá mostrar la tarjeta de GHP Family y de ACCESS o EBT.

Para obtener más información sobre los servicios de planificación familiar cubiertos o ayuda para encontrar un proveedor de planificación familiar, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Atención de la maternidad

Atención durante el embarazo

La atención prenatal es la atención médica que un miembro recibe durante el embarazo y el parto por parte de un proveedor de atención de maternidad, como un obstetra (OB u OB/GYN) o un enfermero partero. La atención prenatal temprana y habitual es muy importante para su salud y la del bebé. Incluso si ha estado embarazada antes, es importante ir a un proveedor de atención de maternidad con regularidad durante cada embarazo.

Si cree que está embarazada y necesita una prueba de embarazo, consulte a su PCP o a un proveedor de planificación familiar. Si está embarazada, haga esto:

- Llame o visite a su PCP, ya que podrá ayudarla a encontrar un proveedor de atención de maternidad en la red de GHP Family.
- Visite a un OB o un OB/GYN de la red o a un enfermero partero por su cuenta. No necesita una remisión para la atención de maternidad.
- Visite un centro médico de la red donde se ofrezcan servicios de obstetricia OB u OB/GYN.
- Llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711** para encontrar un proveedor de atención de maternidad.

Debe consultar a un médico tan pronto como se entere de que está embarazada. El proveedor de atención de maternidad deberá programar una cita para verla en estos casos:

- Si está en el primer trimestre, dentro de los 10 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.
- Si está en el segundo trimestre, dentro de los 5 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.
- Si está en el tercer trimestre, dentro de los 4 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.
- Si tiene un embarazo de alto riesgo, dentro de las 24 horas a partir de que se informa a GHP

Family de que está embarazada.

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

Es importante que permanezca con el mismo proveedor de atención de maternidad durante todo el embarazo y la atención posparto (1 año después de que nazca el bebé). El proveedor seguirá de cerca su salud y la salud del bebé en crecimiento. También sería una buena idea permanecer en el mismo plan de HealthChoices durante todo el embarazo.

GHP Family tiene coordinadores de salud materna especialmente capacitados que saben qué servicios y recursos están disponibles para usted.

Si está embarazada y ya está viendo a un proveedor de atención de maternidad cuando se inscribe en GHP Family, podrá continuar viendo a ese proveedor incluso si no está en la red de GHP Family. El proveedor deberá estar inscrito en el programa de Medical Assistance y deberá llamar a GHP Family para obtener la aprobación y tratarla.

Programas de visitas a domicilio

GHP Family colabora con varios programas de visitas a domicilio disponibles para cualquier persona embarazada, bebés y el padre/cuidador del bebé que solicite esos servicios. Los programas de visitas a domicilio están diseñados para ofrecer apoyo a los padres/cuidadores, a los hijos y a las familias. Estos programas individualizados se basan en las fortalezas y se centran en la familia para garantizar que se traten todas las necesidades y que las familias sean participantes activas en la atención.

Atención para usted y para el bebé después del nacimiento

Deberá visitar al proveedor de atención de maternidad entre 4 y 6 semanas después de que nazca el bebé para hacerse un chequeo, a menos que el proveedor de atención de maternidad quiera verla antes.

El bebé deberá tener una cita con su PCP cuando tenga entre 3 y 5 días de nacido, a menos que el médico quiera verlo antes. Lo mejor sería elegir un médico para el bebé mientras aún está embarazada. Si necesita ayuda para elegir un médico para el bebé, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Programa Right from the Start

GHP Family tiene un programa especial para mujeres embarazadas llamado Right from the Start. Es un programa sin costo que está disponible cuando se entera de que está embarazada. Nuestros enfermeros pueden ayudarla a tener un embarazo sano. La ayudarán a gestionar las citas, incluyendo la programación y el transporte, o cualquier otra necesidad médica que tenga durante el embarazo.

Para obtener más información sobre los programas de maternidad de GHP Family, llame a la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros al **1-800-214-8100, PA Relay 711**.

Equipos médicos duraderos y suministros médicos

GHP Family cubre equipos médicos duraderos (DME), incluidos los DME de accesibilidad para la casa y suministros médicos. Los DME son artículos o dispositivos médicos que se pueden usar muchas veces en la casa o en cualquier entorno donde se hagan actividades normales de la vida y,

por lo general, no se usarán, a menos que la persona tenga una enfermedad o una lesión. Los suministros médicos suelen ser desechables y se usan con fines médicos. Algunos de estos artículos necesitan autorización previa y el médico deberá pedirlos. Los proveedores de DME deben estar en la red de GHP Family. Es posible que tengan un copago.

GHP Family no será responsable del reembolso del costo de bolsillo de DME (equipo médico duradero) que se compre en una tienda retail o en un distribuidor retail en línea (por ejemplo, Amazon). Por razones de seguridad, el beneficio médico de DME no cubre tiendas y proveedores retail. GHP Family ofrece una amplia red de proveedores de DME participantes acreditados para cumplir las normas y los requisitos de Medicare y Medicaid.

Algunos ejemplos de DME:

- Tanques de oxígeno
- Sillas de ruedas
- Muletas
- Andaderas
- Férulas
- Camas médicas especiales

Algunos ejemplos de DME de accesibilidad para la casa:

- Elevadores para sillas de ruedas
- Deslizadores de escaleras
- Grúas de techo
- Rampas metálicas de accesibilidad

GHP Family cubre la instalación de DME de accesibilidad para la casa, pero no las modificaciones de la casa.

Algunos ejemplos de suministros médicos:

- Suministros para pacientes diabéticos (como jeringas, tiras reactivas)
- Gasas
- Cinta para vendaje
- Suministros para la incontinencia (como ropa interior para incontinencia, ropa interior, protectores para la cama)

Si tiene alguna pregunta sobre DME o suministros médicos o quiere una lista de proveedores de la red, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Servicios ambulatorios

GHP Family cubre servicios ambulatorios, como fisioterapia, terapia ocupacional y del habla, así como radiografías y pruebas de laboratorio. El PCP coordina estos servicios con uno de los proveedores de la red de GHP Family.

Servicios del centro de atención residencial

GHP Family cubre los servicios del centro de atención residencial que sean médicamente necesarios. Si necesita servicios en un centro de atención residencial a largo plazo (más de 30 días), podrá

solicitar acceso al programa Community HealthChoices. Se evaluará su caso para ver si es elegible para participar en el programa Community HealthChoices. Si tiene alguna pregunta o necesita más información, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Servicios de hospital

GHP Family cubre los servicios de hospital para pacientes hospitalizados y ambulatorios. Si necesita servicios de hospital para pacientes hospitalizados y no se trata de una emergencia, el PCP o un especialista se encargarán de que lo ingresen en un hospital de la red de GHP Family y seguirán su atención incluso si necesita otros médicos durante la estancia en el hospital. GHP Family debe aprobar las estancias en el hospital para pacientes hospitalizados. Para averiguar si un hospital está en la red de GHP Family, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, o consulte el directorio de proveedores en el sitio web de GHP Family en <https://www.ghpfamily.com>.

Si tiene una emergencia y lo ingresan en el hospital, usted, un familiar o un amigo deberán informar al PCP lo antes posible y dentro de las 24 horas después de que lo hayan ingresado en el hospital. Si lo ingresan en un hospital que no está en la red de GHP Family, podrá transferirlo a un hospital de la red de GHP Family. No lo trasladarán a un nuevo hospital hasta que esté lo suficientemente estable para el traslado al nuevo hospital.

Es muy importante hacer una cita para ver al PCP dentro de los 7 días después de salir del hospital. Ver al PCP inmediatamente después de la estancia en el hospital le permitirá seguir las instrucciones que haya recibido mientras estuvo en el hospital y evitará que tengan que volver a ingresarlo.

A veces, es posible que necesite ver a un médico o recibir tratamiento en un hospital, pero no quedarse durante la noche. Esos servicios se llaman servicios ambulatorios de hospital.

Si tiene alguna otra pregunta sobre los servicios de hospital, llame al servicio de Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Servicios preventivos

GHP Family cubre servicios preventivos, lo que le permite mantenerse sano. Los servicios preventivos incluyen más que solo ver al PCP una vez al año para un chequeo. También incluyen vacunas, pruebas de laboratorio y otras pruebas o exámenes de detección que les permiten a usted y al PCP saber si está sano o si tiene algún problema médico. Visite al PCP para recibir los servicios preventivos. El PCP le dará orientación en la atención médica de acuerdo con las últimas recomendaciones.

Los miembros también podrán ir a un OB/GYN participante para la prueba de Papanicolaou y el examen pélvico anuales y para obtener una receta para una mamografía.

Examen físico

El PCP debe hacerle un examen físico al menos una vez al año. Así podrá encontrar cualquier problema que usted no conozca. El PCP podría pedirle pruebas en función de su historia médica, de la edad y del sexo. También verificará si está al día con las vacunas y con los servicios preventivos para que se mantenga sano.

Si no está seguro de si está al día con sus necesidades de atención médica, llame a su PCP o a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**. En Atención al Cliente también podrán programarle una cita con el PCP.

Nueva tecnología médica

GHP Family puede cubrir nuevas tecnologías médicas, como procedimientos y equipos, si lo solicitan el PCP o un especialista. GHP Family quiere asegurarse de que las nuevas tecnologías médicas sean seguras, efectivas y adecuadas para usted antes de aprobar el servicio. Si necesita más información sobre nuevas tecnologías médicas, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Atención médica en casa

GHP Family cubre la atención médica en casa que preste una agencia de atención médica a domicilio. La atención médica a domicilio se presta en su casa e incluye servicios de enfermería especializada, ayuda con las actividades de la vida diaria, como bañarse, vestirse y comer, fisioterapia, terapia del habla y ocupacional. El médico debe pedir el servicio de atención médica a domicilio.

Si tiene más de 21 años, no hay límites en la cantidad de visitas de atención médica a domicilio que puede obtener, pero deberá obtener una autorización previa de GHP Family para los servicios de atención médica a domicilio iniciales y continuos.

Deberá comunicarse con Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, si recibió la aprobación para tener atención médica a domicilio y el servicio no se presta como aprobado.

Espacios médicos centrados en el paciente

Un espacio médico centrado en el paciente (PCMH) o espacio médico es un enfoque de equipo para ofrecer atención médica. No es un edificio, una casa ni un servicio de atención médica a domicilio.

Nuestro programa PCMH establecerá la relación entre usted y sus médicos. Trabajarán juntos para centrarse en todas sus necesidades. Eso incluye la salud conductual, la salud física y el bienestar. También incluirán las condiciones agudas y crónicas.

El equipo de Administración de Atención Comunitaria (CBCM) ofrece ayuda para obtener los recursos comunitarios que necesita. Este equipo crea planes de atención y lo ayuda a acceder a tratamientos o a programas preventivos.

También ayudan con problemas, como la inseguridad alimentaria y la inestabilidad de la vivienda.

Manejo de enfermedades

GHP Family tiene programas voluntarios para que se cuide mejor si tiene una de las condiciones médicas que se indican abajo. GHP Family tiene administradores de atención que trabajarán con usted y con los proveedores para asegurarse de que reciba los servicios que necesita. No necesita remisiones del PCP para acceder a estos programas y no hay copago.

Asma (adulto y pediátrico) – Los enfermeros trabajarán con usted y su familia para ayudarlo a comprender qué es el asma y cómo manejar la condición. Le enseñarán sobre los medicamentos para el asma y el uso y la limpieza adecuados de los inhaladores, los espaciadores y los nebulizadores. También los ayudaremos a usted y al proveedor a desarrollar un plan de acción para controlar los síntomas del asma y manejar los ataques cuando ocurran.

Enfermedad de las arterias coronarias (CAD) – La CAD incluye enfermedades del corazón, derrame cerebral y mala circulación en las piernas. Eso podría ocurrir a causa de la presión alta, de la diabetes, del colesterol alto o de antecedentes familiares. La clave para manejar la CAD es la alimentación, el ejercicio y los medicamentos que le receta el médico. Nuestro programa le dará herramientas para comprender cómo influyen el sodio (sal) y la grasa en la alimentación y

trabajaremos con el proveedor para detectar la mejor manera de controlarle el colesterol, la presión o el azúcar en la sangre.

Enfermedad renal crónica – Le ayudaremos a aprender sobre la importancia de una nutrición adecuada, de los medicamentos y del control de la presión. Le daremos más información importante sobre el cuidado de la salud que le permitirá manejar esta condición.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) – Este programa ayuda a manejar la enfermedad pulmonar crónica (también conocida como enfisema). Nos centramos en la administración de medicamentos, por ejemplo, tomar los medicamentos apropiados y usar los inhaladores correctamente. El programa también incluye más información acerca de cómo dejar de consumir tabaco, hacer ejercicio y monitorear la condición.

Diabetes – En el programa aprenderá sobre la diabetes y cómo la alimentación, el ejercicio y los medicamentos permiten controlar y manejar la diabetes y prevenir complicaciones. Nuestros enfermeros le enseñarán a monitorear el nivel de glucosa en la sangre (azúcar en la sangre), a conocer las señales y los síntomas de un nivel alto o bajo de glucosa en la sangre y a tratar esos efectos. También le enseñaremos cuál es el cuidado más adecuado para los ojos, los riñones y los pies en una persona con diabetes.

Insuficiencia cardíaca – Nuestros administradores de casos lo ayudarán a comprender la importancia de los medicamentos, de la alimentación y de los hábitos saludables en el estilo de vida para un mejor manejo de la insuficiencia cardíaca. Trabajaremos con usted y su médico para crear un plan de atención para que pueda manejar esta condición.

Hipertensión (presión alta) – Nuestros enfermeros administradores de casos/administradores médicos le enseñarán a controlar la presión y a reducir el riesgo de desarrollar otros problemas de salud relacionados. Lo ayudaremos a entender que usar los medicamentos adecuados, reducir el estrés y seguir los consejos del médico contribuirán a tener un mejor control de la presión.

Osteoporosis – La osteoporosis puede afectar tanto a mujeres como a hombres y lo expone a un riesgo de fracturas óseas (de huesos). Le enseñaremos la importancia de la alimentación, del ejercicio y del monitoreo de la densidad ósea. Trabajaremos con su médico para determinar los medicamentos adecuados para usted.

Dejar de fumar – El programa para dejar de fumar proporciona el apoyo profesional de nuestros enfermeros por teléfono, en grupo o mediante programas en línea. El objetivo es ayudarlo a terminar con la adicción a los productos de tabaco, como cigarrillos, pipas y tabaco sin humo. Le darán las herramientas y el apoyo necesarios para que tenga una vida sana.

Control del peso – Este programa se centra en ayudarlo a desarrollar un estilo de vida sana, en lugar de solo hacer dieta. Trabaja con el administrador médico para establecer metas, comer de manera saludable y mantenerse activo para que pueda manejar su peso.

Servicios para tratar el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

El VIH es un virus muy dañino para el cuerpo y requiere cuidados especiales para tratarlo. El VIH causa el SIDA y este nombre se aplica a las etapas más graves de la infección por VIH. GHP Family brinda atención especial a los miembros con VIH/SIDA.

¿Cuáles son los servicios especiales disponibles para el VIH/SIDA?

Los miembros con VIH/SIDA podrían necesitar servicios en su casa o ciertos servicios comunitarios para ayudarlos con la enfermedad. Cualquier miembro con SIDA o que tenga síntomas de VIH puede recibir estos servicios especiales.

Ejemplos de estos servicios especiales:

- Más visitas de enfermería especializada de las que Medical Assistance cubre habitualmente.

- Más servicios de asistencia médica a domicilio de los que Medical Assistance cubre habitualmente. Los servicios domésticos son servicios no médicos para ayudarlo si no puede hacer las tareas cotidianas debido a la enfermedad. Algunos ejemplos de servicios domésticos son vestirse, bañarse, hacer tareas de limpieza ligeras, preparar comidas y hacer las compras.
- Suministros médicos y suplementos nutricionales.
- Educación nutricional con un nutricionista registrado.
- Equipo médico especializado.

¿Cómo obtengo estos servicios especiales?

El PCP u otro proveedor pueden facilitarlos con una remisión para estos servicios. Un proveedor participante de GHP Family prestará los servicios. Debe obtener una autorización previa de GHP Family para acceder a los suplementos nutricionales y a los servicios domésticos. El PCP u otro proveedor solicitarán una autorización para estos servicios en su nombre.

¿A qué proveedores debo ver para tratar el VIH/SIDA?

Podrá tratar el VIH/SIDA con el PCP. El PCP también podrá remitirlo a un especialista para el tratamiento. Puede llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, para obtener información sobre los especialistas en VIH/SIDA participantes.

Al seguir el plan de atención del proveedor y aprender acerca de la enfermedad o la condición que tiene, podrá mantenerse más saludable. Los administradores de atención de GHP Family están para que aprenda a cuidarse mejor siguiendo las indicaciones del médico, enseñándole sobre sus medicamentos, ayudándolo a mejorar su salud y dándole información para usar en la comunidad. Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Servicios ampliados

Los siguientes son los beneficios disponibles mediante GHP Family. Si tiene preguntas sobre cualquiera de estos beneficios, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

MyGeisinger

Si usa los médicos de Geisinger, podrá administrar los servicios de atención mediante el portal para pacientes MyGeisinger. Regístrese gratis en <https://www.mygeisinger.org/>.

Podrá ver:

- Su expediente médico en línea, incluidos los resultados de laboratorio y exámenes, las indicaciones del médico y su resumen médico
- Los saldos de su cuenta y la posibilidad de pagar en línea
- Recomendaciones de aplicaciones relacionadas con la salud
- Recursos educativos relacionados con la salud
- Acontecimientos comunitarios
- Cómo comunicarse con el consultorio del médico para obtener:
 - renovaciones de recetas
 - solicitudes de citas
 - consejos médicos para preguntas o preocupaciones no urgentes

Aplicación móvil MyChart

Puede usar MyChart Mobile para acceder a su cuenta de MyGeisinger. La aplicación está disponible

para usuarios de iPhone® y Android™. Debe usar médicos de Geisinger y registrarse mediante <https://www.mygeisinger.org/> para que la aplicación móvil funcione.

Esta aplicación le da al usuario de MyGeisinger acceso seguro a las funciones de uso frecuente de MyGeisinger, como proveedores de mensajería, visualización de los expedientes médicos propios y de familiares, citas próximas y pasadas, resultados de pruebas y mucho más.

Ahora ya no necesita estar frente a la computadora para acceder a su cuenta de MyGeisinger. Recuerde que no todas las funciones de MyGeisinger están disponibles actualmente en la versión de la aplicación móvil.

Recompensas para miembros

Geisinger recompensa a los miembros que completan correctamente ciertos servicios médicos preventivos. Para obtener más información sobre nuestras recompensas para miembros o si tiene preguntas, comuníquese con el servicio de Atención al Cliente de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Programas Healthy Kids (Healthy Kids)

Nuestro equipo de salud y bienestar ofrece programas educativos prácticos, divertidos e interactivos para los niños y sus familias. Estos programas tienen información sobre una variedad de temas, que comprenden la higiene de las manos, la salud dental, la nutrición, la actividad física y más. Si tiene preguntas o quiere obtener más información, comuníquese con el equipo de salud y bienestar al **866-415-7138, PA Relay 711**, lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m.

Programa GEDWorks™

El programa GEDWorks™ está disponible como ayuda para obtener el GED®. Este programa tiene un asesor, un horario de estudio personalizado, materiales de capacitación, exámenes de práctica y exámenes de GED® ilimitados. Para completar una solicitud, visite <https://app.ged.com/gedworks/Geisinger> y presione “Sign Up” (Registrarse).

Programa Neighborly

Conéctese con programas y servicios gratis y de costo reducido mediante una plataforma y una aplicación en línea que permiten tratar una variedad de necesidades sociales, como comida, transporte, vivienda, apoyo a la fuerza laboral y más. Para conocer los recursos disponibles en su comunidad, visite <https://www.neighborlypa.com/>.

Entrenadores médicos

Disponibles telefónicamente para ayudarlos a usted y a sus hijos, a partir de los 18 años, a mejorar la salud a través de programas relacionados con el manejo de peso, la hipertensión, el consumo de tabaco, el dolor de la parte baja de la espalda, la reducción del estrés y más. Programe una cita llamando al **1-866-415-7138** lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m.

Centauri Health Solutions

GHP Family trabaja con Centauri Health Solutions para determinar si podría ser elegible para recibir beneficios por discapacidad. Si cree que puede calificar para tener beneficios por discapacidad, llame a Centauri Health Solutions al 1-866-879-0988. Si tiene preguntas o quiere obtener más información, comuníquese con Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT)

Los servicios de EPSDT están disponibles para niños menores de 21 años e incluyen lo que a veces se conoce como controles de rutina del bebé o niño sano. Su hijo se puede atender con un pediatra, un médico de familia o un CRNP. El proveedor que elija para su hijo será el PCP del niño. El propósito de los controles del niño sano es detectar con tiempo los problemas de salud para tratarlos lo antes posible.

El servicio de EPSDT incluye todos los servicios cubiertos por Medicaid que son médicamente necesarios para solucionar o aliviar enfermedades y condiciones físicas o mentales. GHP Family cubre los servicios de salud física que se necesiten para tratar los problemas médicos que se detecten durante el chequeo. Los servicios de salud conductual se prestan a través de la BH-MCO. Para obtener más información sobre el tratamiento de la salud conductual, consulte la página 63. Si tiene preguntas o quiere obtener más información, comuníquese con Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

¿Cuándo se deben hacer los exámenes de EPSDT?

Los niños y los adultos jóvenes deberán hacer sus exámenes según el programa que se indica abajo. Es importante seguir este programa aunque el niño no esté enfermo. El proveedor le dirá cuándo deberá ir a esas visitas. Los bebés y los niños pequeños necesitan varias visitas al año, y los niños de entre 3 y 20 años necesitan solo 1 visita anual.

Programa recomendado de pruebas de detección			
3-5 días	0-1 meses	2-3 meses	4-5 meses
6-8 meses	9-11 meses	12 meses	15 meses
18 meses	24 meses	30 meses	
Los niños de entre 3 y 20 años deben hacerse controles de detección anualmente.			

¿Qué hace el proveedor durante el examen de EPSDT?

El proveedor les hará preguntas a usted y a su hijo, hará pruebas y verificará cuánto creció su hijo. Los siguientes son algunos de los servicios que podrán prestarse durante un examen dependiendo de la edad y de las necesidades del niño:

- Examen físico completo
- Vacunas
- Prueba de la vista
- Prueba de audición
- Pruebas de detección de autismo
- Pruebas de detección de tuberculosis
- Examen médico bucal
- Control de la presión
- Educación sobre la salud y la seguridad

- Verificación del índice de masa corporal (BMI) del niño
- Pruebas de detección o consejería sobre el consumo de tabaco, alcohol y sustancias a partir de los 11 años
- Pruebas de detección de análisis de orina
- Prueba de detección de plomo en la sangre
- Evaluación del desarrollo
- Pruebas de detección de la depresión a partir de los 12 años
- Pruebas de detección de depresión materna

GHP Family cubre los servicios que se necesiten para tratar los problemas médicos que se detecten durante el examen de EPSDT.

Hay más servicios disponibles para niños con necesidades de atención médica especiales. Hable con el proveedor para determinar si su hijo necesitará o no esos servicios adicionales.

Sección 4 - Servicios fuera de la red y fuera del plan

Proveedores fuera de la red

Un proveedor fuera de la red es un proveedor que no tiene un contrato con GHP Family para prestar servicios a los miembros de GHP Family. Es posible que necesite ir a un médico o a un hospital que no estén en la red de GHP Family. Si eso sucediera, podrá pedir ayuda al PCP. El PCP tiene un número especial al que puede llamar para pedirle a GHP Family que se le permita ir a un proveedor fuera de la red. GHP Family verificará si hay otro proveedor en su zona que pueda ofrecerle el mismo tipo de atención que usted o el PCP creen que necesita. Si GHP Family no puede darle la opción de al menos 2 proveedores en su zona, cubrirá los servicios médicamente necesarios que preste un proveedor fuera de la red.

Cómo recibir atención cuando está fuera del área de servicio de GHP Family

GHP Family cubre los 67 condados de Pensilvania. Si está fuera del área de servicio de GHP Family y tiene una emergencia médica, vaya a la sala de emergencias más cercana o llame al 911. Si surgieran condiciones médicas de emergencia, no será necesario que obtenga la aprobación de GHP Family para recibir atención. Si necesita ingresar en un hospital, deberá informar al PCP al respecto.

Si necesita atención por una condición que no es de emergencia mientras está fuera del área de servicio, llame a su PCP o a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, y lo ayudarán a obtener la atención más adecuada.

GHP Family no pagará por servicios recibidos fuera de los Estados Unidos y de sus territorios.

Servicios fuera del plan

Usted podría ser elegible para recibir servicios distintos de los que ofrece GHP Family. Abajo se muestran algunos servicios que están disponibles, pero que no están cubiertos por GHP Family. Si quiere ayuda para acceder a estos servicios, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Transporte médico que no sea de emergencia

GHP Family no cubre el transporte médico que no sea de emergencia para la mayoría de los miembros de HealthChoices. GHP Family puede asistirlo para organizar el transporte a las citas de servicio cubiertas mediante programas, como Shared Ride o el MATP que se describe abajo.

GHP Family cubre el transporte médico que no sea de emergencia en estos casos:

- Vive en un centro de atención residencial y necesita ir a una cita médica, a un centro de atención de urgencia o a una farmacia por un servicio de Medical Assistance, un DME o un medicamento.
- Necesita transporte médico especializado que no sea de emergencia, por ejemplo, si necesita usar una camilla para llegar a la cita.

Si tiene preguntas sobre el transporte médico que no sea de emergencia, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP)

El MATP facilita el transporte de ida y vuelta que no es de emergencia hacia los proveedores médicos calificados inscritos en MA y las farmacias que elija, que tenga una disponibilidad general y usen otros residentes de la comunidad. Este servicio se ofrece sin costo alguno para usted. El MATP del condado donde vive determinará su necesidad de participar en el programa y le dará el tipo de transporte adecuado para usted.

Los servicios de transporte suelen ofrecerse de las siguientes maneras:

- En los lugares donde hay disponibilidad de transporte público, como autobuses, subterráneos o trenes, el MATP da fichas o pases o reembolsa la tarifa del transporte público si vive a menos de ¼ de milla de una parada de servicio de ruta fija.
- Si usted u otra persona tienen un auto que puede usar para llegar a la cita, el MATP podría pagar una cantidad por milla más estacionamiento y peajes con recibos válidos.
- En los lugares donde no hay disponibilidad de transporte público o no es adecuado para usted, el MATP ofrece viajes en vehículos de paratransito, que incluyen camionetas, camionetas con elevadores o taxis. Por lo general, en el vehículo habrá más de 1 pasajero con diferentes horarios y lugares de salida y destino.

Si necesita transporte para ir a una cita médica o a la farmacia, comuníquese con el MATP local para obtener más información y registrarse para acceder a los servicios. Consulte el apéndice A de este manual para ver una lista completa de la información de contacto de MATP según el condado.

El MATP confirmará con GHP Family o con el consultorio de su médico que la cita médica para la que necesita transporte es un servicio cubierto. GHP Family trabaja con el MATP para ayudarlo a organizar el transporte. También puede llamar a Atención al Cliente para obtener más información al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

El Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC) ofrece comida saludable y servicios de nutrición a bebés, niños menores de 5 años y mujeres embarazadas o en posparto. El WIC ayuda a las familias a comer bien enseñándoles sobre la buena nutrición y dándoles beneficios para usar en las tiendas de comestibles. También brinda información y apoyo sobre la lactancia materna para que tenga una experiencia de lactancia satisfactoria. Puede pedirle al proveedor de atención de maternidad una solicitud del WIC en su próxima visita o llamar al 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467). Para obtener más información o para completar una solicitud previa, visite el sitio web del WIC en <https://www.pawic.com/>.

Crisis y prevención de la violencia doméstica

La violencia doméstica es un patrón de comportamiento en el que una persona intenta obtener poder o control sobre otra persona en una relación familiar o íntima.

Hay muchos tipos diferentes de violencia doméstica. Estos son algunos ejemplos:

- Maltrato emocional
- Violencia física
- Acecho
- Violencia sexual
- Maltrato económico
- Maltrato oral

- Abuso de adultos mayores
- Violencia de pareja en edad adulta
- Maltrato de pareja
- Violencia doméstica en la comunidad LGBTQIA+

Hay muchos nombres diferentes que se usan para hablar de la violencia doméstica. Podría llamarse abuso, violencia doméstica, maltrato, violencia de pareja, violencia familiar, conyugal, de pareja.

Si algo de esto le está sucediendo o le sucedió o tiene miedo de su pareja, es posible que esté en una relación abusiva.

La violencia doméstica es un delito y existen protecciones legales. Salir de una relación violenta no es fácil, pero puede conseguir ayuda.

Dónde obtener ayuda:

Línea directa nacional contra la violencia doméstica

1-800-799-7233 (SAFE)

1-800-787-3224 (TTY)

Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence

Los servicios que se prestan a las víctimas de violencia doméstica incluyen intervención en crisis, consejería, acompañamiento en las citas policiales, médicas y judiciales y albergue temporal de emergencia para las víctimas y sus hijos a cargo. También se ofrecen programas de prevención y educación para reducir el riesgo de violencia doméstica en la comunidad.

1-800-932-4632 (en Pensilvania)

Crisis de violencia sexual y violación

La violencia sexual incluye cualquier tipo de contacto sexual no consensuado, palabras o acciones de naturaleza sexual que vayan en contra de la voluntad de una persona. Una persona podrá usar la fuerza, las amenazas, la manipulación o la persuasión para cometer violencia sexual. La violencia sexual puede incluir esto:

- Violación
- Agresión sexual
- Incesto
- Agresión sexual infantil
- Violación en una cita y de un conocido
- Agarrar o manosear
- Sexting sin permiso
- Abuso por ritual
- Explotación sexual comercial (por ejemplo: prostitución)
- Acoso sexual
- Acoso anti-LGBTQIA+
- Exposición y voyerismo (cuando se ve, se fotografía o se filma a una persona en un lugar donde se esperaría privacidad)
- Participación forzada en la producción de pornografía

Los sobrevivientes de violencia sexual podrían tener reacciones físicas, mentales o emocionales a la experiencia. Una persona sobreviviente de violencia sexual podría sentirse sola, asustada, avergonzada y temer que nadie le crea. La curación podría llevar tiempo, pero es posible.

Dónde obtener ayuda:

Los centros de crisis por violación de Pensilvania atienden a todos los adultos y los niños. Los servicios incluyen:

- Consejería por crisis gratis y confidencial las 24 horas del día
- Servicios para la familia, los amigos, las parejas o los cónyuges de un sobreviviente
- Información y remisiones a otros servicios en la zona y a programas de educación preventiva

Llame al **1-888-772-7227** o visite el enlace de abajo para comunicarse con el centro local de crisis por violación. Pennsylvania Coalition to Advance Respect <https://www.pcar.org/>.

Servicios de intervención temprana

Si bien todos los niños crecen y se desarrollan de maneras únicas, algunos presentan retrasos en el desarrollo. Los niños con retrasos en el desarrollo y discapacidades podrían beneficiarse del Programa de Intervención Temprana.

El Programa de Intervención Temprana da apoyo y servicios a familias con niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad con retrasos en el desarrollo o discapacidades. Los servicios se ofrecen en entornos naturales, que son entornos en los que estaría un niño si no tuviera un retraso del desarrollo o una discapacidad.

Los apoyos y los servicios de intervención temprana están diseñados para cubrir las necesidades de desarrollo de los niños con discapacidades, así como las necesidades de la familia. Con estos servicios y apoyos se tratan las siguientes áreas:

- Desarrollo físico, incluyendo visión y audición
- Desarrollo cognitivo
- Desarrollo de la comunicación
- Desarrollo social o emocional
- Desarrollo adaptativo

Los padres que tengan preguntas sobre el desarrollo de sus hijos pueden comunicarse con la línea de ayuda CONNECT al 1-800-692-7288, visitar <https://www.papromiseforchildren.com> o enviar un correo electrónico a help@connectpa.net. Mediante la línea de ayuda CONNECT, las familias pueden localizar recursos y obtener información sobre el desarrollo infantil de niños desde el nacimiento hasta los 5 años. Además, CONNECT puede ayudar a los padres a conectarse con el Programa de Intervención Temprana de su condado o con el Programa de Intervención Temprana preescolar local.

Sección 5 - Apoyo adicional para los miembros

Unidad de Apoyo Adicional para Miembros

GHP Family quiere asegurarse de que todos nuestros miembros reciban la atención que necesitan. Contamos con administradores de casos capacitados en la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family que ayudan a que nuestros miembros con necesidades de atención médica especial o con necesidades sociales relacionadas con la salud accedan a la atención que necesitan. Los administradores de casos de la unidad ayudan a los miembros con discapacidades físicas o conductuales, con enfermedades complejas o crónicas y con otras condiciones sociales o de atención médica. GHP Family entiende que usted y su familia podrían necesitar ayuda con problemas que pueden no estar directamente relacionados con las necesidades de atención médica. La Unidad de Apoyo Adicional para Miembros podrá ayudarlo a encontrar programas y agencias en la comunidad con los que usted y su familia puedan tratar estas necesidades.

Si cree que usted o alguien de su familia tiene una necesidad de atención médica especial o una necesidad social relacionada con la salud y quiere que la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros lo asista, comuníquese con el equipo llamando al **1-855-214-8100, PA Relay 711**. Los miembros del personal de la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros están disponibles lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Si necesita ayuda cuando el personal de la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros no está disponible, puede llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Coordinación de la atención

La Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family facilitará la coordinación de la atención para usted y las personas de su familia que sean miembros de GHP Family. Además, GHP Family puede ayudarlo a conectarse con otros programas estatales y locales.

Si necesita ayuda con cualquier parte de su atención, de la atención de su hijo o para coordinar esa atención con otro programa estatal, del condado o local, comuníquese con la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family para que lo asistan.

La Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family también ayuda a los miembros en la transición de la atención de los servicios recibidos en un hospital o un entorno médico temporal a la atención recibida en la casa. Queremos que nuestros miembros puedan regresar a casa lo antes posible. Comuníquese con la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family para obtener ayuda y poder recibir atención a domicilio.

Administración de la atención

GHP Family brinda educación y asistencia para que maneje sus condiciones médicas. Nuestro equipo de administración de la atención se asegurará de que reciba los medicamentos, los análisis de sangre y la dieta que necesita. Así evitará tener que ir al médico o a la sala de emergencias. Usamos un enfoque de equipo para que usted y su familia puedan manejar sus condiciones médicas de manera más efectiva. Si tiene preguntas sobre qué servicios están disponibles y cómo solicitarlos, puede comunicarse con la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family al **1-855-214-8100, PA Relay 711**.

Exenciones para servicios comunitarios y a domicilio y servicios y apoyos a largo plazo

La Oficina de Programas de Desarrollo (ODP) administra los programas de exención consolidada, exención de vida en la comunidad, exención de apoyos dirigidos a personas/familias, exención de autismo para adultos y el Programa de Autismo de la Comunidad Adulta (ACAP) para personas con discapacidades intelectuales o autismo. Si tiene preguntas sobre cualquiera de estos programas, puede comunicarse con la línea directa de servicio al cliente de ODP al 1-888-565-9435 o solicitar asistencia de la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family al **1-855-214-8100, PA Relay 711**.

La Oficina de Vida a Largo Plazo (OLTL) administra programas para personas mayores y personas con discapacidades físicas. Eso incluye el programa Community HealthChoices (CHC). El programa CHC es un programa de atención administrada de Medical Assistance para personas que también tienen cobertura de Medicare o que necesitan los servicios de un centro de atención residencial o de un servicio de asistencia comunitaria y a domicilio.

Si tiene preguntas sobre qué servicios están disponibles y cómo solicitarlos, puede comunicarse con la línea de ayuda para participantes de OLTL al 1-800-757-5042 o con la línea de ayuda de CHC al 1-844-824-3655 o puede solicitar asistencia de la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family al **1-855-214-8100, PA Relay 711**.

Crianza temporal y atención médica

La Oficina de Niños, Jóvenes y Familias supervisa los servicios de crianza temporal y atención médica de niños bajo la autoridad de los programas infantiles y de jóvenes del condado. Si tiene preguntas sobre este programa, comuníquese con la Unidad de Apoyo Adicional para Miembros al **1-855-214-8100, PA Relay 711**.

Sección 6 - Instrucciones anticipadas

Instrucciones anticipadas

Hay 2 tipos de instrucciones anticipadas: los testamentos y los poderes notariales de atención médica. Estos instrumentos permiten que se respete su voluntad si no puede decidir o hablar por su cuenta. Si tiene un testamento o un poder notarial de atención médica, deberá entregárselo a su PCP, a otros proveedores y a un familiar o un amigo de confianza para que conozcan su voluntad.

Si se cambian las leyes con respecto a las instrucciones anticipadas, GHP Family le informará por escrito cuál es el cambio en un plazo de 90 días desde el cambio. Para obtener información sobre las políticas de GHP Family sobre instrucciones anticipadas, llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, o visite el sitio web de GHP Family en <https://www.ghpfamily.com/>.

Testamentos

Un testamento es un documento que usted crea. En el testamento, indica qué atención médica quiere recibir y cuál no si no pudiera decirle al médico o a otros proveedores el tipo de atención que quiere. Su médico debe tener una copia y, para que el testamento se pueda usar, debe determinar que no puede tomar decisiones por su cuenta. Usted puede revocar o cambiar el testamento en cualquier momento.

Poder notarial de atención médica

El poder notarial de atención médica también se llama poder notarial permanente. El poder notarial permanente o de atención médica es un documento en el que le da a otra persona el poder de tomar decisiones sobre tratamientos médicos en su nombre si usted es física o mentalmente incapaz de tomarlas por su cuenta. También se establece lo que debe suceder para que el poder notarial entre en vigor. Para crear un poder notarial de atención médica es posible que necesite obtener ayuda legal, pero no es obligatorio. Puede comunicarse con GHP Family para obtener más información o indicaciones sobre los recursos cerca de usted.

Qué hacer si un proveedor no sigue sus instrucciones anticipadas

Los proveedores no están obligados a seguir las instrucciones anticipadas si no están de acuerdo con ellas por convicción moral. Si su PCP u otro proveedor no quieren seguir sus instrucciones anticipadas, GHP Family lo ayudará a encontrar un proveedor que se ajuste a lo que usted quiere. Llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, si necesita ayuda para encontrar un nuevo proveedor.

Si un proveedor no sigue sus instrucciones anticipadas, usted podrá presentar una queja. Consulte la sección 8 de este manual, Quejas, quejas formales y audiencias imparciales para obtener información sobre cómo presentar una queja o llame a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711**.

Sección 7 - Servicios de salud conductual

Atención médica conductual

Los servicios de salud conductual incluyen tanto servicios de salud mental como servicios para trastornos por consumo de sustancias. Estos servicios se ofrecen mediante organizaciones de atención administrada de salud conductual (BH-MCO) supervisadas por la Oficina de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (OMHSAS) del Departamento de Servicios Humanos.

La información de contacto de BH-MCO está en el **apéndice A**. También puede llamar a Atención al Cliente al **1-855-227-1302, PA Relay 711** para obtener la información de contacto de su BH-MCO.

Puede llamar gratis a su BH-MCO las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

No necesita una remisión del PCP para obtener servicios de salud conductual, pero el PCP trabajará con la BH-MCO y con los proveedores de salud conductual para obtener la atención que mejor se adapte a sus necesidades. Deberá informar al PCP si usted o alguien de su familia tiene un problema de salud mental o de drogas y alcohol.

Estos servicios están cubiertos:

- Servicios intensivos de salud conductual (IBHS) (niños y adolescentes)
- Servicios de apoyo por uso de clozapine (Clozaril)
- Servicios de desintoxicación hospitalaria de drogas y alcohol para pacientes hospitalizados (adolescentes y adultos)
- Servicios de rehabilitación hospitalaria por uso de drogas y alcohol para pacientes hospitalizados (adolescentes y adultos)
- Servicios ambulatorios por uso de drogas y alcohol
- Servicios de mantenimiento por uso de drogas y alcohol con methadone
- Servicios de salud mental familiares
- Laboratorio (cuando se relaciona con un diagnóstico de salud conductual y lo indica un profesional de la salud conductual)
- Servicios de intervención en crisis de salud mental
- Hospitalización de pacientes hospitalizados por salud mental
- Servicios ambulatorios de salud mental
- Servicios de hospitalización parcial de salud mental
- Servicios de apoyo grupal
- Centros de tratamiento residencial (niños y adolescentes)
- Servicios de administración de casos específicos

Si tiene preguntas sobre el transporte a las citas para cualquiera de estos servicios, comuníquese con su BH-MCO.

Sección 8 - Quejas, quejas formales y audiencias imparciales

Quejas, quejas formales y audiencias imparciales

Si un proveedor o GHP Family hacen algo con lo que usted no está satisfecho o con lo que no está de acuerdo, podrá notificar a GHP Family o al Departamento de Servicios Humanos sobre lo que no le gusta o con lo que no está de acuerdo respecto de un proveedor o de GHP Family. En esta sección se describe lo que podría hacer y lo que ocurrirá después.

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cuando le dice a GHP Family que no está satisfecho con GHP Family o con un proveedor o que no está de acuerdo con una decisión de GHP Family.

Estos son algunos asuntos de los que puede quejarse:

- No está satisfecho con la atención que está recibiendo.
- No puede obtener el servicio o el artículo que quiere porque no es un servicio o un artículo cubierto.
- No recibió servicios que GHP Family aprobó.
- Se le negó una solicitud de desacuerdo con una decisión de que tiene que pagarle a un proveedor.

Queja de primer nivel

¿Qué debo hacer si tengo una queja?

Para presentar una queja de primer nivel:

- llame a GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, y díganos cuál es su queja;
- escriba su queja y envíela a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo o
- si recibió un aviso de GHP Family con la decisión de GHP Family y el aviso incluía un formulario de solicitud de queja/queja formal, complételo y envíelo a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo.

Por correo postal a GHP Family
ATTN: Appeals Department
100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3220

Por fax al 570-271-7225

Por correo electrónico seguro* a GHPFamilyAppeals@thehealthplan.com

* Debido a que los correos electrónicos no son segurosrán a menos que estén encriptados por el remitente, no deberán incluir información que lo identifique personalmente, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico.

El proveedor podrá presentar una queja en su nombre si le da su consentimiento por escrito para hacerlo.

¿Cuándo debo presentar una queja de primer nivel?

Algunas quejas tienen un límite de tiempo para su presentación. Deberá presentar la queja dentro de los **60 días después de recibido un aviso** que le indique que:

- GHP Family decidió que no puede obtener un servicio o un artículo que quiere porque no es un servicio o un artículo cubierto.
- GHP Family no le pagará a un proveedor por un servicio o un artículo que usted obtuvo.
- GHP Family no le informó su decisión sobre una queja/queja formal que le informó a GHP Family en los 30 días después de la fecha en que se recibió la queja/queja formal.
- GHP Family denegó su solicitud de desacuerdo con la decisión de GHP Family de que tiene que pagarle a un proveedor.

Deberá presentar una queja **en un plazo de 60 días después de la fecha en que debería haber recibido un servicio o un artículo** si no recibió el servicio o el artículo. Abajo se indica el plazo en el que debería haber recibido un servicio o un artículo determinado:

Cita de un nuevo miembro para su primer examen...	Programaremos la cita...
Miembros con VIH/SIDA	con un PCP o un especialista a más tardar 7 días después de convertirse en miembro de GHP Family, a menos que ya lo esté tratando un PCP o un especialista.
Miembros que reciben Seguridad de Ingreso suplementario (SSI)	con un PCP o un especialista a más tardar 45 días después de convertirse en miembro de GHP Family, a menos que ya lo esté tratando un PCP o un especialista.
Miembros menores de 21 años	con un PCP o para un examen de EPSDT, a más tardar 45 días después de convertirse en miembro de GHP Family, a menos que ya lo esté tratando un PCP o un especialista.
Todos los demás miembros	con un PCP a más tardar 3 semanas después de convertirse en miembro de GHP Family.
Cita de un nuevo miembro para su primer examen...	Programaremos la cita...
Miembros cursando un embarazo:	Programaremos la cita...
Mujeres embarazadas en el primer trimestre	con el proveedor de OB/GYN dentro de los 10 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.
Mujeres embarazadas en el segundo trimestre	con el proveedor de OB/GYN dentro de los 5 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.

Mujeres embarazadas en el tercer trimestre	con el proveedor de OB/GYN dentro de los 4 días hábiles a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.
Mujeres embarazadas con embarazos de alto riesgo	con el proveedor de OB/GYN dentro de las 24 horas a partir de que se informa a GHP Family de que está embarazada.
Cita con...	Se debe programar una cita...
PCP	
Condición médica urgente	dentro de las 24 horas.
Cita de rutina	en un plazo de 10 días hábiles.
Evaluación de salud/examen físico general	en un plazo de 3 semanas.
Especialistas (cuando tiene una remisión del PCP)	
Condición médica urgente	dentro de las 24 horas a partir de la remisión.
Cita de rutina con uno de los siguientes especialistas: <ul style="list-style-type: none"> • Otorrinolaringología • Dermatología • Endocrinología pediátrica • Cirugía general pediátrica • Enfermedades infecciosas pediátricas • Neurología pediátrica • Neumología pediátrica • Reumatología pediátrica • Dentista • Cirugía ortopédica • Inmunología de alergias y pediátricas • Gastroenterología pediátrica • Hematología pediátrica • Nefrología pediátrica • Oncología pediátrica • Medicina de rehabilitación pediátrica • Urología pediátrica • Odontología pediátrica 	en un plazo de 15 días hábiles desde la remisión.
Cita de rutina con todos los demás especialistas	en un plazo de 10 días hábiles desde la remisión.

Puede presentar **todas las demás quejas en cualquier momento.**

¿Qué sucede después de presentar una queja de primer nivel?

Después de presentar la queja, recibirá una carta de GHP Family para informarle que la queja se recibió y sobre el proceso de revisión de quejas de primer nivel.

Podrá pedirle a GHP Family ver cualquier información que GHP Family tenga del problema sobre el que presentó la queja sin costo alguno para usted. También podrá enviar a GHP Family la información que tenga sobre la queja.

Podrá ir a la revisión de quejas si quiere. GHP Family le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión de la queja al menos 10 días antes del día correspondiente. Podrá estar presente durante la revisión de la queja en persona, por teléfono o por videoconferencia. Si decide no ir a la revisión de la queja, eso no afectará la decisión.

Un comité de 1 o más miembros del personal de GHP Family no relacionados y que no trabajan con la persona sobre la que presentó la queja se reunirá para tomar una decisión sobre su queja. Si la queja es sobre un problema clínico, un médico o un dentista con licencia formarán parte del comité. GHP Family le enviará un aviso por correo dentro de los treinta (30) días a partir de la fecha en que se recibió la queja, a menos que haya solicitado que GHP Family use catorce (14) días adicionales para tomar una decisión sobre la queja. En el aviso le comunicarán la decisión de GHP Family sobre la queja de primer nivel y lo que puede hacer si no le gusta la decisión.

Si necesita más información sobre cómo obtener ayuda durante el proceso de quejas, consulte la página 76.

Qué hacer para seguir recibiendo los servicios:

Si ha estado recibiendo los servicios o los artículos reducidos, cambiados o denegados y presenta una queja con matasellos o que GHP Family recibe en un plazo de 15 días a partir de la fecha del aviso donde se informa que los servicios o los artículos que estuvo recibiendo no están cubiertos en su caso, continuará recibéndolos hasta que se tome una decisión.

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de GHP Family?

Podrá solicitar una revisión externa de la queja, una audiencia imparcial o una revisión externa de la queja y una audiencia imparcial si la queja se refiere a alguno de estos aspectos:

- La decisión de GHP Family de que no podrá obtener un servicio o un artículo que quiere porque no es un servicio o un artículo cubierto.
- La decisión de GHP Family de no pagarle a un proveedor que no está inscrito en el programa de Medical Assistance por un servicio o un artículo que recibió sin autorización.
- La decisión de GHP Family de no pagarle a un proveedor por un servicio o un artículo que usted recibió, porque no están cubiertos en su caso.
- Si GHP Family no toma una decisión sobre una queja o una queja formal que le informó a GHP Family en los 30 días después de la fecha en que se recibió la queja/queja formal.
- No recibe un servicio o un artículo dentro del plazo en el que debería haberlo recibido.
- La decisión de GHP Family de denegar su solicitud de desacuerdo con la decisión de GHP Family de que tiene que pagarle a un proveedor.

Debe solicitar una revisión externa de la queja presentando la solicitud por escrito a la Oficina de Servicios al Consumidor del Departamento de Seguros de Pensilvania en un plazo de **15 días después de la fecha en que recibió el aviso sobre la decisión de la queja de primer nivel.**

Para solicitar una revisión externa de la queja, envíe una solicitud a esta dirección:

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Fax: 717-787-8585

o

vaya a la página “File a Complaint Page” (Presentar una queja) en <https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx>.

Si necesita ayuda para presentar la solicitud de revisión externa, llame a la Oficina de Servicios al Consumidor al 1-877-881-6388.

La audiencia imparcial se debe solicitar en un plazo **de 120 días a partir de la fecha de correo que aparece en el aviso** donde se informa sobre la decisión de la queja.

Para todas las demás quejas, podrá presentar una queja de segundo nivel dentro **de los 45 días desde la fecha en que recibió el aviso de decisión de la queja.**

<p>Para obtener información sobre las audiencias imparciales, consulte la página 77. Para obtener información sobre la revisión externa de quejas, consulte la página 70. Si necesita más información sobre cómo obtener ayuda durante el proceso de quejas, consulte la página 76.</p>

Queja de segundo nivel

¿Qué debo hacer si quiero presentar una queja de segundo nivel?

Para presentar una queja de segundo nivel:

- llame a GHP Family al **1-866-577-7733, PA Relay 711**, e informe a GHP Family sobre la queja de segundo nivel;
- escriba su queja de segundo nivel y envíela a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo o
- Complete el formulario de solicitud de queja incluido en el aviso de decisión de la queja y envíelo a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo.

Información de contacto de GHP Family para quejas de segundo nivel.

Por correo postal a GHP Family
ATTN: Appeals Department
100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3220

Por fax al 570-271-7225

Por correo electrónico seguro* a GHPFamilyAppeals@thehealthplan.com

* Debido a que los correos electrónicos no son seguros, a menos que estén encriptados por el remitente, no debe incluir información personal que lo identifique, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico.

¿Qué sucede después de presentar una queja de segundo nivel?

Después de presentar la queja de segundo nivel, recibirá una carta de GHP Family para informarle que se recibió la queja y sobre el proceso de revisión de quejas de segundo nivel.

Podrá pedirle a GHP Family que le deje ver cualquier información que GHP Family tenga del problema sobre el que presentó la queja sin costo alguno para usted. También podrá enviar la información que tenga sobre la queja a GHP Family.

Podrá ir a la revisión de quejas si quiere. GHP Family le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión de la queja al menos 15 días antes de la revisión. Podrá presentarse en la revisión de la queja en persona, por teléfono o por videoconferencia. Si decide no ir a la revisión de la queja, eso no afectará la decisión.

Un comité de 3 o más personas, con al menos 1 persona que no trabaje para GHP Family, se reunirá para tomar una decisión sobre la queja de segundo nivel. El personal de GHP Family del comité no podrá estar relacionado ni haber trabajado con alguien que forme parte del asunto sobre el que presentó la queja. Si la queja es sobre un problema clínico, un médico o un dentista con licencia formarán parte del comité. GHP Family le enviará un aviso por correo postal dentro de los 45 días a partir de la fecha en que se recibió la queja de segundo nivel para informarle de la decisión sobre la queja. En la carta también se indicará lo que podría hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si necesita más información sobre cómo obtener ayuda durante el proceso de quejas, consulte la página 76.

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de GHP Family sobre la queja de segundo nivel?

Podrá solicitar una revisión externa de la Oficina de Atención Administrada del Departamento de Seguros de Pensilvania.

La revisión externa debe solicitarse **en un plazo de 15 días a partir de la fecha en que recibió el aviso de decisión sobre la queja de segundo nivel.**

Revisión externa de quejas

¿Cómo solicito la revisión externa de una queja?

Envíe la solicitud de revisión externa de su queja por escrito a esta dirección:

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120

Fax: 717-787-8585

También puede ir a la página “File a Complaint Page” (Presentar una queja) en:
<https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx>.

Si necesita ayuda para presentar la solicitud de revisión externa, llame a la Oficina de Servicios al Consumidor al 1-877-881-6388.

Si lo solicita, la Oficina de Servicios al Consumidor lo ayudará a presentar la queja por escrito.

¿Qué sucede después de solicitar la revisión externa de una queja?

El Departamento de Seguros de Pensilvania obtendrá su expediente de GHP Family. Además, usted podrá enviarles cualquier otra información que contribuya a la revisión externa de la queja.

Podrá tener la representación de un abogado o de otra persona, como un representante, durante la revisión externa.

Se le enviará una carta de decisión después de que se tome la decisión. En la carta se indicarán todas las razones de la decisión y lo que puede hacer si no está de acuerdo.

Qué hacer para seguir recibiendo los servicios:

Si ha estado recibiendo los servicios o los artículos reducidos, cambiados o denegados y solicita una revisión externa de la queja con matasellos o que el Departamento de Seguros de Pensilvania recibe en un plazo de 15 días a partir de la fecha del aviso donde se informa de la decisión de GHP Family sobre la queja de primer nivel de que no puede obtener los servicios o los artículos que estuvo recibiendo porque no están cubiertos en su caso, continuará recibéndolos hasta que se tome una decisión. Si piensa solicitar tanto una revisión externa de la queja como una audiencia imparcial, deberá solicitar ambos recursos en un plazo de 15 días después de la fecha del aviso donde se informa la decisión de GHP Family sobre la queja de primer nivel. Si espera para solicitar una audiencia imparcial hasta después de recibir una decisión sobre la revisión externa de la queja, los servicios no continuarán.

Quejas formales

¿Qué es una queja formal?

Cuando GHP Family deniega, disminuye o aprueba un servicio o un artículo diferente del servicio o artículo que solicitó porque no es médicamente necesario, recibirá un aviso con la decisión de GHP Family.

La queja formal es cuando usted le dice a GHP Family que no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué debo hacer si tengo una queja formal?

Para presentar una queja formal:

- llame a GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, y díganos cuál es su queja formal;
- escriba su queja formal y envíela a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo o
- complete el formulario de solicitud de queja/queja formal incluido en el aviso de denegación que recibió de GHP Family y envíelo a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo.

Información de contacto de GHP Family para quejas formales:

Por correo postal a GHP Family
ATTN: Appeals Department
100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3220

Por fax al 570-271-7225

Por correo electrónico seguro* a GHPFamilyAppeals@thehealthplan.com

* Debido a que los correos electrónicos no son seguros a menos que estén encriptados por el remitente, no deberán incluir información personal que lo identifique, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico.

El proveedor puede presentar una queja formal en su nombre si le da su consentimiento por escrito para hacerlo. Si el proveedor presenta una queja formal en su nombre, usted no podrá presentar una queja formal separada por cuenta propia.

¿Cuándo debería presentar una queja formal?

Deberá presentar la queja formal **en los 60 días a partir de la fecha en que reciba el aviso** donde se informa sobre la denegación, la disminución o la aprobación de un servicio o de un artículo diferente para usted.

¿Qué sucede después de presentar una queja formal?

Después de presentar la queja formal, recibirá una carta de GHP Family para informarle que se recibió la queja formal y sobre el proceso de revisión de quejas formales.

Puede pedirle a GHP Family que le permita ver cualquier información que GHP Family haya usado para tomar la decisión sobre la que presentó la queja formal sin costo alguno para usted. También podrá enviar a GHP Family la información que tenga sobre la queja formal.

Podrá ir a la revisión de la queja formal si quiere. GHP Family le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión de la queja formal al menos 10 días antes del día correspondiente. Podrá presentarse en la revisión de la queja formal en persona, por teléfono o por videoconferencia. Si decide no ir a la revisión de la queja formal, eso no afectará la decisión.

Un comité de 3 o más personas, incluyendo un médico o un dentista con licencia, se reunirá para tomar una decisión sobre la queja formal. El personal de GHP Family del comité no debe estar relacionado ni haber trabajado con alguien que forme parte del asunto sobre el que presentó la queja formal. GHP Family le enviará un aviso por correo postal dentro de los 30 días a partir de la fecha en que se recibió la queja formal para informarle de la decisión. En el aviso también se indicará lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si necesita más información sobre cómo obtener ayuda durante el proceso de queja formal, consulte la página 76.

Qué hacer para seguir recibiendo los servicios:

Si ha estado recibiendo los servicios o los artículos reducidos, cambiados o denegados y presenta una queja formal con matasellos o que GHP Family recibe en un plazo de 15 días a partir de la fecha del aviso donde se informa que se reducirán, se cambiarán o se denegarán los servicios o los artículos que estuvo recibiendo, continuará recibéndolos hasta que se tome una decisión.

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de GHP Family?

Podrá solicitar una revisión externa de la queja formal, una audiencia imparcial o tanto una revisión externa de la queja formal como una audiencia imparcial. La revisión externa de quejas formales es una revisión que hace un médico que no trabaja para GHP Family.

La revisión externa de la queja formal se debe solicitar **en un plazo de 15 días a partir de la fecha en que recibió el aviso de decisión sobre la queja formal.**

La audiencia imparcial con el Departamento de Servicios Humanos se debe solicitar **en un plazo de 120 días a partir de la fecha que aparece en el aviso** donde se informa sobre la decisión de la queja formal.

Para obtener información sobre las audiencias imparciales, consulte la página 77.
Para obtener información sobre la revisión externa de quejas formales, **consulte abajo**.
Si necesita más información sobre cómo obtener ayuda durante el proceso de quejas, consulte la página 76.

Revisión externa de quejas formales

¿Cómo solicito la revisión externa de una queja formal?

Para solicitar la revisión externa de una queja formal:

- llame a GHP Family al **1-866-577-7733, PA Relay 711**, y díganos cuál es su queja formal o
- escriba su queja formal y envíela a GHP Family mediante uno de los métodos de abajo.

Información de contacto de GHP Family para revisión externa de quejas formales:

Por correo postal a GHP Family
ATTN: Appeals Department
100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3220

Por fax al 570-271-7225

Por correo electrónico seguro* a GHPFamilyAppeals@thehealthplan.com

* Debido a que los correos electrónicos no son seguros a menos que estén encriptados por el remitente, no debe incluir información que lo identifique personalmente, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico.

GHP Family enviará su solicitud de revisión externa de la queja formal al Departamento de Seguros de Pensilvania.

¿Qué sucede después de solicitar la revisión externa de una queja formal?

GHP Family le informará el nombre, la dirección postal, la dirección de correo electrónico, el número de fax y el número de teléfono del revisor externo de quejas formales. También le darán información sobre el proceso de revisión externa de quejas formales.

GHP Family enviará su expediente de queja formal al revisor. Podrá darle al revisor más información que contribuya a la revisión externa de su queja formal dentro de los 20 días después de que le hayan informado el nombre del revisor externo de la queja.

Recibirá una carta con la decisión dentro de los 60 días después de la fecha en que solicitó una revisión externa de la queja formal. En la carta se indicarán todas las razones de la decisión y lo que puede hacer si no está de acuerdo.

Qué hacer para seguir recibiendo los servicios:

Si ha estado recibiendo los servicios o los artículos reducidos, cambiados o denegados y solicita la revisión externa de la queja formal verbalmente o en una solicitud por escrito con matasellos o que el Departamento de Seguros de Pensilvania recibe en un plazo de 15 días a partir de la fecha del aviso donde se informa de la decisión de GHP Family sobre la queja formal, continuará recibiendo los servicios o los artículos. Si piensa solicitar tanto una revisión externa de la queja formal como una audiencia imparcial, deberá solicitar ambos recursos en un plazo de 15 días después de la fecha del aviso donde se informa la decisión de GHP Family sobre la queja formal. Los servicios no continuarán si espera para solicitar una audiencia imparcial hasta después de recibir una decisión sobre la revisión externa de la queja formal.

Quejas y quejas formales rápidas

¿Qué puedo hacer si mi salud está en riesgo inmediato?

Si el médico o el dentista creen que su salud podría perjudicarse si debe esperar 30 días para obtener una decisión sobre la queja/queja formal, usted, el médico o el dentista podrán solicitar que la queja se resuelva más rápido. Para que su queja/queja formal se resuelva más rápido:

- Deberá solicitar a GHP Family una decisión temprana de la siguiente manera:
 - llamando a GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**;
 - enviando una carta o el formulario de solicitud de queja/queja formal por fax al **570-271-7225**,
 - enviando un correo electrónico a GHPFamilyAppeals@thehealthplan.com.
- El médico o el dentista deberán enviar por fax una carta firmada al **570-271-7225** dentro de las 72 horas después de la solicitud de una decisión temprana donde se explique por qué podría dañarse su salud si GHP Family demora 30 días para informarle la decisión sobre la queja/queja formal.

Si GHP Family no recibe una carta del médico o del dentista y en la información facilitada no se muestra que demorar el tiempo habitual para decidir acerca de la queja/queja formal podría dañar su salud, GHP Family tomará una decisión al respecto en el plazo habitual de 45 días a partir de la fecha en que se recibió la queja/queja formal por primera vez.

Queja rápida y queja externa rápida

Un comité de 1 o más personas, incluyendo un médico o un dentista con licencia, revisará la queja rápida. Otros proveedores podrían participar en la revisión, pero el médico o el dentista con licencia tomarán la decisión sobre la queja. El personal de GHP Family del comité no podrá estar relacionado ni haber trabajado con nadie que forme parte del asunto sobre el que presentó la queja.

Podrá ir a la revisión de la queja rápida si quiere. Podrá ir a la revisión de la queja en persona, pero es posible que deba hacerlo por teléfono o videoconferencia porque GHP Family tiene poco tiempo para tomar una decisión sobre una queja rápida. Si decide no ir a la revisión de la queja, eso no afectará la decisión.

GHP Family le comunicará la decisión sobre la queja dentro de las 48 horas después de la fecha en que se reciba la carta del médico o del dentista donde se explica por qué el plazo habitual para tomar la decisión será perjudicial para su salud o dentro de las 72 horas después de la fecha en que se reciba su solicitud de una decisión temprana, lo que ocurra primero, a menos que le pida a GHP Family que se tome más tiempo para decidir sobre la queja. Podrá pedirle a GHP Family que se tome hasta 14 días más para la decisión. También recibirá un aviso en el que se le indicarán las razones de la decisión y cómo solicitar una revisión externa rápida de la queja si no está de acuerdo con la decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión rápida de la queja, podrá solicitar una revisión externa rápida de la queja del Departamento de Seguros de Pensilvania en un plazo **de 2 días hábiles a partir de la fecha en que reciba el aviso de decisión rápida sobre la queja**. Para solicitar una revisión externa rápida de la queja, envíe una solicitud a esta dirección:

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Fax: 717-787-8585

o

vaya a la página “File a Complaint Page” (Presentar una queja) en:
<https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx>.

Si necesita ayuda para presentar la solicitud de revisión externa, llame a la Oficina de Servicios al Consumidor al 1-877-881-6388.

Quejas formales rápidas y quejas formales externas rápidas

Un comité de 3 o más personas, incluyendo un médico o un dentista con licencia, se reunirá para tomar una decisión sobre la queja formal. El personal de GHP Family del comité no podrá estar relacionado ni haber trabajado con alguien que forme parte del asunto sobre el que presentó la queja formal.

Podrá ir a la revisión de la queja formal rápida si quiere. Podrá ir a la revisión de la queja formal en persona, pero es posible que deba hacerlo por teléfono o videoconferencia porque GHP Family tiene poco tiempo para tomar una decisión sobre una queja formal rápida. Si decide no ir a la revisión de la queja formal, eso no afectará nuestra decisión.

GHP Family le comunicará la decisión sobre la queja formal dentro de las 48 horas después de la fecha en que se reciba la carta del médico o del dentista donde se explica por qué el plazo habitual para tomar la decisión sería perjudicial para su salud o dentro de las 72 horas después de la fecha en que se reciba su solicitud de una decisión temprana, lo que ocurra primero, a menos que le pida a GHP Family que se tome más tiempo para decidir sobre la queja formal. Podrá pedirle a GHP Family que se tome hasta 14 días más para la decisión. También recibirá un aviso en el que se le indicarán las razones de la decisión y qué debe hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión rápida sobre la queja formal, podrá solicitar una revisión externa rápida de la queja formal o una audiencia imparcial rápida al Departamento de Servicios Humanos o tanto una revisión externa rápida de la queja formal como una audiencia imparcial rápida.

La revisión externa rápida de la queja formal se debe solicitar **en un plazo de 2 días hábiles a partir de la fecha en que recibió el aviso de decisión rápida sobre la queja formal**. Para solicitar una revisión externa rápida de la queja formal:

- llame a GHP Family al **1-866-577-7733, PA Relay 711**, y díganos cuál es su queja formal o
- envíe un correo electrónico a GHPFamilyAppeals@thehealthplan.com;
- escriba su queja formal y envíela a GHP Family por correo postal o por fax:

GHP Family
ATTN: Appeals Department
100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3220
Fax: 570-271-7225

GHP Family enviará su solicitud al Departamento de Seguros de Pensilvania dentro de las 24 horas después de recibirla.

La audiencia imparcial debe solicitarse en un plazo **de 120 días a partir de la fecha del aviso** donde se informa sobre la decisión rápida de la queja formal.

¿Qué tipo de ayuda puedo obtener con los procesos de quejas/quejas formales?

Si necesita ayuda para presentar una queja/queja formal, un miembro del personal de GHP Family lo ayudará. Esa persona también podrá representarlo durante el proceso de queja/queja formal. No tendrá que pagar por la ayuda del miembro del personal. Ese miembro del personal no podrá haber participado en ninguna decisión sobre la queja/queja formal.

También podrá pedirle a un familiar, un amigo, un abogado o a otra persona que lo ayude a presentar la queja/queja formal. Esa persona también podrá ayudarlo si decide presentarse en la revisión de la queja/queja formal.

En cualquier momento durante el proceso de queja/queja formal, podrá pedirle a alguien que conozca que lo represente o que actúe en su nombre. Si decide que alguien lo represente o actúe en su nombre, dígame a GHP Family, por escrito, el nombre de esa persona y cómo podemos contactarla.

Usted o la persona que elija para representarlo podrán pedirle a GHP Family que le permita ver cualquier información que GHP Family tenga del problema sobre el que presentó la queja/queja formal sin costo alguno para usted.

Puede llamar al número de teléfono gratis de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, si necesita ayuda o tiene preguntas sobre quejas/quejas formales, puede comunicarse con la oficina local de asistencia legal al 1-800-322-7572 o llamar al Proyecto de Ley de Salud de Pensilvania al 1-800-274-3258.

Personas cuyo idioma principal no es el inglés

Si solicita servicios de idioma, GHP Family prestará esos servicios sin costo alguno para usted.

Personas con discapacidad

GHP Family ofrece a las personas con discapacidades la siguiente ayuda para presentar quejas/quejas formales sin costo alguno, si es necesario. Esta ayuda incluye:

- Intérpretes de lengua de señas
- La información presentada por GHP Family en la revisión de quejas/quejas formales en un formato alternativo. La versión de formato alternativo se le entregará antes de la revisión.
- Una persona que ayude a copiar y presentar la información.

Audiencias imparciales del Departamento de Servicios Humanos

En algunos casos, podrá pedirle al Departamento de Servicios Humanos que programe una audiencia porque no está satisfecho o no está de acuerdo con algo que GHP Family hizo o ignoró. Estas audiencias se llaman “audiencias imparciales”. Podrá solicitar una audiencia imparcial después de que GHP Family tome una decisión sobre su queja de primer nivel o sobre su queja formal.

¿Sobre qué puedo solicitar una audiencia imparcial y para cuándo tengo que solicitarla?

La solicitud de una audiencia imparcial debe tener matasellos y deberá enviarse por fax o por correo electrónico* dentro **de los 120 días a partir de la fecha del aviso** informándole de la decisión de GHP Family sobre la queja de primer nivel o la queja formal acerca de lo siguiente:

- La denegación de un servicio o de un artículo que usted quiere por no ser un servicio o un artículo cubierto.
- La denegación del pago a un proveedor por un servicio o un artículo que obtuvo y el proveedor puede facturarle por el servicio o el artículo.
- Si GHP Family no toma una decisión sobre una queja de primer nivel o una queja formal que le informó a GHP Family en los 30 días posteriores a la fecha en que se recibió la queja/queja formal.
- La denegación de su solicitud de desacuerdo con la decisión de GHP Family de que tiene que pagarle a un proveedor.
- La denegación o la disminución de un servicio o de un artículo o la aprobación de un servicio o de un artículo diferentes de los que solicitó porque no eran médicamente necesarios.
- No recibir un servicio o un artículo dentro del plazo en el que debería haberlo recibido.

También podrá solicitar una audiencia imparcial dentro de los 120 días a partir de la fecha indicada en el aviso donde se informa que GHP Family no tomó una decisión sobre una queja de primer nivel o una queja formal reportada a GHP Family en los 30 días posteriores a la fecha en que se recibió la queja/queja formal.

*Debido a que los correos electrónicos no son seguros a menos que estén encriptados por el remitente, no deberá incluir información personal que lo identifique, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial?

La solicitud de una audiencia imparcial deberá hacerse por escrito. Podrá completar y firmar el formulario de solicitud de audiencia imparcial incluido en el aviso de decisión sobre la queja/queja formal o redactar y firmar una carta o un correo electrónico.

Si escribe una carta o un correo electrónico*, deberá incluir la siguiente información:

- Su nombre (el del miembro) y su fecha de nacimiento.
- Un número de teléfono donde se lo pueda localizar durante el día.

- Si quiere tener la audiencia imparcial en persona o por teléfono.
- Las razones por las que está solicitando una audiencia imparcial.
- Una copia de cualquier carta que haya recibido acerca del asunto sobre el que está solicitando una audiencia imparcial.

*Debido a que los correos electrónicos no son seguros a menos que estén encriptados por el remitente, no deberá incluir información personal que lo identifique, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico. Podrá enviar una solicitud para una audiencia imparcial por correo electrónico y compartir su información personal que lo identifique en una carta enviada a la dirección anterior.

La solicitud de audiencia imparcial se debe enviar a la siguiente dirección:

Department of Human Services
Office of Medical Assistance Programs – HealthChoices Program
Complaint, Grievance and Fair Hearings
P.O. Box 2675
Harrisburg, PA 17105-2675

Fax: 1-717-772-6328

Correo electrónico: RA-PWCGFHteam@pa.gov

¿Qué sucede después de solicitar una audiencia imparcial?

Recibirá una carta de la Oficina de Audiencias y Apelaciones del Departamento de Servicios Humanos en la que se le informará dónde se hará la audiencia, así como la fecha y hora. Recibirá esa carta por lo menos 10 días antes de la fecha de la audiencia.

Podrá ir al lugar donde se hará la audiencia imparcial o participar por teléfono. Podrá recibir ayuda de un familiar, un amigo, un abogado o de otra persona durante la audiencia imparcial. Usted **DEBE** participar en la audiencia imparcial.

GHP Family también irá a la audiencia imparcial para explicar por qué tomó la decisión o para explicar lo que sucedió.

Puede pedir a GHP Family que le dé los expedientes, los registros y demás información sobre el asunto por el que solicitó la audiencia imparcial sin costo alguno para usted.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre la audiencia imparcial?

La audiencia imparcial se decidirá dentro de los 90 días a partir de la fecha en que presentó la queja/queja formal a GHP Family, sin incluir la cantidad de días entre la fecha indicada en el aviso por escrito con la decisión de la queja de primer nivel o la decisión de la queja formal de GHP Family y la fecha en que solicitó la audiencia imparcial.

Si solicitó una audiencia imparcial porque GHP Family no le comunicó la decisión sobre una queja/queja formal que informó a GHP Family dentro de los 30 días después de la fecha en que se recibió la queja/queja formal, la audiencia imparcial se decidirá dentro de los 90 días a partir de cuando presentó la queja/queja formal a GHP Family, sin incluir la cantidad de días entre la fecha indicada en el aviso donde se informa que GHP Family no tomó una decisión oportunamente sobre la queja/queja formal y la fecha en que solicitó la audiencia imparcial.

El Departamento de Servicios Humanos le enviará la decisión por escrito y le dirá qué hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si la audiencia imparcial no se decide dentro de los 90 días a partir de la fecha en que el Departamento de Servicios Humanos recibe la solicitud, es posible que pueda recibir los servicios hasta que se tome una decisión sobre la audiencia imparcial. Puede llamar al Departamento de Servicios Humanos al 1-800-798-2339 para solicitar los servicios.

Qué hacer para seguir recibiendo los servicios:

Si ha estado recibiendo los servicios o los artículos reducidos, cambiados o denegados y solicita una audiencia imparcial y la solicitud tiene matasellos o el Departamento de Seguros de Pensilvania la recibe en un plazo de 15 días a partir de la fecha del aviso donde se informa de la decisión de GHP Family sobre la queja de primer nivel o la queja formal, continuará recibiendo los servicios o los artículos hasta que se tome una decisión.

Audiencia imparcial rápida

¿Qué puedo hacer si mi salud está en riesgo inmediato?

Si el médico o el dentista creen que esperar el plazo habitual para tomar una decisión sobre una audiencia imparcial podría dañar su salud, podrá solicitar que la audiencia imparcial se haga con más rapidez. Eso se le llama audiencia imparcial rápida. Podrá solicitar una decisión temprana llamando al Departamento al 1-800-798-2339, enviando una carta por fax o el formulario de solicitud de audiencia imparcial al 717-772-6328, o bien enviando una solicitud por escrito por correo electrónico* a RA-PWCGFHteam@pa.gov. El médico o el dentista deben enviar por fax una carta firmada al 717-772-6328 donde se explique por qué tomar el tiempo habitual para la decisión sobre la audiencia imparcial podría dañar su salud. Si el médico o el dentista no envían una carta, deberán testificar en la audiencia imparcial para explicar por qué tomar la cantidad de tiempo habitual para la decisión sobre la audiencia imparcial podría dañar su salud.

La Oficina de Audiencias y Apelaciones programará una audiencia telefónica y le comunicará su decisión dentro de los 3 días hábiles después de que haya solicitado la audiencia imparcial.

Si el médico no envía una declaración por escrito y no testifica en la audiencia imparcial, la decisión no será rápida. Se programará otra audiencia y la audiencia imparcial se decidirá usando el plazo de tiempo habitual para tomar una decisión sobre una audiencia imparcial.

*Debido a que los correos electrónicos no son seguros a menos que estén encriptados por el remitente, no debe incluir información personal que lo identifique, como su fecha de nacimiento o información médica personal, a menos que cifre el correo electrónico.

Puede llamar al número de teléfono gratis de GHP Family al **1-855-227-1302, PA Relay 711**, si necesita ayuda o tiene preguntas sobre las audiencias imparciales, puede comunicarse con la oficina local de asistencia legal al 1-800-322-7572 o llamar al Proyecto de Ley de Salud de Pensilvania al 1-800-274-3258.

Apéndice A

Números de teléfono importantes

Números de teléfono de Geisinger Health Plan Family (GHP Family)

Atención al Cliente de GHP Family	1-855-227-1302
(Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m.; miércoles de 7:00 a. m. a 8:00 p. m. y sábados de 8:00 a. m. a 2:00 p. m.)	
Los usuarios de TTY deben llamar a PA Relay	711
Departamento de Administración de Casos de GHP Family	1-800-883-6355
Atención al Cliente de Farmacia de GHP Family	1-855-552-6028
Unidad de Apoyo Adicional para Miembros de GHP Family	1-855-214-8100
Línea directa de fraudes y abuso de GHP	1-800-292-1627
Programa de Mejora de la Calidad de GHP Family (servicios de EPSDT)	1-866-847-1216
Tel-A-Nurse	1-877-543-5061
(Las 24 horas, los 7 días de la semana)	

Contactos del estado de Pensilvania

Asistencia para la Inscripción de PA	1-800-440-3989
TTY	1-800-618-4225
Línea directa de cumplimiento de proveedores de Medical Assistance de PA	1-866-379-8477
(Para denunciar sospechas de fraude o abuso, consultar la sección 2 de este manual)	
Centro de Servicio al Cliente del estado	1-877-395-8930
Philadelphia	215-560-7226
Línea directa del Departamento de Servicios Humanos	1-800-692-7462
(Para obtener información sobre elegibilidad y otros requisitos para los programas del DHS)	
Información para dejar de fumar en Pensilvania	1-800-QUIT-NOW
Línea directa del WIC	1-800-942-9467

Números de teléfono y sitios web de los servicios de salud conductual por condado

Condado	Proveedor de salud conductual	Información de contacto
Adams	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-738-9849 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Allegheny	Community Care Behavioral Health Organization	1-800-553-7499 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Armstrong	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Beaver	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Bedford	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-483-2908 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Berks	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-292-7886 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Blair	Community Care Behavioral Health Organization	1-855-520-9715 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Bradford	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/

Bucks	Magellan Behavioral Health (MBH) de Pensilvania	1-877-769-9784 TTY: 711 http://magellanofpa.com/
Butler	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Cambria	Magellan Behavioral Health (MBH) de Pensilvania	1-800-424-0485 TTY: 711 https://www.magellanofpa.com/
Cameron	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Carbon	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-473-5862 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Centre	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Chester	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-622-4228 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Clarion	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Clearfield	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/

Clinton	Community Care Behavioral Health Organization	1-855-520-9787 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Columbia	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Crawford	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Cumberland	PerformCare	1-888-722-8646 TTY: 1-800-654-5984 o PA Relay 711 https://pa.performcare.org/
Dauphin	PerformCare	1-888-722-8646 TTY: 1-800-654-5984 o PA Relay 711 https://pa.performcare.org/
Delaware	Magellan Behavioral Health (MBH) de Pensilvania	1-888-207-2911 TTY: 711 https://www.magellanofpa.com/
Elk	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Erie	Community Care Behavioral Health Organization	1-855-224-1777 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Fayette	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Forest	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/

Franklin	PerformCare	1-866-773-7917 TTY: 1-800-654-5984 o PA Relay 711 https://pa.performcare.org/
Fulton	PerformCare	1-866-773-7917 TTY: 1-800-654-5984 o PA Relay 711 https://pa.performcare.org/
Greene	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Huntingdon	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Indiana	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Jefferson	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Juniata	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Lackawanna	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-668-4696 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Lancaster	PerformCare	1-888-722-8646 TTY: 1-800-654-5984 o 711 https://pa.performcare.org/

Lawrence	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Lebanon	PerformCare	1-888-722-8646 TTY: 1-800-654-5984 o 711 https://pa.performcare.org/
Lehigh	Magellan Behavioral Health (MBH) de Pensilvania	1-866-238-2311 TTY: 711 https://www.magellanofpa.com/
Luzerne	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-668-4696 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Lycoming	Community Care Behavioral Health Organization	1-855-520-9787 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Mckean	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Mercer	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Mifflin	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Monroe	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-473-5862 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Montgomery	Magellan Behavioral Health (MBH) de Pensilvania	1-877-769-9782 TTY: 711 https://www.magellanofpa.com/

Montour	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Northampton	Magellan Behavioral Health (MBH) de Pensilvania	1-866-238-2312 TTY: 711 https://www.magellanofpa.com/
Northumberland	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Perry	PerformCare	1-888-722-8646 TTY: 1-800-654-5984 o PA Relay 711 https://pa.performcare.org/
Philadelphia	Community Behavioral Health	1-888-545-2600 TTY: 1-888-436-7482 https://www.cbhphilly.org/
Pike	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-473-5862 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Potter	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Schuylkill	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Snyder	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/

Somerset	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-483-2908 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Sullivan	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Susquehanna	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-668-4696 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Tioga	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Union	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Venango	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Warren	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
Washington	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Wayne	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-878-6046 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/

Westmoreland	Carelon Behavioral Health	1-888-204-5581 TTY: 711 https://www.carelonbehavioralhealth.com/
Wyoming	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-668-4696 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/
York	Community Care Behavioral Health Organization	1-866-542-0299 TTY: 711; solicitud: 1-833-545-9191 Línea en español: 1-866-229-3187 http://www.ccbh.com/

Oficina de Programas de Desarrollo y Servicios de Salud Mental/Discapacidad Intelectual
1-888-565-9435, lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:00 p. m.

Línea nacional de prevención del suicidio
988

Línea para mensajes de texto en caso de crisis
741741

Números de teléfono de los Servicios de Intervención por Crisis

Condado	Información de contacto
Adams	MH/IDD en York/Adams Sitio web: http://www.yorkcountypa.gov/492/Mental-Health Teléfono: 717-771-9618, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Servicios por crisis: 717-851-5320
Allegheny	Departamento de Servicios Humanos del condado de Allegheny Sitio web: https://connect.alleghenycounty.us/mental-health/ Teléfono: 412-350-4456 Servicios por crisis: 1-888-796-8226 (1-888-7-YOU CAN)
Armstrong	Armstrong/Indiana Behavioral & Developmental Health Program Sitio web: https://www.aibdhp.org/ Teléfono: Armstrong: 724-548-3451 Indiana: 724-349-3350, solo con cita previa Servicios por crisis: 1-877-333-2470

Beaver	Salud conductual en el condado de Beaver Sitio web: https://www.beavercountypa.gov/departments/behavioral-health Teléfono: 724-891-2827, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Servicios por crisis: 1-800-400-6180 y 724-371-8060
Bedford	Servicios de Salud de Desarrollo y Conducta (DBHS) de Bedford-Somerset Sitio web: https://www.dbhs.co/ Teléfono: Bedford: 814-623-5166 o 877-814-5166 Somerset: 814-443-4891 o 877-814-4891 Servicios por crisis: 1-866-611-6467
Berks	MH/DD en el condado de Berks Sitio web: https://www.berkspa.gov/departments/mental-health-developmental-disabilities Teléfono: 610-478-3271, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Servicios por crisis: 610-379-2007
Blair	Programas de MH/BH/ID en el condado de Blair Sitio web: https://www.blairco.org/departments/social-services Teléfono: 814-889-2279 Servicios por crisis: 814-889-2141, elija la opción 1
Bradford	Servicios de salud mental en Bradford/Sullivan Sitio web: http://www.bradfordcountypa.org/index.php/human-services/mental-health-services Teléfono: 570-265-1760 y 1-800-588-1828, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Servicios por crisis: 1-800-588-1828 Línea por crisis de salud mental fuera del horario de atención: 1-877-724-7142
Bucks	Departamento de Salud Mental/programas de desarrollo en el condado de Bucks Sitio web: https://www.buckscounty.gov/1018/Mental-Health-Services Servicios por crisis: 1-800-499-7455
Butler	Programa MH/EI/ID en el condado de Butler Sitio web: https://www.butlercountypa.gov/447/Mental-Health-Services Teléfono: 724-284-5114 Servicios por crisis: 1-800-292-3866 o envíe un mensaje de texto al 63288
Cambria	Salud conductual/discapacidades intelectuales/intervención temprana en el condado de Cambria Sitio web: https://www.cambriacountypa.gov/behavioral-health/ Teléfono: 814-535-8531 u oficina satélite: 814-472-4400 Servicios por crisis: 988

Cameron	Programas de desarrollo y conducta en los condados de Cameron/Elk Sitio web: https://www.cemhmr.org/ Teléfono: 814-772-8016 Servicios por crisis: 1-800-652-0562
Carbon	Servicios de desarrollo y de salud mental en Carbon-Monroe-Pike Sitio web: https://www.cmpmhds.org/ Teléfono: 570-421-2901 Servicios por crisis: 570-992-0879 Número gratis: 1-800-849-1868 Línea para mensajes de texto en caso de crisis: 741741
Centre	MH/ID/EI en el condado de Centre Sitio web: https://www.centrecountypa.gov/341/Mental-Health Teléfono: 814-355-6782, lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Fuera del horario de atención y fines de semana: 1-800-643-5432
Chester	Salud mental/discapacidades del desarrollo intelectual en el condado de Chester Sitio web: https://www.chesco.org/615/Mental-HealthIntellectual-Dev-Disabiliti Teléfono: 610-344-6265 Servicios por crisis: 988 o centro por crisis de Valley Creek 610-280-3270
Clarion	MH/DD en el condado de Clarion Sitio web: https://www.co.clarion.pa.us/government/departments/human_services/mhddei.php Teléfono: 814-226-1080
Clearfield	Community Connections of Clearfield/Jefferson Counties Sitio web: http://www.ccc-j.com/pages/emergency-services Teléfono: 814-371-5100 Servicios por crisis: 1-800-341-5040
Clinton	Programas Joinder en Lycoming-Clinton Sitio web: https://www.joinder.org/ Teléfono: Lycoming: 570-326-7895; Clinton: 570-748-2262 Servicios por crisis: 1-844-707-3224; texto: #63288; chat: https://www.ccrinfo.org/

Columbia	<p>Servicios de desarrollo y de salud conductual de CMSU en Columbia/Montour/Snyder/Union</p> <p>Sitio web: https://www.cmsu.org/</p> <p>Teléfono: 570-275-4962</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-222-9016</p>
Crawford	<p>Servicios humanos en el condado de Crawford</p> <p>Sitio web: https://www.crawfordcountypa.net/cchs/Pages/Mental-Health.aspx</p> <p>Teléfono: 814-724-8380 o al número gratis 1-877-334-8793, lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: 814-724-2732 o 1-888-275-7009, opción 2</p>
Cumberland	<p>Salud mental, discapacidades intelectuales y del desarrollo en Cumberland/Perry</p> <p>Sitio web: https://www.cumberlandcountypa.gov/118/Mental-Health-Intellectual-Develop-Dis</p> <p>Teléfono: 717-240-6320 o la línea gratis 888-697-0371, ext. 6320 Perry: 866-240-6320, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: Camp Hill: 717-763-2222 Carlisle: 717-243-6005 Todas las demás zonas 1-866-350-4357 (HELP)</p>
Dauphin	<p>Programas de salud mental/autismo/desarrollo en el condado de Dauphin</p> <p>Sitio web: https://www.dauphincounty.gov/government/human-services/mental-health-autism-developmental-programs/crisis-intervention-services-Intellectual-Disabilities</p> <p>Teléfono: 717-780-7050</p> <p>Servicios por crisis: 717-232-7511 o 1-888-596-4447</p>
Delaware	<p>BH/ID en el condado de Delaware</p> <p>Sitio web: https://www.delcopa.gov/health/mentalhealth.html</p> <p>Servicios por crisis: 1-855-889-7827; texto: 741741</p>
Elk	<p>Programas de desarrollo y conducta en los condados de Cameron/Elk</p> <p>Sitio web: https://www.cemhmr.org/</p> <p>Teléfono: 814-772-8016</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-652-0562</p>
Erie	<p>MH/ID en el condado de Erie</p> <p>Sitio web: https://eriecountypa.gov/departments/human-services/mental-health/intellectual-disabilities</p> <p>Teléfono: 814-528-0600</p> <p>Servicios por crisis: 814-456-2014 o 1-800-300-9558</p>

Fayette	<p>Administración de Salud Conductual del Condado de Fayette Sitio web: https://www.fayettecountypa.org/264/Behavioral-Health Teléfono: 724-430-1370 Servicios por crisis: 724-437-1003</p>
Forest	<p>Servicios humanos en Forest/Warren Sitio web: https://www.wc-hs.org/1181/Mental-Behavioral-Health Teléfono: 1-855-284-2494 o TTY 724-631-5600 Servicios por crisis: 1-844-757-3224; texto: 63288</p>
Franklin	<p>Salud mental/discapacidades intelectuales y del desarrollo/intervención temprana en Franklin/Fulton Sitio web: https://www.franklincountypa.gov/departments/mental-health-intellectual-developmental-disabilities-early-intervention-mh-idd-ei/ Teléfono: 1-717-264-5387 o correo electrónico mhiddei@franklincountypa.gov Servicios por crisis: 717-264-2555 o 1-866-918-2555</p>
Fulton	<p>Salud mental/discapacidades intelectuales y del desarrollo/intervención temprana en Franklin/Fulton Sitio web: https://www.franklincountypa.gov/index.php?section=human-services_mental-health_health Teléfono: 717-264-5387 o correo electrónico mhiddei@franklincountypa.gov Servicios por crisis: 717-264-2555 o 1-866-918-2555</p>
Greene	<p>Servicios humanos en el condado de Greene Sitio web: https://www.co.greene.pa.us/Department-Mental-Health-Program Teléfono: 724-852-5276, lunes a viernes de 8:30 a. m. a 4:30 p. m. Servicios por crisis: 1-800-417-9460</p>
Huntingdon	<p>Servicios de desarrollo y conducta en Juniata Valley Sitio web: https://www.jvbds.org/mental-health-services Teléfono: 717-242-6467 Servicios por crisis: 1-800-929-9583; texto: #63288; chat: https://ccrinfo.org</p>
Indiana	<p>Armstrong/Indiana Behavioral & Developmental Health Program Sitio web: https://www.aibdhp.org/ Teléfono: Armstrong: 724-548-3451, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m. Indiana: 724-349-3350, solo con cita previa Servicios por crisis: 1-877-333-2470</p>
Jefferson	<p>Community Connections of Clearfield/Jefferson Counties Sitio web: http://www.ccc-j.com/pages/emergency-services Teléfono: 814-371-5100 Servicios por crisis: 1-800-341-5040</p>

Juniata	<p>Servicios de desarrollo y conducta en Juniata Valley Sitio web: https://www.jvbds.org/mental-health-services Teléfono: 717-242-6467 Servicios por crisis: 1-800-929-9583; texto: #63288; chat: https://ccrinfo.org</p>
Lackawanna	<p>Programas de BH/ID/EI en Lackawanna/Susquehanna Sitio web: https://www.lsbhidei.org/ Teléfono: Friendship House: 570-342-8305 Centro de Consejería de Scranton - 570-348-6100 Servicios por crisis: Lackawanna: 570-348-6100 Susquehanna: 570-278-6822</p>
Lancaster	<p>Servicios de desarrollo y de la salud en el condado de Lancaster Sitio web: https://www.lancastercountybhds.org/101/Mental-Health-Services Teléfono: 717-393-0421 Servicios por crisis: 717-394-2631</p>
Lawrence	<p>Servicios de desarrollo y de la salud en el condado de Lawrence Sitio web: https://lawrencecountypa.gov/departments/mhds-services/ Teléfono: 724-658-2538 Servicios por crisis: línea de prevención del suicidio y crisis 988</p>
Lebanon	<p>MH/ID/EI en el condado de Lebanon Sitio web: https://www.lebanoncountypa.gov/departments/mhidei Teléfono: 717-274-3415, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Servicios por crisis: 717-274-3363 o 988</p>
Lehigh	<p>MH/ID/D&A/EI en el condado de Lehigh Sitio web: https://www.lehighcounty.org/Departments/Human-Services/Mental-Health Teléfono: 610-782-3135 Servicios por crisis: 610-782-3127</p>
Luzerne	<p>Servicios de desarrollo y de salud mental en los condados de Luzerne-Wyoming Sitio web: https://www.luzernecounty.org/466/Mental-Health-Developmental-Services Teléfono: 1-800-816-1880, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Servicios por crisis: 570-829-1341</p>
Lycoming	<p>Programas Joinder en Lycoming-Clinton Sitio web: https://www.joinder.org/ Teléfono: Lycoming: 570-326-7895 Clinton: 570-748-2262 Servicios por crisis: 1-844-707-3224; texto: #63288; chat: https://www.ccrinfo.org/</p>

McKean	<p>Servicios de salud mental en el condado de McKean</p> <p>Sitio web: https://www.mckeancountypa.gov/departments/human_services/mental_health_services/index.php</p> <p>Teléfono: 814-887-3350</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-459-6568 o 814-362-4623</p>
Mercer	<p>Comisión de Salud Conductual del Condado de Mercer</p> <p>Sitio web: https://www.mercercountybhc.org/</p> <p>Teléfono: 724-662-2230</p> <p>Servicios por crisis: 724-662-2227</p>
Mifflin	<p>Servicios de desarrollo y conducta en Juniata Valley</p> <p>Sitio web: https://www.jvbds.org/mental-health-services</p> <p>Teléfono: 717-242-6467</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-929-9583; texto: #63288; chat: https://ccrinfo.org</p>
Monroe	<p>Servicios de desarrollo y de salud mental en Carbon-Monroe-Pike</p> <p>Sitio web: https://www.cmpmhs.org/</p> <p>Teléfono: 570-421-2901</p> <p>Servicios por crisis: 570-992-0879</p> <p style="text-align: center;">Número gratis: 1-800-849-1868</p> <p style="text-align: center;">Línea para mensajes de texto en caso de crisis: 741741</p>
Montgomery	<p>Oficina del Programa MH/DD/EI en el condado de Montgomery</p> <p>Sitio web: http://www.montcopa.org/150/Behavioral-HealthDevelopmental-Disabilit</p> <p>Teléfono: 610-278-3642 lunes a viernes, de 8 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-273-8255</p> <p>Apoyo móvil en caso de crisis: 1-855-634-HOPE (4673)</p>
Montour	<p>Servicios de desarrollo y de salud conductual de CMSU en Columbia/Montour/Snyder/Union</p> <p>Sitio web: https://www.cmsu.org/</p> <p>Teléfono: 570-275-4962</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-222-9016</p>
Northampton	<p>Condado de Northampton</p> <p>Sitio web: http://www.northamptoncounty.org/index.php?section=crisis-resources</p> <p>Teléfono: 610-829-4800</p> <p>Servicios por crisis: 610-252-9060</p>

Northumberland	<p>Servicios de BH/ID en el condado de Northumberland</p> <p>Sitio web: https://northumberlandcountypa.gov/bhids/</p> <p>Teléfono: 570-495-2040</p> <p>Servicios por crisis: 1-844-337-3224</p>
Perry	<p>Salud mental, discapacidades intelectuales y del desarrollo en Cumberland/Perry</p> <p>Sitio web: https://www.cumberlandcountypa.gov/118/Mental-Health-Intellectual-Develop-Dis</p> <p>Teléfono: 717-240-6320 o la línea gratis 888-697-0371, ext. 6320</p> <p>Perry: 866-240-6320, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: Camp Hill: 717-763-2222</p> <p>Carlisle: 717-243-6005</p> <p>Todas las demás zonas 1-866-350-4357 (HELP)</p>
Philadelphia	<p>Departamento de BH y Servicios de Discapacidad Intelectual de Philadelphia</p> <p>Sitio web: https://www.dbhids.org/</p> <p>Teléfono: 1-888-545-2600</p> <p>Servicios por crisis: 988</p>
Pike	<p>Servicios de desarrollo y de salud mental en Carbon-Monroe-Pike</p> <p>Sitio web: https://www.cmpmhds.org/</p> <p>Teléfono: 570-421-2901</p> <p>Servicios por crisis: 570-992-0879</p> <p>Número gratis: 1-800-849-1868</p> <p>Línea para mensajes de texto en caso de crisis: 741741</p>
Potter	<p>Servicios humanos en el condado de Potter</p> <p>Sitio web: https://www.pottercountyhumansvcs.org/</p> <p>Teléfono: 1-800-800-2560 o 814-544-7315</p> <p>Servicios por crisis: 1-866-957-3224; texto #63288</p>
Schuylkill	<p>Servicios de salud mental/desarrollo en el condado de Schuylkill</p> <p>Sitio web: https://schuylkillcountypa.gov/departments/human_services/mental_health_development_services.php</p> <p>Teléfono: 570-621-2890</p> <p>Servicios por crisis: 1-877-9WE-HELP o 1-877-993-4357</p>
Snyder	<p>Servicios de desarrollo y de salud conductual de CMSU en Columbia/Montour/Snyder/Union</p> <p>Sitio web: https://www.cmsu.org/</p> <p>Teléfono: 570-275-4962</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-222-9016</p>

Somerset	<p>Servicios de Salud de Desarrollo y Conducta (DBHS) de Bedford-Somerset Sitio web: https://www.dbhs.co/ Teléfono: Bedford: 814-623-5166 o 877-814-5166 Somerset: 814-443-4891 o 877-814-4891 Servicios por crisis: 1-866-611-6467</p>
Sullivan	<p>SERVICIOS DE SALUD MENTAL en Bradford/Sullivan Sitio web: http://www.bradfordcountypa.org/index.php/human-services/mental-health-services Teléfono: 570-265-1760 y 1-800-588-1828, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Servicios por crisis: 1-800-588-1828 Línea por crisis de salud mental fuera del horario de atención: 1-877-724-7142</p>
Susquehanna	<p>Programas de BH/ID/EI en Lackawanna/Susquehanna Sitio web: https://www.lsbhidei.org/ Teléfono: Friendship House: 570-342-8305 Centro de Consejería de Scranton - 570-348-6100 Servicios por crisis: Lackawanna: 570-348-6100 Susquehanna: 570-278-6822</p>
Tioga	<p>Departamento de Servicios Humanos del Condado de Tioga Sitio web: https://preventsuicidepa.org/task-force-county-init/tioga/ Teléfono: 570-724-5766 Servicios por crisis: 1-877-724-7142</p>
Union	<p>Servicios de desarrollo y de salud conductual de CMSU en Columbia/Montour/Snyder/Union Sitio web: https://www.cmsu.org/ Teléfono: 570-275-4962 Servicios por crisis: 1-800-222-9016</p>
Venango	<p>Servicios de desarrollo y de salud mental en el condado de Venango Sitio web: https://www.venangocountypa.gov/795/Contact-Us Teléfono: 814-432-9120, lunes a viernes de 8:30 a. m. a 4:30 p. m. Servicios por crisis: llame o envíe un mensaje de texto al 988 o envíe un mensaje de texto con la palabra HOME al 741741</p>
Warren	<p>Servicios humanos en Forest/Warren Sitio web: https://www.wc-hs.org/1181/Mental-Behavioral-Health Teléfono: 1-855-284-2494 o TTY 724-631-5600 Servicios por crisis: 1-844-757-3224; texto: 63288</p>

Washington	<p>Servicios de desarrollo y de la salud en el condado de Washington</p> <p>Sitio web: https://washingtoncountymh.com/agencies/behavioral-health-developmental-services</p> <p>Teléfono: 724-228-6832</p> <p>Servicios por crisis: Salud mental: 1-877-225-3567 Prevención del suicidio: 1-800-273-8255</p>
Wayne	<p>Oficina de Programas de Desarrollo y Conducta del Condado de Wayne</p> <p>Sitio web: https://www.waynecountypa.gov/155/Behavioral-and-Developmental-Programs-and-early-intervention</p> <p>Teléfono: 570-253-9200, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: 1-833-557-3224; texto: #63288; chat: https://www.ccrinfo.org/</p>
Westmoreland	<p>Salud conductual/servicios de desarrollo/intervención temprana en el condado de Westmoreland</p> <p>Sitio web: https://www.westmorelandcountypa.gov/843/Behavioral-Health-Services</p> <p>Teléfono: 724-830-3617</p> <p>Servicios por crisis: 1-800-836-6010</p>
Wyoming	<p>Servicios de desarrollo y de salud mental en los condados de Luzerne-Wyoming</p> <p>Sitio web: https://www.luzernecounty.org/466/Mental-Health-Developmental-Services</p> <p>Teléfono: 1-800-816-1880, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: 570-829-1341</p>
York	<p>MH/IDD en York/Adams</p> <p>Sitio web: http://www.yorkcountypa.gov/492/Mental-Health</p> <p>Teléfono: 717-771-9618, lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.</p> <p>Servicios por crisis: 717-851-5320</p>

Números de teléfono del Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) por condado

Condado	Número local	Línea gratis
Adams	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Allegheny	412-350-4476	1-888-547-6287
Armstrong	724-548-3408, opción 2	1-800-468-7771
Beaver	724-375-2895	1-800-262-0343
Bedford	814-623-9129	1-800-323-9997
Berks	610-921-2361	1-800-383-2278

Blair	814-695-3500	1-800-458-5552
Bradford	570-888-7330	1-800-242-3484
Bucks	215-794-5554	1-888-795-0740
Butler	724-431-3663	1-866-638-0598
Cambria	814-535-4630	1-888-647-4814
Cameron	1-866-282-4968	Igual que el número local
Carbon	570-669-6380	1-888-253-8333, opción 4
Centre	814-355-6807	Igual que el número local
Chester	484-696-3854	1-877-873-8415
Clarion	814-226-7012	Igual que el número local
Clearfield	814-765-1551	1-800-822-2610
Clinton	570-323-7575	1-800-206-3006
Columbia	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Crawford	814-333-7090	1-800-210-6226
Cumberland	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Dauphin	717-232-9880	1-800-309-8905
Delaware	610-490-3960	1-866-450-3766
Elk	1-866-282-4968	Igual que el número local
Erie	814-456-2299	Igual que el número local
Fayette	724-628-7433	1-800-321-7433
Forest	814-927-8266	1-800-222-1706
Franklin	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Fulton	717-485-6767	1-888-329-2376
Greene	724-627-6778	1-877-360-7433
Huntingdon	814-641-6408	1-800-817-3383
Indiana	724-463-3235	1-888-526-6060
Jefferson	814-938-3302	1-877-411-0585
Juniata	717-242-2277	1-800-348-2277
Lackawanna	570-963-6482	Igual que el número local
Lancaster	717-291-1243	1-800-892-1122
Lawrence	724-658-7258	1-888-252-5104
Lebanon	717-273-9328	Igual que el número local
Lehigh	610-253-8333	1-888-253-8333
Luzerne	570-288-8420	1-800-679-4135
Lycoming	570-323-7575	1-800-222-2468
Mckean	1-866-282-4968	Igual que el número local
Mercer	724-662-6222	Igual que el número local
Mifflin	717-242-2277	1-800-348-2277
Monroe	570-839-6282 ext. 434	1-888-955-6282
Montgomery	215-542-7433	Igual que el número local
Montour	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Northampton	610-253-8333	1-888-253-8333
Northumberland	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Perry	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Philadelphia	1-877-835-7412	Igual que el número local
Pike	570-296-3408	1-866-681-4947

Potter	814-544-7315	1-800-800-2560
Schuykill	570-628-1425	1-800-656-0700
Snyder	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Somerset	814-701-3691	1-800-452-0241
Sullivan	570-888-7330	1-800-242-3484
Susquehanna	570-278-6140	1-866-278-9332
Tioga	570-888-7330	1-800-242-3484
Union	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063
Venango	814-432-9767	1-877-836-4699
Warren	814-723-1874	Igual que el número local
Washington	724-223-8747	1-800-331-5058
Wayne	570-253-4280	1-800-662-0780
Westmoreland	724-832-2706	1-800-242-2706
Wyoming	570-278-6140	1-866-278-9332
York	717-846-RIDE (7433)	1-800-632-9063

Números de teléfono de la Oficina de Asistencia del Condado (CAO)

Condado	Dirección de la Oficina de Asistencia	Información de contacto
Adams	Adams County Assistance Office 225 South Franklin Street P.O. Box 4446 Gettysburg, PA 17325-4446	Número gratis: 1-800-638-6816 Teléfono: 717-334-6241 Fax: 717-334-4104
Allegheny	Piatt Place 301 5th Avenue, Suite 470 Pittsburgh, PA 15222	Teléfono: 412-565-2146 Fax: 412-565-3660
Armstrong	Armstrong County Assistance Office 1280 North Water Street Kittanning, PA 16201-0898	Número gratis: 1-800-424-5235 Teléfono: 724-543-1651 Fax: 724-548-0274
Beaver	Beaver County Assistance Office 171 Virginia Avenue Rochester, PA 15074-0349	Número gratis: 1-800-653-3129 Teléfono: 724-773-7300 Fax: 724-773-7859
Bedford	Bedford County Assistance Office 150 North Street Bedford, PA 15522-1040	Número gratis: 1-800-542-8584 Teléfono: 814-623-6127 Fax: 814-623-7310
Berks	Reading State Office Building 625 Cherry Street Reading, PA 19602-1188	Número gratis: 1-866-215-3912 Teléfono: 610-736-4211 Fax: 610-736-4004
Blair	Blair County Assistance Office 1100 Green Avenue Altoona, PA 16601-3440	Número gratis: 1-866-812-3341 Fax: 814-941-6813
Bradford	Bradford County Assistance Office 101 Hawkins Road Towanda, PA 18848	Número gratis: 1-800-542-3938 Teléfono: 570-265-9186 Fax: 570-265-3061

Bucks	Bucks County Assistance Office 1214 Veterans Highway Bristol, PA 19007-2593	Número gratis: 1-800-362-1291 Teléfono: 215-781-3300 Fax: 215-781-3438
Butler	Butler County Assistance Office 108 Woody Dr. Butler, PA 16001-5692	Número gratis: 1-866-256-0093 Teléfono: 724-284-8844 Fax: 724-284-8833
Cambria	Cambria County Assistance Office 729 Goucher Street Johnstown, PA 15905	Número gratis: 1-877-315-0389 Teléfono: 814-533-2491 Fax: 814-533-2214
Cameron	Cameron County Assistance Office 411 N. Chestnut Street P.O. Box 71 Emporium, PA 15834-0071	Número gratis: 1-877-855-1824 Teléfono: 814-486-3757 Fax: 814-486-1379
Carbon	Carbon County Assistance Office 101 Lehigh Drive, Suite A Lehigh, PA 18235	Número gratis: 1-800-314-0963 Teléfono: 610-577-9020 Fax: 610-577-9043
Centre	Centre County Assistance Office 2580 Park Center Boulevard State College, PA 16801-3005	Número gratis: 1-800-355-6024 Teléfono: 814-863-6571 Fax: 814-689-1356
Chester	Chester County Assistance Office 100 James Buchanan Drive Thorndale, PA 19372-1132	Número gratis: 1-888-814-4698 Teléfono: 610-466-1000 Fax: 610-466-1130
Clarion	Clarion County Assistance Office 71 Lincoln Drive Clarion, PA 16214-3861	Número gratis: 1-800-253-3488 Teléfono: 814-226-1700 Fax: 814-226-1794
Clearfield	Clearfield County Assistance Office 1025 Leonard Street Clearfield, PA 16830	Número gratis: 1-800-521-9218 Teléfono: 814-765-7591 Fax: 814-765-0802
Clinton	Clinton County Assistance Office 300 Bellefonte Avenue, Suite 101 Lock Haven, PA 17745-1929	Número gratis: 1-800-820-4159 Teléfono: 570-748-2971 Fax: 570-893-2973
Columbia	Columbia County Assistance Office 27 East Seventh Street Bloomsburg, PA 17815-0628	Número gratis: 1-877-211-1322 Teléfono: 570-387-4200 Fax: 570-387-4708
Crawford	Crawford County Assistance Office 1084 Water Street P.O. Box 1187 Meadville, PA 16335-7187	Línea gratis: 1-800-527-7861 Teléfono: 814-333-3400 Fax: 814-333-3527
Cumberland	Cumberland County Assistance Office 33 Westminster Drive Carlisle, PA 17013-0599	Número gratis: 1-800-269-0173 Teléfono: 717-240-2700 Fax: 717-240-2781
Dauphin	Dauphin County Assistance Office 2432 N. 7th Street P.O. Box 5959 Harrisburg, PA 17110-0959	Número gratis: 1-800-788-5616 Teléfono: 717-787-2324 Fax: 717-772-4703

Delaware	Delaware County Assistance Office Headquarters 701 Crosby Street, Suite A Chester, PA 19013-6099	Teléfono: 610-447-5500 Fax: 610-447-5399
Elk	Elk County Assistance Office 145 Race Street P.O. Box F Ridgway, PA 15853-0327	Número gratis: 1-800-847-0257 Teléfono: 814-776-1101 Fax: 814-772-7007
Erie	Erie County Assistance Office 1316 Holland Street P.O. Box 958 Erie, PA 16512-0958	Número gratis: 1-800-635-1014 Teléfono: 814-461-2000 Fax: 814-461-2294
Fayette	Fayette County Assistance Office 41 West Church Street Uniontown, PA 15401-3418	Número gratis: 1-877-832-7545 Teléfono: 724-439-7015 Fax: 724-439-7002
Forest	Forest County Assistance Office 106 Sherman Street Tionesta, PA 16353	Número gratis: 1-800-876-0645 Teléfono: 814-755-3552 Fax: 814-755-3420
Franklin	Franklin County Assistance Office 620 Norland Avenue Chambersburg, PA 17201-4205	Número gratis: 1-877-289-9177 Teléfono: 717-264-6121 Fax: 717-264-4801
Fulton	Fulton County Assistance Office 539 Fulton Drive McConnellsburg, PA 17233	Número gratis: 1-800-222-8563 Teléfono: 717-485-3151 Fax: 717-485-3713
Greene	Greene County Assistance Office 108 Greene Plaza, Suite 1 Waynesburg, PA 15370-0950	Número gratis: 1-888-410-5658 Teléfono: 724-627-8171 Fax: 724-627-8096
Huntingdon	Huntingdon County Assistance Office 7591 Lake Raystown Shopping Center Huntingdon, PA 16652-0398	Número gratis: 1-800-237-7674 Teléfono: 814-643-1170 Fax: 814-643-5441
Indiana	Indiana County Assistance Office 2750 West Pike Road Indiana, PA 15701	Número gratis: 1-800-742-0679 Teléfono: 724-357-2900 Fax: 724-357-2951
Jefferson	Jefferson County Assistance Office 100 Prushnok Drive P.O. Box 720 Punxsutawney, PA 15767-0720	Número gratis: 1-800-242-8214 Teléfono: 814-938-2990 Fax: 814-938-3842
Juniata	Juniata County Assistance Office 100 Meadow Lane P.O. Box 65 Mifflintown, PA 17059-9983	Número gratis: 1-800-586-4282 Teléfono: 717-436-2158 Fax: 717-436-5402
Lackawanna	Lackawanna County Assistance Office 200 Scranton State Office Building 100 Lackawanna Avenue Scranton, PA 18503-1972	Número gratis: 1-877-431-1887 Teléfono: 570-963-4525 Fax: 570-963-4843

Lancaster	Lancaster County Assistance Office 832 Manor Street P.O. Box 4967 Lancaster, PA 17604-4967	Teléfono: 717-299-7411 Fax: 717-299-7565
Lawrence	Lawrence County Assistance Office 108 Cascade Galleria New Castle, PA 16101-3900	Número gratis: 1-800-847-4522 Teléfono: 724-656-3000 Fax: 724-656-3076
Lebanon	Lebanon County Assistance Office 625 South Eighth Street Lebanon, PA 17042-6762	Número gratis: 1-800-229-3926 Teléfono: 717-270-3600 Fax: 717-228-2589
Lehigh	Lehigh County Assistance Office 555 Union Blvd., Suite 3 Allentown, PA 18109-3389	Número gratis: 1-877-223-5956 Teléfono: 610-821-6509 Fax: 610-821-6705
Luzerne	Luzerne County Assistance Office Wilkes-Barre District 205 South Washington Street Wilkes-Barre, PA 18711-3298	Número gratis: 1-866-220-9320 Teléfono: 570-826-2100 Fax: 570-826-2178
	Hazleton District Center Plaza Building 10 West Chestnut Street Hazleton, PA 18201-6409	Número gratis: 1-866-220-9320 Teléfono: 570-826-2100 Fax: 570-826-2178
Lycoming	Lycoming County Assistance Office 400 Little League Boulevard P.O. Box 127 Williamsport, PA 17703-0127	Número gratis: 1-877-867-4014 Teléfono: 570-327-3300 Fax: 570-321-6501
Mckean	McKean County Assistance Office 68 Chestnut Street, Suite B Bradford, PA 16701-0016	Número gratis: 1-800-822-1108 Teléfono: 814-362-4671 Fax: 814-362-4959
Mercer	Mercer County Assistance Office 2236 Highland Road Hermitage, PA 16148-2896	Número gratis: 1-800-747-8405 Teléfono: 724-983-5000 Fax: 724-983-5706
Mifflin	Mifflin County Assistance Office 1125 Riverside Drive Lewistown, PA 17044-1942	Número gratis: 1-800-382-5253 Teléfono: 717-248-6746 Fax: 717-242-6099
Monroe	Monroe County Assistance Office 1972 W. Main Street, Suite 101 Stroudsburg, PA 18360-0232	Número gratis: 1-877-905-1495 Teléfono: 570-424-3030 Fax: 570-424-3915
Montgomery	Montgomery County Assistance Office Norristown District 1931 New Hope Street Norristown, PA 19401-3191	Número gratis: 1-877-398-5571 Teléfono: 610-270-3500 Fax: 610-270-1678
Montour	Montour County Assistance Office 497 Church Street Danville, PA 17821-2217	Número gratis: 1-866-596-5944 Teléfono: 570-275-7430 Fax: 570-275-7433

Northampton	Northampton County Assistance Office 201 Larry Holmes Drive Easton, PA 18042-3628	Número gratis: 1-800-349-5122 Teléfono: 610-250-1700 Fax: 610-250-1839
Northumberland	Northumberland County Assistance Office 320 Chestnut Street, Suite 1 Sunbury, PA 17801-2729	Número gratis: 833-299-4361 Teléfono: 570-988-5900 Fax: 570-988-5918
Perry	Perry County Assistance Office 100 Centre Drive P.O. Box 280 New Bloomfield, PA 17068-0280	Número gratis: 1-800-991-1929 Teléfono: 717-582-2127 Fax: 717-582-4187
Philadelphia	Philadelphia County Assistance Office Headquarters 801 Market Street Philadelphia, PA 19107	Teléfono: 215-560-7226 Fax: 215-560-3214
Pike	Pike County Assistance Office Milford Professional Park Suite 101 10 Buist Road Milford, PA 18337	Número gratis: 1-866-267-9181 Teléfono: 570-296-6114 Fax: 570-296-4183
Potter	Potter County Assistance Office 269 Route 6 West, Room 1 Coudersport, PA 16915-8465	Número gratis: 1-800-446-9896 Teléfono: 814-274-4900 Fax: 814-274-3635
Schuylkill	Schuylkill County Assistance Office 2640 Woodglen Road Pottsville, PA 17901-1335	Número gratis: 1-877-306-5439 Teléfono: 570-621-3000 Fax: 570-624-3334
Snyder	Snyder County Assistance Office 83 Maple Lane Selinsgrove, PA 17870-1302	Número gratis: 1-866-713-8584 Teléfono: 570-374-8126 Fax: 570-374-6347
Somerset	Somerset County Assistance Office 164 Stayrook Street Somerset, PA 15501	Número gratis: 1-800-248-1607 Teléfono: 814-443-3681 Fax: 814-445-4352
Sullivan	Sullivan County Assistance Office 918 Main Street, Suite 2 P.O. Box 355 Laporte, PA 18626-0355	Número gratis: 1-877-265-1681 Teléfono: 570-946-7174 Fax: 570-946-7189
Susquehanna	Susquehanna County Assistance Office 111 Spruce Street Montrose, PA 18801-0128	Número gratis: 1-888-753-6328 Teléfono: 570-278-3891 Fax: 570-278-9508
Tioga	Tioga County Assistance Office 11809 Route 6 Wellsboro, PA 16901-6764	Número gratis: 1-800-525-6842 Teléfono: 570-724-4051 Fax: 570-724-5612
Union	Union County Assistance Office Suite 300 1610 Industrial Boulevard Lewisburg, PA 17837-1292	Número gratis: 1-877-628-2003 Teléfono: 570-524-2201 Fax: 570-524-2361

Venango	Venango County Assistance Office 530 13th Street Franklin, PA 16323-0391	Número gratis: 1-877-409-2421 Teléfono: 814-437-4341/4342 Fax: 814-437-4441
Warren	Warren County Assistance Office 210 North Drive, Suite A N. Warren, PA 16365	Número gratis: 1-800-403-4043 Teléfono: 814-723-6330 Fax: 814-726-1565
Washington	Washington County Assistance Office 90 W Chestnut Street, Suite 300 East Wing Washington, PA 15301	Número gratis: 1-800-835-9720 Teléfono: 724-223-4300 Fax: 724-223-4675
	Valley District 595 Galiffa Drive P.O. Box 592 Donora, PA 15033-0592	Número gratis: 1-800-392-6932 Teléfono: 724-379-1500 Fax: 724-379-1572
Wayne	Wayne County Assistance Office 15 Innovation Drive Lake Ariel, PA 18436-8800	Número gratis: 1-877-879-5267 Teléfono: 570-253-7100 Fax: 717-525-5151
Westmoreland	Westmoreland County Assistance Office (oficina principal) 587 Sells Lane Greensburg, PA 15601-4493	Número gratis: 1-800-905-5413 Teléfono: 724-832-5200 Fax: 724-832-5202
Wyoming	Wyoming County Assistance Office 608 Hunter Highway, Suite 6 Tunkhannock, PA 18657-0490	Número gratis: 1-877-699-3312 Teléfono: 570-836-5171 Fax: 570-996-4141
York	York County Assistance Office 130 N. Duke Street P.O. Box 15041 York, PA 17405-7041	Número gratis: 1-800-991-0929 Teléfono: 717-771-1100 Fax: 717-771-1261

Geisinger Health Plan cumple las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual.

Geisinger Health Plan no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color, país de origen, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual.

Geisinger Health Plan da ayuda y servicios gratis a las personas que tienen discapacidades para que se comuniquen con nosotros de manera eficaz, como:

- Intérpretes de lengua de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (letra de molde, audio, formatos de acceso electrónico, otros formatos)

Geisinger Health Plan presta servicios lingüísticos gratis a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con **Geisinger Health Plan** al **800-447-4000**

Si cree que **Geisinger Health Plan** no le ha prestado estos servicios o que lo discriminó de alguna manera por raza, color, país de origen, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual, puede presentar una queja con: Civil Rights Grievance Coordinator

Geisinger Health Plan Appeals Department 100 North Academy Avenue,
Danville, PA 17822-3220

Teléfono: (866) 577-7733, PA Relay 711,

Fax: (570) 271-7225 o

Correo electrónico: GHCivilRights@thehealthplan.com

The Bureau of Equal Opportunity,
Room 223, Health and Welfare Building,
P.O. Box 2675,

Harrisburg, PA 17105-2675,

Teléfono: (717) 787-1127, TTY/PA Relay 711, Fax: (717) 772-4366 o

Correo electrónico: RA-PWBEOAO@pa.gov

Puede presentar una queja en persona o por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, Geisinger Health Plan y la Oficina de Igualdad de Oportunidades están disponibles para ayudarlo.

También podrá presentar una queja de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) de manera digital mediante el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, que está disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o por correo, teléfono o correo electrónico a:

U.S. Department of Health and Human Services,
200 Independence Avenue SW.,

Room 509F, HHH Building,

Washington, DC 20201,

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

OCRMail@hhs.gov

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

ATTENTION: If you speak a language other than English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) or speak to your provider.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) o hable con su proveedor.

注意: 如果您说[中文], 我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务, 以无障碍格式提供信息。致电 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) 或咨询您的服务提供者。

सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि निःशुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم (PA RELAY 711) 1-800-447-4000 أو تحدث إلى مقدم الخدمة.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd aladispozisyon w gratis pou lang ou pale a. Èd ak sèvis siplemantè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksesib yo disponib gratis tou. Rele nan 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) oswa pale avèk founisè w la.

LU'U Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) або зверніться до свого постачальника».

注意: 如果您說[中文], 我們可以為您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務, 以無障礙格式提供資訊。請致電 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) 或與您的提供者討論。」

ATENÇÃO: Se você fala [inserir idioma], serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) ou fale com seu provedor.

মনোযোগ দিন: যদি আপনি বাংলা বলেন তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবাদি উপলব্ধ রয়েছে। অ্যাক্সেসযোগ্য ফরম্যাটে তথ্য প্রদানের জন্য উপযুক্ত সহায়ক সহযোগিতা এবং পরিষেবাদিও বিনামূল্যে উপলব্ধ রয়েছে। 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) নম্বরে কল করুন অথবা আপনার প্রদানকারীর সাথে কথা বলুন।

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) ou parlez à votre fournisseur. »

សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយភាសាភាគតិចត្រូវមានសម្រាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មដែលជាការជួយដ៏សមរម្យ ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានតាមទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន ក៏អាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ហៅទូរសព្ទទៅ 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) ឬនិយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-800-447-4000 (PA RELAY 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઓફિસરી સહાય અને એક્સેસિબલ ફોર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-800-447-4000 (PA RELAY 711) પર કોલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.

Geisinger Health Plan puede hacer referencia colectivamente a los patrocinadores de cobertura de atención médica Geisinger Health Plan, Geisinger Quality Options, Inc. y Geisinger Indemnity Insurance Company, a menos que se indique lo contrario. Geisinger Health Plan es parte de Geisinger, una organización de cobertura y atención médica integrada.

HPM50 Manual para miembros de GHP Family, rev. 1/2021, 6/2021, 7/2021, 9/2021, 12/2021, 12/2022, 10/2023, 01/2024, 5/2025

