



**San Francisco
Health PlanSM**

Manual del miembro

Lo que debe saber sobre sus beneficios

Evidencia de la cobertura (EOC) y
Formulario de divulgación combinados de
San Francisco Health Plan (SFHP)

2025

Condado de San Francisco

Medi-Cal

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede solicitar este Manual del miembro y otros materiales del plan en otros idiomas sin costo. SFHP proporciona traducciones escritas por traductores cualificados. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). La llamada es gratis. Lea este Manual del miembro para obtener más información acerca de los servicios de asistencia de idiomas de atención médica, como servicios de traducción y de interpretación.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra impresa en tamaño grande de 20, audio y formatos electrónicos accesibles, sin costo para usted. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). La llamada es gratis.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Servicios de intérprete

SFHP proporciona servicios de interpretación, incluyendo lenguaje de señas, de un intérprete cualificado, las 24 horas del día, sin costo para usted. No es necesario que un miembro de la familia o un amigo sea el intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Hay disponibles servicios de intérprete, lingüísticos y culturales sin ningún costo para usted. Hay ayuda disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda en su idioma, o para recibir este manual en un idioma diferente, llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). La llamada es gratis.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

ENGLISH - ATTENTION: If you need help in your language, call **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** or **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** or **711**). These services are free.

العربية (ARABIC) - يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** أو **711**). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** أو **711**). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (ARMENIAN) - ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** կամ **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** կամ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (CAMBODIAN) - ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ឬ **711**)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាច រកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ឬ **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

简体中文标语 (CHINESE - SIMPLIFIED) - 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。这些服务是免费的。



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

繁體中文 (CHINESE - TRADITIONAL) - 請注意：如果您需要以您的母語提供幫助，請致電 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。另外還提供針對殘障人士的說明和服務，例如盲文和需要較大字體閱讀，也是方便取用的。請致電 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。這些服務是免費的。

فارسی (FARSI) - توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** یا **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** یا **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

हिंदी (HINDI) - ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** पर कॉल करें या **711**)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** पर कॉल करें या **711**)। ये सेवाएँ निःशुल्क हैं।

HMOOB (HMONG) - CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** los sis **711**). Cov kev pabcuam no pub dawb.

日本語 (JAPANESE) - 注記: あなたの言語でサポートが必要な場合は、**1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** または **711** までお電話ください)。また、点字や大きな活字で作成したドキュメントなど、障害をお持ちの方のための補助やサービスもご利用いただけます。**1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** または **711** までお電話ください)。これらのサービスは無料です。



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.

O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

한국어 (KOREAN) - 주의: 자국어로 도움이 필요한 경우, **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 또는 **711** 으로 전화하십시오). 점자 및 큰 글씨로 된 문서 등 장애인을 위한 보조 도구와 서비스도 제공됩니다. **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 또는 **711** 으로 전화하십시오). 이러한 서비스는 무료입니다.

ພາສາລາວ (LAO) - ຂໍຄວນລະວັງ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ (TTY: **1(415) 547-7830** **1(415) 547-7800** ຫຼື **711**). ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ແມ່ນຍັງມີຢູ່. ໂທ (TTY: **1(415) 547-7830** **1(415) 547-7800** ຫຼື **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນພຣີ.

MIEN (MIEN) - LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** a'fai **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** a'fai **711**). Naaiv deix gong benx wangv henh tengx oc.

ਪੰਜਾਬੀ (PUNJABI) - ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

РУССКИЙ (RUSSIAN) - ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1(415) 547-7800** (линия TTY: **1(415) 547-7830** или **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1(415) 547-7800** (линия TTY: **1(415) 547-7830** или **711**). Эти услуги являются бесплатными.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

ESPAÑOL (SPANISH) - ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o al **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o al **711**). Estos servicios son gratuitos.

TAGALOG (TAGALOG-FILIPINO) - ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (THAI) - โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** หรือ **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** หรือ **711**) บริการไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ

УКРАЇНСЬКОЮ (UKRAINIAN) - УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** або **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** або **711**). Ці послуги є безкоштовними.

TIẾNG VIỆT (VIETNAMESE) - CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Những dịch vụ này đều là miễn phí.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

¡Bienvenido a San Francisco Health Plan!

Gracias por unirse a SFHP. SFHP es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal. SFHP trabaja con el Estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que necesita.

SFHP tiene contratos con grupos médicos, que están formados por proveedores de atención primaria, especialistas y otros proveedores que trabajan juntos para proporcionar servicios de atención médica a los miembros de SFHP. Para más información sobre los grupos médicos, lea la sección “Cómo funciona su plan” de este manual.

Manual del miembro

Este Manual del miembro incluye la información de la cobertura que tiene con SFHP. Léalo todo con mucha atención. Le ayudará a entender sus beneficios, los servicios disponibles para usted y cómo obtener la atención que necesita. También explica sus derechos y responsabilidades como miembro de SFHP. Si tiene necesidades de salud específicas, lea todas las secciones que apliquen en su caso.

Este Manual del miembro también se conoce como Evidencia de cobertura (EOC) y Formulario de autorización de divulgación combinados. Esta EOC y Formulario de divulgación constituye solo un resumen del plan de salud. Para conocer los términos y condiciones exactos de la cobertura, se debe consultar el contrato del plan de salud. Para obtener información, llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

En este Manual del miembro, a veces se hace referencia a SFHP como “nosotros” o “nuestro”. A veces, a los miembros se les llama “usted”. Algunas palabras en mayúscula tienen un significado especial en este Manual del miembro.

Para solicitar una copia del contrato entre SFHP y el California Department of Health Care Services (DHCS), llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). Puede solicitar otra copia gratis del Manual del miembro. También encontrará el Manual del miembro en el sitio web de SFHP, en **sfhp.org**. También puede solicitar una copia gratuita de las políticas y procedimientos administrativos y clínicos no propietarios de SFHP. También se encuentran en el sitio web de SFHP.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Comuníquese con nosotros

SFHP está aquí para ayudarle. Si tiene preguntas, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.

También puede visitarnos en línea en cualquier momento en **sfhp.org**.

Gracias,

San Francisco Health Plan

P.O. Box 194247

San Francisco, CA 94119-4247



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Índice

1. Introducción para miembros	12
Cómo obtener ayuda	12
Quién puede convertirse en miembro	12
Tarjetas de identificación (ID)	13
2. Información sobre su plan de salud	15
Información general del plan de salud	15
Cómo funciona su plan	16
Cómo cambiar de planes de salud.....	17
Estudiantes que se mudan a otro condado o fuera de California.....	17
Continuidad de la atención	19
Costos.....	21
3. Cómo obtener atención.....	24
Cómo obtener servicios de atención médica	24
Proveedor de atención primaria (PCP)	25
Red de proveedores	28
Citas	37
Cancelar y reprogramar	37
Pago	38
Derivaciones	39
Preaprobación (autorización previa)	41
Segundas opiniones	42
Atención delicada	43
Atención de urgencia	46
Atención de emergencia	47
Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7	49
Instrucciones anticipadas de atención médica.....	49
Donación de órganos y tejidos.....	50
4. Beneficios y servicios	51
Qué beneficios y servicios cubre su plan de salud	51
Beneficios de Medi-Cal cubiertos por SFHP	54
Otros beneficios y programas con cobertura de SFHP.....	74
Otros programas y servicios de Medi-Cal	80
Servicios que no puede obtener a través de SFHP o Medi-Cal.....	86
Evaluación de tecnología nueva y existente	86



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
 SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
 O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

5. Atención de bienestar para niños y jóvenes	87
Medi-Cal para Niños y Adolescentes	87
Exámenes médicos de niño sano y atención preventiva	89
Examen de intoxicación por plomo en la sangre	90
Ayuda para obtener servicios de atención preventiva para niños y jóvenes.....	90
Otros servicios que puede obtener a través de Pago por servicio (FFS) de Medi-Cal u otros programas de Medi-Cal	91
6. Cómo informar y resolver problemas	93
Quejas formales.....	94
Apelaciones	95
Qué hacer si no está de acuerdo con la decisión de una apelación	96
Quejas formales y Revisiones médicas independientes (IMR) con el Department of Managed Health Care (DMHC).....	97
Audiencias estatales.....	98
Fraude, uso indebido de los recursos y abuso	100
7. Derechos y responsabilidades	102
Sus derechos.....	102
Sus responsabilidades.....	103
Aviso de no discriminación	105
Formas de participar como miembro	107
Aviso de prácticas de privacidad	107
Aviso sobre leyes.....	117
Aviso sobre Medi-Cal como pagador de último recurso, otra cobertura de salud y restitución de perjuicios	117
Aviso sobre cobro de la herencia.....	118
Aviso de acción.....	118
Ayuda para asuntos legales.....	119
Arbitraje de disputas	119
No transferibilidad	120
Contratistas independientes	121
Participación en el programa de beneficios	121
Ley aplicable.....	121
Desastres naturales, interrupciones y limitaciones	121
8. Números importantes y palabras que debe conocer.....	122
Números de teléfono importantes.....	122
Palabras que debe conocer	122



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
 SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
 O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

1. Introducción para miembros

Cómo obtener ayuda

SFHP quiere que usted esté satisfecho con su atención médica. Si tiene preguntas o inquietudes sobre su atención, SFHP quiere conocer sus comentarios.

Servicio al cliente

Servicio al Cliente de SFHP está aquí para ayudarle. SFHP puede:

- Responder preguntas sobre su plan de salud y servicios cubiertos de SFHP
- Ayudarle a elegir o cambiar a un proveedor de atención primaria (PCP)
- Decirle dónde recibir la atención que necesita
- Ayudarle a obtener servicios de un intérprete si usted no habla inglés
- Ayudarle a obtener información en otros idiomas y formatos

Si necesita ayuda, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. SFHP debe asegurarse de que usted espere menos de 10 minutos cuando llame.

También puede visitar el Servicio al Cliente en línea en cualquier momento en **sfhp.org**.

También puede inscribirse para obtener una cuenta en el Portal del miembro de SFHP. El Portal del miembro de SFHP le permite solicitar un cambio de PCP, obtener una nueva tarjeta de identificación de SFHP y ver su expediente médico personal en línea. Para inscribirse, visite **sfhp.org** y haga clic en “Registro en el Portal del miembro” (“Member Portal Login”).

Quién puede convertirse en miembro

Cada estado puede tener un programa Medicaid. En California, Medicaid se llama **Medi-Cal**.

Usted califica para SFHP porque usted califica para Medi-Cal y vive en el condado de San Francisco. Para obtener ayuda sobre su elegibilidad para Medi-Cal, póngase en contacto con la San Francisco Human Services Agency al **1(855) 355-5757** o visite **sfhsa.org/services/health-food/Medi-Cal**. Es posible que también califique para Medi-Cal a través del Seguro Social ya que recibe SSI o SSP.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Si tiene preguntas acerca de la inscripción, llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o **711**). O ingrese a www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Si tiene preguntas acerca del Social Security, llame a la Social Security Administration al **1(800) 772-1213**. O vaya a www.ssa.gov/locator.

Medi-Cal de transición

Medi-Cal de transición también se conoce como “Medi-Cal para personas trabajadoras”. Es posible que reciba Medi-Cal de transición si deja de recibir los servicios de Medi-Cal porque:

- Comenzó a ganar más dinero, o
- Su familia comenzó a recibir más apoyo para los hijos o el cónyuge

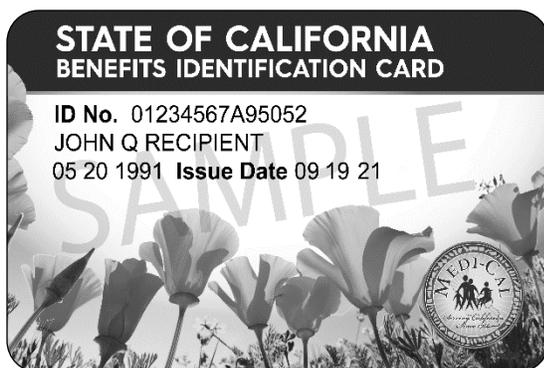
Puede hacer preguntas sobre los requisitos para calificar para Medi-Cal de transición en su oficina local del condado en www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx.

O llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**).

Tarjetas de identificación (ID)

Como miembro de SFHP, recibirá su tarjeta de identificación (ID) de SFHP. Tiene que mostrar su tarjeta de identificación de SFHP y su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención médica o recetas de medicamentos. Su tarjeta Medi-Cal BIC es la tarjeta de identificación de beneficios que el Estado de California le envía. Siempre debe llevar consigo sus tarjetas de salud. Su tarjeta Medi-Cal BIC y la tarjeta de ID de SFHP se ven así:

Tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

Tarjeta de ID de SFHP

<p>SAN FRANCISCO HEALTH PLAN  Member ID #: 12345678901 Member CIN #: 123456789 DOB: 26-Jan-74 Medical Group: San Francisco Health Network Language: Spanish Hospital: Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center</p>	
<p>PAT LEE Program: Medi-Cal sfhp.org Clinic: Richard H. Fine People's Clinic Primary Care Provider (PCP): Richard H. Fine People's Clinic PCP Address: 1001 Potrero Avenue, San Francisco, CA 94110 PCP Phone #: 1(415) 547-7800 Show this ID card when you visit the doctor, hospital, or pharmacy.</p>	
<p>CO-PAYMENTS: NONE</p>	

MEMBER INFORMATION	PROVIDER USE
<p>1(415) 547-7800 SFHP Customer Service 1(800) 288-5555 (toll-free) 1(800) 835-2362 Teladoc 24/7 Phone or teladoc.com/sfhp Video Doctor Visits 1(800) 877-7195 Vision Care 1(800) 322-6384 Dental Care 1(855) 371-8117 Mental Health Care and Autism Treatment 1(415) 547-7830 TTY for the Deaf In case of emergency, call 911</p>	<p>This card does not guarantee eligibility for services. Please check for eligibility. Member has the right to an interpreter at every medical visit at no charge. Eligibility: 1(415) 547-7810 sfhp.org/providers Authorizations: 1(415) 547-7818 ext. 7080 sfhp.org/providers Notify plan prior to post-stabilization care at 1(415) 615-4525 Medi-Cal Rx: Medi-CalRx.dhcs.ca.gov Pharmacy BIN#: 022659 PCN#: 6334225</p>
<p>ER services are covered at no cost to you. ER services outside of San Francisco are also covered. No prior authorization is needed. Pharmacy Benefit is not managed by SFHP. Contact Medi-Cal Rx: 1(800) 977-2273</p>	

Su tarjeta de identificación de SFHP contiene información importante que incluye:

- El nombre de su médico (o el nombre de su clínica)
- El número de teléfono de su médico
- Su grupo médico
- Su hospital
- Cómo acceder a consultas médicas por teléfono o video por medio de Teladoc® 24/7 (los miembros que tienen cobertura de Medicare Part B no son elegibles para recibir servicios de Teladoc)

Si no recibe su tarjeta de ID de SFHP en el transcurso de pocas semanas después de su fecha de inscripción o si su tarjeta de ID de SFHP está dañada, se pierde o se la roban, llame a Servicio al Cliente de inmediato. SFHP le enviará una nueva tarjeta de forma gratuita. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Si no tiene una Medi-Cal BIC o si su tarjeta se daña, se pierde o se la roban, llame a la oficina local del condado. Visite www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx para encontrar la oficina local del condado.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

2. Información sobre su plan de salud

Información general del plan de salud

SFHP es un plan de salud para las personas que tienen Medi-Cal en el condado de San Francisco. SFHP trabaja con el Estado de California para ayudarle a obtener la atención médica que necesita.

Hable con uno de los representantes de Servicio al Cliente de SFHP para obtener más información sobre el plan de salud y sobre cómo sacarle el mayor provecho. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Cuándo comienza y cuándo finaliza su cobertura

Cuando se inscriba en SFHP, le enviaremos una tarjeta de identificación de SFHP (ID) dentro de las dos semanas siguientes a su fecha de inscripción. Tiene que mostrar tanto su tarjeta de identificación de SFHP como su tarjeta BIC de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención médica o recetas de medicamentos.

Su cobertura de Medi-Cal deberá renovarse cada año. Si la oficina local de su condado no puede renovar cobertura su Medi-Cal de manera electrónica, el condado le enviará un formulario de renovación de Medi-Cal previamente completado. Complete este formulario y devuélvalo a la oficina local de su condado. Puede devolver su información en persona, por teléfono, por correo postal, en línea o por otros medios electrónicos si están disponibles en su condado.

Si es un miembro nuevo de SFHP, recibirá herramientas útiles que le ayudarán a empezar.

- **Paquete de bienvenida:** Todos los miembros nuevos reciben un paquete de bienvenida por correo. Dentro del paquete hay información importante para los miembros sobre cómo recibir copias electrónicas y físicas del Resumen de beneficios y del Manual del miembro. Estos documentos explican sus beneficios, derechos y responsabilidades como miembro de SFHP.

Puede cancelar su cobertura de SFHP y elegir otro plan de salud en cualquier momento. Para obtener ayuda para elegir un nuevo plan, llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**). O ingrese a www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

SFHP es un plan de salud para los miembros de Medi-Cal en el condado de San Francisco. Encuentre una oficina local del condado en <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

La cobertura de SFHP Medi-Cal puede terminar si cualquiera de los siguientes es cierto:

- Usted se muda del condado de San Francisco
- Ya no tiene cobertura de Medi-Cal
- Es elegible para un programa de exención que requiere que esté inscrito en Medi-Cal de Pago por Servicio (FFS)
- Está en la cárcel o prisión

Si pierde su cobertura de SFHP Medi-Cal, aún puede calificar para cobertura de FFS Medi-Cal. Si no está seguro de si todavía está cubierto por SFHP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Consideraciones especiales para indígenas americanos en la atención administrada

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

Si usted es Indígena americano, tiene derecho a recibir servicios de atención médica en un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP). También puede conservar su inscripción en SFHP o cancelarla mientras recibe servicios de atención médica en estos lugares. Para obtener más información sobre la inscripción y la cancelación de la inscripción, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

SFHP debe proporcionarle coordinación de la atención, incluida la administración de casos fuera de la red. Si solicita obtener servicios de un IHCP y no hay ningún IHCP disponible dentro de la red, SFHP debe ayudarlo a encontrar un IHCP fuera de la red. Para obtener más información, lea “Red de proveedores” en el Capítulo 3 de este manual.

Cómo funciona su plan

SFHP es un plan de atención administrada con contrato con el DHCS. SFHP trabaja con médicos, hospitales y otros proveedores en el área de servicio de SFHP para brindarle atención médica a usted, el miembro. Como miembro de SFHP, usted puede calificar para algunos servicios proporcionados a través de FFS Medi-Cal. Estos incluyen recetas médicas para pacientes ambulatorios, medicamentos de venta libre y algunos suministros médicos a través de Medi-Cal Rx.

Servicio al Cliente le informará cómo funciona SFHP, cómo obtener la atención que necesita, cómo programar citas con proveedores en horario de oficina, cómo solicitar servicios de interpretación y



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

traducción gratuitos o información escrita en formatos alternativos y cómo averiguar si califica para servicios de transporte.

Para obtener más información, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). También puede encontrar información en línea sobre Servicio al Cliente ingresando a **sfhp.org**.

Cómo cambiar de planes de salud

Puede dejar SFHP e inscribirse en otro plan de salud en su condado de residencia en cualquier momento, si hay otro plan de salud disponible. Para elegir un nuevo plan, llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**). Puede llamar entre las 8:00am y las 6:00pm, de lunes a viernes. O visite **<https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>**.

Toma hasta 30 días o más procesar su solicitud para dejar SFHP e inscribirse en otro plan en su condado. Para averiguar el estado de su solicitud, llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**).

Si quiere dejar SFHP antes, puede llamar a Health Care Options para solicitar una cancelación de la inscripción expedita (rápida).

Los miembros que pueden solicitar una cancelación expedita de la inscripción incluyen, entre otros, niños que reciben servicios de programas de hogares temporales y asistencia en adopciones; miembros con necesidades de atención médica especiales y miembros que ya estén inscritos en Medicare u otro plan de Medi-Cal o plan comercial de atención administrada.

Usted puede solicitar abandonar SFHP comunicándose con la oficina local de su condado. Encuentre una oficina local del condado en **<https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx>**.

O llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**).

Estudiantes que se mudan a otro condado o fuera de California

Puede recibir atención de emergencia y atención de urgencia en cualquier lugar de los Estados Unidos, incluidos los Territorios de los Estados Unidos. La atención de rutina y preventiva están cubiertas únicamente en su condado de residencia. Si es un estudiante que se muda a otro condado en California para asistir a la educación superior, incluida la universidad, SFHP cubrirá los servicios de sala de emergencia y atención de urgencia en el nuevo condado para determinadas afecciones. También puede recibir atención rutinaria o preventiva en su nuevo condado, pero debe notificarlo a SFHP. Lea más a continuación.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Si está inscrito en Medi-Cal y es estudiante en un condado diferente al de su residencia en California, no necesita solicitar Medi-Cal en ese condado.

Si se muda temporalmente de casa para ser estudiante en otro condado en California, tiene dos opciones disponibles. Usted puede:

- Informar a su trabajador de elegibilidad en la San Francisco Human Services Agency que se muda temporalmente para asistir a una escuela para recibir educación superior y darle su dirección en el nuevo condado. El condado actualizará los expedientes del caso con su nueva dirección y el código del condado. Debe hacer esto si desea seguir recibiendo atención de rutina o preventiva mientras vive en un nuevo condado. Si SFHP no brinda servicios en el condado en el que asistirá a la universidad, podría tener que cambiar de plan de salud. Si tiene preguntas y para evitar una demora en la inscripción en el nuevo plan de salud, llame a Health Care Options al **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**).

O

- Si SFHP no brinda servicios en el nuevo condado donde usted va a la universidad y no cambia su plan de salud a uno que preste servicios en ese condado, solo obtendrá servicios de sala de emergencias y atención de urgencia para algunas afecciones en el nuevo condado. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3, “Cómo obtener atención”. Para recibir atención médica preventiva o de rutina, tendría que usar la red de proveedores de SFHP que atiendan en el condado de San Francisco.

Si deja California temporalmente para ser estudiante en otro estado y desea mantener su cobertura de Medi-Cal, comuníquese con su asistente de elegibilidad en San Francisco Human Services Agency llamando al **1(855) 355-5757**. Siempre que califique, Medi-Cal cubrirá servicios de emergencia y atención de urgencia en otro estado. Medi-Cal también cubrirá la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México.

Los servicios de atención preventiva y de rutina, incluidos los medicamentos con receta médica relacionados con estos servicios, no están cubiertos cuando está fuera de California. Usted no calificará para cobertura de Medi-Cal para aquellos servicios fuera del estado. SFHP no pagará por su atención médica. Si desea tener Medicaid en otro estado, deberá solicitarlo en ese estado. Medi-Cal no cubre servicios de emergencia, urgencia o cualquier otro servicio de atención médica fuera de los Estados Unidos, excepto por atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México como se indica en el Capítulo 3.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención por parte de un proveedor que no pertenece a la red

Como miembro de SFHP, usted recibirá su atención médica de proveedores en la red de SFHP. Para averiguar si un proveedor de atención médica está en la red de SFHP, lea el directorio de proveedores de SFHP. Es posible que los proveedores que no aparecen en el directorio no estén en la red de SFHP.

En algunos casos, es posible que pueda acudir a proveedores que no pertenecen a la red de SFHP. Si tuvo que cambiar su plan de salud o pasar de FFS Medi-Cal a atención administrada, o si tuvo un proveedor que estaba en la red pero ahora está fuera de la red, es posible que pueda mantener a su proveedor incluso si no está en la red de SFHP. A eso se le conoce como continuidad de la atención.

Si necesita obtener atención de un proveedor que está fuera de la red, llame a SFHP para solicitar la continuidad de la atención. Es posible que pueda utilizar la continuidad de la atención, por hasta 12 meses o más, si se cumplen todas las siguientes condiciones:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor fuera de la red, antes de su inscripción en SFHP.
- Usted fue al proveedor fuera de la red para una visita que no es de emergencia al menos una vez durante los 12 meses antes de su inscripción en SFHP.
- El proveedor fuera de la red está dispuesto a trabajar con SFHP y está de acuerdo con los requisitos contractuales de SFHP y el pago de los servicios.
- El proveedor fuera de la red cumple con los estándares profesionales de SFHP.
- El proveedor fuera de la red está inscrito y participa en el programa Medi-Cal.

Para obtener más información, llame a Servicio al Cliente, al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Si sus proveedores no se unen a la red de SFHP al terminar los 12 meses, no aceptan las tasas de pago de SFHP o no cumplen con los requisitos de la calidad de atención, tendrá que cambiar de proveedores y acudir a proveedores en la red de SFHP. Para discutir sus opciones, llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

SFHP no está obligado a proporcionar continuidad de la atención para un proveedor fuera de la red para ciertos servicios auxiliares (de apoyo) como radiología, laboratorio, centros de diálisis o transporte. Usted recibirá estos servicios con un proveedor dentro de la red de SFHP.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y saber si califica, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Completar los servicios cubiertos de un proveedor fuera de la red

Como miembro de SFHP, usted recibirá servicios cubiertos de proveedores en la red de SFHP. Si está recibiendo tratamiento por ciertas afecciones de salud en el momento en que se inscribió en SFHP o en el momento en que su proveedor dejó la red de SFHP, también podría obtener servicios de Medi-Cal de un proveedor fuera de la red.

Es posible que pueda continuar la atención con un proveedor fuera de la red por un período de tiempo específico, si necesita servicios cubiertos para estas afecciones de salud:

Salud mental	Período de tiempo
Afecciones agudas (un problema médico que necesita atención rápida)	Durante el tiempo que dure su afección aguda
Afecciones físicas y conductuales crónicas graves (un problema grave de atención médica que ha tenido durante mucho tiempo)	Por 12 meses a partir de la fecha de inicio de la cobertura o de la fecha en que finaliza el contrato del proveedor con SFHP
Atención durante el embarazo y el posparto (después del parto)	Durante el embarazo y hasta 12 meses después del final del embarazo
Servicios de salud mental materna	Por hasta 12 meses desde el diagnóstico o desde el final del embarazo, lo que ocurra después
Atención de un niño recién nacido entre el nacimiento y los 36 meses	Por 12 meses a partir de la fecha de inicio de la cobertura o de la fecha en que finaliza el contrato del proveedor con SFHP
Enfermedad terminal (un problema médico que pone en peligro la vida)	Durante el tiempo que dure su enfermedad. Aún puede recibir servicios por más de 12 meses a partir de la fecha en que se inscribió en SFHP o el momento en que el proveedor deja de trabajar con SFHP.
Realización de una cirugía u otro procedimiento médico de un proveedor fuera de la red siempre y cuando tenga cobertura, sea médicamente necesario y esté autorizado por el SFHP como parte de un curso de tratamiento documentado y recomendado y documentado por el proveedor.	La cirugía u otro procedimiento médico debe realizarse dentro de los 180 días de la fecha de terminación del contrato del proveedor o 180 días a partir de la fecha de entrada en vigor de su inscripción en SFHP.

Para conocer otras condiciones que podrían calificar, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Si un proveedor fuera de la red no está dispuesto a seguir proporcionando servicios o no está de acuerdo con los requisitos del contrato de SFHP, el pago u otros términos para proporcionar atención, usted no



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
 SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
 O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

podrá obtener atención continua del proveedor. Es posible que pueda seguir recibiendo servicios de un proveedor diferente de la red de SFHP.

Para obtener ayuda para elegir un proveedor contratado para continuar con su atención, o si tiene preguntas o problemas para obtener servicios cubiertos de un proveedor que ya no está en la red de SFHP, llame a Servicio al Cliente, al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**).

SFHP no está obligado a proporcionar continuidad de la atención para servicios que Medi-Cal no cubre o que están cubiertos por el contrato de Medi-Cal con el DHCS. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, elegibilidad y servicios disponibles, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Costos

Costos del miembro

SFHP atiende a las personas que reúnen los requisitos para Medi-Cal. En la mayoría de los casos, los miembros de SFHP no tienen que pagar por servicios con cobertura, primas o deducibles.

Si usted es indígena americano, no tiene que pagar tarifas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costos compartidos u otros cargos similares. SFHP no debe cobrar a ningún miembro indígena americano que obtenga un artículo o servicio directamente de un IHCP o a través de una derivación a un IHCP, ni reducir los pagos debidos a un IHCP por el importe de cualquier cuota de inscripción, prima, deducible, copago, costo compartido o cargo similar.

Si está inscrito en el County Children's Health Initiative Program (CCHIP) en los condados de Santa Clara, San Francisco o San Mateo, o está inscrito en Medi-Cal for Families, podría tener una prima mensual y copagos.

Excepto por atención de emergencia, atención de urgencia o atención delicada, debe obtener una preaprobación (autorización previa) de SFHP antes de visitar a un proveedor fuera de la red de SFHP. Si no obtiene la aprobación previa (autorización previa) y acude a un proveedor fuera de la red para recibir atención que no sea de urgencia, emergencia o delicada, es posible que tenga que pagar por la atención que le prestó ese proveedor. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, lea el Capítulo 4, "Beneficios y servicios" en este manual. También encontrará el Directorio de proveedores en el sitio web de SFHP en sfhp.org.

Para miembros con atención a largo plazo y una parte del costo

Es posible que tenga que pagar una parte del costo cada mes por sus servicios de atención a largo plazo. El monto de su parte del costo depende de sus ingresos. Cada mes usted pagará sus propias facturas de



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

atención de salud, incluyendo, pero no limitado a, las facturas de Servicios y apoyos a largo plazo (LTSS), hasta que el monto que usted haya pagado sea igual a su parte del costo. Después de eso, SFHP cubrirá su atención a largo plazo por ese mes. Usted no estará cubierto por SFHP hasta que haya pagado toda su parte del costo de atención a largo plazo del mes.

Cómo se le paga a un proveedor

SFHP les paga a sus proveedores de estas maneras:

- Pagos per cápita
 - SFHP les paga a algunos proveedores una cantidad establecida de dinero al mes por cada miembro de SFHP. Esto se denomina pago per cápita. SFHP y los proveedores trabajan juntos para decidir la cantidad del pago.
- Pagos FFS
 - Algunos proveedores proporcionan la atención a los miembros de SFHP y luego le envían a SFHP una factura por los servicios que prestaron. Esto se denomina un pago FFS. SFHP y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.
- SFHP tiene programas de incentivo para proveedores. Los programas de incentivo para los proveedores de SFHP estimulan a los proveedores para que ofrezcan servicios de atención preventiva como consultas de rutina para adolescentes y bebés.

Para obtener más información sobre cómo SFHP paga a los proveedores, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Si recibe una factura de un proveedor de atención médica

Los servicios con cobertura son servicios de atención médica que SFHP debe pagar. Si recibe una factura por cualquier servicio cubierto de Medi-Cal, no pague la factura. Llame a Servicio al Cliente de inmediato, al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP le ayudará a determinar si la factura es correcta.

Si recibe una factura de una farmacia por un medicamento recetado, suministros o suplementos, llame a Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al **711**, de lunes a viernes, de 8:00am a 5:00pm. También puede visitar el sitio web de Medi-Cal Rx en **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Cómo solicitar a SFHP que le reembolse por los gastos

Si pagó por servicios que ya obtuvo, podría calificar para un reembolso (devolución), si cumple **todas** las condiciones siguientes:

- El servicio que usted recibió es un servicio cubierto por el que SFHP es responsable de pagar. SFHP no le reembolsará por un servicio que no esté cubierto por SFHP.
- Usted recibió el servicio cubierto mientras era un miembro elegible de SFHP.
- Usted solicita que se le reembolse el pago en un plazo de un año a partir de la fecha en que recibió el servicio cubierto.
- Usted, u otra persona en su nombre, muestra una prueba de que pagó el servicio cubierto, como un recibo detallado del proveedor.
- Usted recibió el servicio cubierto de un proveedor de Medi-Cal inscrito en la red de SFHP. Usted no necesita cumplir con esta condición si recibió servicios de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permite que los proveedores fuera de la red realicen sin preaprobación (autorización previa).
- Si el servicio cubierto normalmente requiere preaprobación (autorización previa), debe dar una prueba del proveedor que muestre una necesidad médica para el servicio cubierto.

SFHP le informará si le reembolsarán en una carta llamada Aviso de acción (NOA). Si cumple con todas las condiciones anteriores, el proveedor inscrito en Medi-Cal debe pagarle por el monto total que usted pagó. Si el proveedor se rehúsa a pagarle, SFHP le reembolsará el monto total que pagó. Debemos reembolsarle dentro de los 45 días hábiles a partir de la recepción del reclamo.

Si el proveedor está inscrito en Medi-Cal, pero no está en la red de SFHP y se niega a pagarle, SFHP le reembolsará, pero solo hasta el monto que FFS Medi-Cal pagaría. SFHP le reembolsará el monto total de desembolso directo por servicios de emergencia, servicios de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permita que sea proporcionado por proveedores fuera de la red sin preaprobación (autorización previa). Si no cumple con una de las condiciones anteriores, SFHP no le reembolsará.

SFHP no le reembolsará si:

- Usted solicitó y recibió servicios que no están cubiertos por Medi-Cal, como servicios estéticos
- El servicio no es un servicio cubierto por SFHP
- Tiene una parte del costo de Medi-Cal no cubierta
- Usted fue a un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario que decía que quería que lo atendieran de todos modos y que pagaría los servicios usted mismo
- Si tiene Medicare Part D, los copagos de los medicamentos cubiertos por su plan de Medicare Part D



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

3. Cómo obtener atención

Cómo obtener servicios de atención médica

LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA CONOCER DE QUIÉNES O DE QUÉ GRUPO DE PROVEEDORES PUEDE OBTENER SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

Puede comenzar a obtener servicios de atención médica a partir del primer día de vigencia de la inscripción en SFHP. Siempre lleve su tarjeta de identificación (ID) de SFHP, tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal y cualquier otra tarjeta de seguro médico que tenga. Nunca permita que nadie más use su tarjeta BIC ni su tarjeta de identificación de SFHP.

Los nuevos miembros con cobertura de Medi-Cal únicamente deben elegir un proveedor de atención primaria (PCP) de la red de proveedores de SFHP. Los nuevos miembros con Medi-Cal y otra cobertura médica completa no tienen que elegir un PCP.

La red de SFHP es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con SFHP. Tiene que seleccionar un PCP en un plazo de 30 días desde que se convirtió en miembro de SFHP. Si usted no elige un PCP, SFHP elegirá uno por usted.

Usted puede elegir el mismo PCP o un PCP diferente para todos los miembros de la familia en SFHP, siempre y cuando el PCP esté disponible.

Si tiene un médico que desea conservar, o desea encontrar a un nuevo PCP, vaya al Directorio de proveedores para obtener una lista de todos los PCP y otros proveedores en la red de SFHP. El Directorio de proveedores tiene otra información para ayudarlo a elegir un PCP. Si necesita un Directorio de proveedores, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). También encontrará el Directorio de proveedores en el sitio web de SFHP en **sfhp.org**.

Si no puede obtener la atención que necesita de parte de un proveedor participante en la red de SFHP, su PCP o especialista en la red de SFHP tiene que solicitar la autorización de SFHP para enviarlo con un proveedor que no esté en la red. Esto se denomina referencia o derivación. No necesita derivación para ir a un proveedor fuera de la red para obtener servicios de atención delicada que se describen bajo el título “Atención delicada” más adelante en este capítulo.

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



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

El programa Medi-Cal Rx administra la cobertura de medicamentos recetados para pacientes ambulatorios. Para saber más, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” del Capítulo 4.

Proveedor de atención primaria (PCP)

Su proveedor de atención primaria (PCP) es el proveedor autorizado que usted tiene para la mayor parte de su atención médica. Su PCP también le ayuda a recibir otros tipos de atención que usted necesita. Debe elegir a un PCP en un plazo de 30 días a partir de la inscripción en SFHP. Dependiendo de su edad y sexo, puede elegir a un médico general, un OB/GYN, un médico de familia, un internista o un pediatra como su PCP.

Una enfermera especializada (NP), un asistente médico (PA) o una enfermera obstétrica certificada también pueden ser su PCP. Si elige a un NP, PA o a una enfermera obstétrica certificada, es posible que se le asigne un médico que supervise su atención. Si usted está en Medicare y en Medi-Cal, o si también tiene otro seguro de atención médica integral, no tiene que elegir un PCP.

Puede elegir un Indian Health Care Provider (IHCP), Federally Qualified Health Center (FQHC) o Rural Health Clinic (RHC) como su PCP. Dependiendo del tipo de proveedor, es posible que pueda elegir un PCP para usted y los demás miembros de su familia que sean miembros del SFHP, siempre y cuando el PCP no esté disponible.

Nota: Los indígenas americanos pueden elegir un IHCP como su PCP, incluso si el IHCP no está en la red de SFHP.

Si no elige un PCP en un plazo de 30 días a partir de la inscripción, SFHP le asignará a un PCP. Si se le asigna un PCP y desea cambiarlo, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). Los cambios surten efecto el primer día del mes siguiente.

Su PCP:

- Conocerá sus necesidades médicas y sus antecedentes médicos.
- Guardará sus expedientes médicos.
- Le brindará la atención preventiva y de rutina que usted necesite.
- Lo derivará con un especialista si fuera necesario.
- Hará los arreglos para la atención hospitalaria si usted la necesitara.
- Solicitar a SFHP o a su grupo médico la preaprobación (autorización previa) si necesita ver a un especialista fuera de la red o a un especialista que no forme parte de su grupo médico.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Puede consultar el Directorio de proveedores para encontrar un PCP en la red de SFHP. El Directorio de proveedores tiene una lista de IHCP, FQHC, y RHC que trabajan con SFHP.

Puede encontrar el Directorio de proveedores de SFHP en línea en **sfhp.org**. O puede solicitar que se le envíe por correo postal un Directorio de proveedores llamando al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). También puede llamar para saber si el PCP que usted quiere acepta nuevos pacientes.

Elección de médicos y otros proveedores

Usted es quien mejor conoce sus necesidades de atención médica; por eso, es mejor si usted elije a su PCP. Es mejor continuar con un solo PCP para que este pueda llegar a conocer sus necesidades de atención médica. Sin embargo, si quiere tener un nuevo PCP, puede cambiarlo en cualquier momento. Debe elegir a un PCP que esté dentro de la red de proveedores de SFHP y que acepte nuevos pacientes.

Su nueva elección será su PCP a partir del primer día del mes siguiente al mes en el que hizo el cambio.

Para cambiar su PCP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

También puede solicitar el cambio de su PCP en línea a través del Portal del miembro de SFHP. Visite **sfhp.org** y haga clic en “Registro en el Portal para miembros” (“Member Portal Login”).

SFHP puede cambiar su PCP si el PCP no está aceptando nuevos pacientes, ha dejado la red de SFHP, no brinda atención a pacientes de su edad o si existen inquietudes de calidad con el PCP que no se resolvieron. SFHP o su PCP también podrían pedirle que cambie a un nuevo PCP si no se lleva bien con su PCP, o si falta o llega tarde a las citas. Si SFHP necesita cambiar su PCP, SFHP se lo informará por escrito.

Si su PCP cambia, recibirá una carta y una nueva tarjeta de identificación de miembro de SFHP por correo. Tendrá el nombre de su nuevo PCP. Llame a Servicio al Cliente si tiene preguntas sobre cómo obtener una nueva tarjeta de identificación. También puede obtener una tarjeta de identificación de miembro temporal o solicitar una nueva tarjeta de identificación de miembro en línea a través del Portal del miembro de SFHP. Visite **sfhp.org** y haga clic en “Registro en el Portal del miembro” (“Member Portal Login”).

Algunas cosas que debe considerar cuando elija un PCP:

- ¿El PCP atiende a niños?
- ¿El PCP trabaja en una clínica que me gusta usar?
- ¿Está el consultorio del PCP cerca de mi casa, trabajo o escuela de mis hijos?
- ¿Está el consultorio del PCP cerca de donde vivo y es fácil llegar al consultorio del PCP?
- ¿Los médicos y el personal hablan mi idioma?
- ¿El PCP trabaja con un hospital que me gusta?
- ¿El PCP proporciona los servicios que necesito?



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- ¿Se ajustan los horarios del consultorio del PCP a mi horario?
- ¿El PCP trabaja con los especialistas que utilizo?

Evaluación de salud inicial (IHA)

SFHP recomienda que, como nuevo miembro, visite a su nuevo PCP en los primeros 120 días desde su primera cita de salud, denominada Evaluación de salud inicial (IHA). El objetivo de la primera cita de salud es ayudarle a su PCP a conocer sus antecedentes médicos y sus necesidades de atención médica. Su PCP puede hacerle preguntas sobre su historial de salud y podría pedirle que responda un cuestionario. Su PCP también le hablará sobre la asesoría de educación en salud y las clases que podrían ayudarle.

Cuando llame para programar su cita para la primera cita de salud, dígame a la persona que responda el teléfono que usted es miembro de SFHP. Indique su número de identificación de SFHP.

Lleve a la cita su tarjeta Medi-Cal BIC y su tarjeta SFHP ID. Es una buena idea llevar a la consulta una lista de sus medicamentos y preguntas. Prepárese para hablar con su PCP sobre sus necesidades e inquietudes de atención médica.

No olvide llamar al consultorio de su PCP si llegará tarde o si no podrá llegar a su cita.

Si tiene preguntas sobre su primera cita de salud, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**).

Atención de rutina

La atención de rutina es atención médica regular. Incluye atención preventiva, también conocida como atención de bienestar. Le ayuda a mantenerse sano y a evitar que se enferme. La atención preventiva incluye exámenes médicos, pruebas de detección, vacunas, asesoría y educación sobre la salud.

SFHP recomienda, especialmente a los niños, que reciban atención regular de rutina y preventiva. Los miembros de SFHP pueden obtener todos los servicios preventivos tempranos recomendados por la American Academy of Pediatrics y los Centers for Medicare and Medicaid Services. Estos exámenes incluyen exámenes de audición y visión, que pueden ayudar a garantizar un desarrollo y aprendizaje saludables. Para ver una lista de los servicios recomendados por pediatras, lea las pautas “Bright Futures” de la American Academy of Pediatrics en downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Atención de rutina también incluye atención cuando se enferma. SFHP cubre la atención de rutina que reciba de su PCP.

Su PCP:

- Le proporcionará gran parte de su atención de rutina, que incluye exámenes médicos regulares, vacunas (inyecciones), tratamiento, recetas médicas, pruebas de detección requeridas y consejos médicos.
- Guardará sus expedientes médicos.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

- Lo derivará con especialistas si fuera necesario.
- Le ordenará rayos X, mamografías o pruebas de laboratorio si usted las necesitara.

Cuando necesite atención de rutina, llame a su PCP para hacer una cita. Siempre llame a su PCP antes de recibir atención médica, a menos que sea una emergencia. En caso de emergencia, llame al **911** o visite la sala de emergencias más cercana.

Para obtener más información sobre la atención médica y los servicios que cubre SFHP, y lo que no cubre, lea el Capítulo 4, “Beneficios y servicios”, y el Capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, en este manual.

Todos los proveedores de SFHP dentro de la red pueden usar ayudas y servicios para comunicarse con personas con discapacidades. También se pueden comunicar con usted en otro idioma o formato. Dígale a su proveedor o a SFHP lo que necesita.

Red de proveedores

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

SFHP es un plan de salud de atención administrada. Cuando elige nuestro plan de Medi-Cal, elige recibir su atención a través de nuestro programa de atención médica. Usted debe obtener la mayoría de sus servicios cubiertos a través de SFHP de nuestros proveedores dentro de la red. Puede ir a un proveedor fuera de la red sin una derivación o aprobación previa para atención de emergencia o para servicios de planificación familiar. También puede ir a un proveedor fuera de la red para recibir atención de urgencia fuera del área cuando esté en un área en la que no prestamos servicios. Usted debe tener una derivación o preaprobación para todos los demás servicios fuera de la red, o estos no estarán cubiertos.

Nota: Los indígenas americanos pueden elegir un IHCP como su PCP, incluso si el IHCP no está en la red de SFHP.

Si su PCP, el hospital u otro proveedor, tienen una objeción moral para ofrecerle algún servicio con cobertura, como la planificación familiar o el aborto, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). Para obtener más información sobre las objeciones morales, lea “Objeción moral” más adelante en este capítulo.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Si su proveedor tiene una objeción moral a brindarle servicios de atención médica cubiertos, él o ella puede ayudarle a buscar otro proveedor que le prestará los servicios que usted necesita. SFHP también puede ayudarle a encontrar un proveedor que brindará el servicio.

Proveedores dentro de la red

Usted usará proveedores dentro de la red de SFHP para sus necesidades de atención médica. Recibirá atención preventiva y de rutina de parte de proveedores dentro de la red. También usará especialistas, hospitales y otros proveedores dentro de la red de SFHP.

Para obtener un Directorio de proveedores dentro de la red, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). También puede encontrar el Directorio de proveedores en línea en **sfhp.org**. Para obtener una copia de la Lista de medicamentos contratados, llame a Medi-Cal Rx a **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marque **7**, o al **711**). O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**.

Debe obtener la preaprobación (autorización previa) de SFHP antes de acudir a un proveedor fuera de la red de SFHP, incluso dentro del área de servicio de SFHP, excepto en estos casos:

- Si necesita atención de emergencia, llame al **911** o visite la sala de emergencias más cercana.
- Si está fuera del área de servicio de SFHP y necesita atención urgente, puede ir a cualquier centro de atención urgente.
- Si necesita servicios de planificación familiar, puede acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de obtener una preaprobación (autorización previa).
- Si necesita servicios de salud mental, puede acudir a un proveedor de la red o a un proveedor del plan de salud mental del condado sin necesidad de preaprobación (autorización previa).

Si no está en uno de los casos mencionados anteriormente y no obtiene la aprobación previa (autorización previa) antes de obtener atención de un proveedor fuera de la red, usted podría ser responsable de pagar cualquier atención que reciba de proveedores fuera de la red.

Proveedores fuera de la red que están dentro del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son proveedores que no tienen un acuerdo para trabajar con SFHP. Excepto para atención de emergencia, atención familiar, atención delicada y atención para aprobados previamente por SFHP, es posible que tenga que pagar por cualquier atención que reciba de proveedores fuera de la red dentro de su área de servicio.

Si necesita servicios de atención médica médicamente necesarios que no están disponibles en la red, podría obtenerlos de un proveedor fuera de la red sin costo para red. SFHP puede aprobar una derivación a un proveedor fuera de la red si los servicios que necesita no están disponibles dentro de la red o están



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

ubicados muy lejos de su hogar. Si le damos una referencia a un proveedor fuera de la red, pagaremos por su atención.

Para atención de urgencia dentro del área de servicio de SFHP, debe acudir a un proveedor de la red de SFHP. No necesita preaprobación (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor dentro de la red. No necesita obtener preparobación (autorización previa) para obtener atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de SFHP.

Si recibe atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de SFHP, podría tener que pagar por esa atención. Puede leer más sobre la atención de emergencia, atención de urgencia y servicios de atención delicada en este capítulo.

Nota: Si usted es indígena americano, puede obtener atención en un IHCP fuera de nuestra red de proveedores sin obtener una derivación. Un IHCP fuera de la red también puede remitir a los miembros indígenas americanos a un proveedor dentro de la red sin necesidad primero de una derivación de un PCP dentro de la red.

Si necesita ayuda con los servicios fuera de la red, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Fuera del área de servicio

Si está fuera del área de servicio de SFHP y necesita atención que no sea de emergencia o de urgencia, llame a su PCP de inmediato. O llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o visite la sala de emergencias más cercana. SFHP cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita atención de emergencia que requieran hospitalización, SFHP cubrirá la atención que reciba. Si viaja internacionalmente fuera de Canadá o México y necesita atención de emergencia, atención de urgencia o cualquier servicio de atención médica, SFHP **no** cubrirá su atención.

Si usted pagó por la atención de emergencia que requiere hospitalización en Canadá o México, puede solicitar a SFHP que le reembolse el dinero. SFHP revisará su solicitud. Para obtener más información sobre el reembolso, lea el Capítulo 2, “Acerca de su plan de salud” en este manual.

Si se encuentra en otro estado o está en un territorio estadounidense como Samoa Americana, Guam, Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o Las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, tiene cobertura para recibir atención de emergencia. No todos los hospitales y médicos aceptan Medicaid. (Medi-Cal es como se denomina Medicaid únicamente en California). Si necesita atención de emergencia fuera de California, dígame al médico del hospital o de la sala de emergencias que tiene Medi-Cal y que es un miembro de SFHP tan pronto como sea posible.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Pida al hospital que haga copias de su tarjeta de ID de SFHP. Dígales al hospital y a los médicos que facturen a SFHP. Si recibe una factura por servicios que recibe en otro estado, llame a SFHP de inmediato. Trabajaremos con el hospital o el médico para hacer los arreglos para que SFHP pague su atención.

Si está fuera de California y tiene una necesidad de emergencia para surtir medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, pídale a la farmacia que llame a Medi-Cal Rx a **1(800) 977-2273**.

Nota: Los Indígenas americanos pueden recibir servicios en un IHCP fuera de la red.

El programa California Children's Services (CCS) es un programa estatal que ofrece tratamiento a niños menores de 21 años con determinadas afecciones de salud, enfermedades o problemas médicos crónicos y que cumplen con las normas del programa CCS. Si necesita servicios de atención médica para una condición médica elegible para CCS y SFHP no tiene un especialista del panel de CCS dentro de la red que pueda proporcionarle la atención que necesita, podría ser capaz de ir a un proveedor fuera de la red de proveedores de forma gratuita. Para obtener más información sobre el programa CCS, lea el Capítulo 4, "Beneficios y servicios" en este manual.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Si la oficina está cerrada, o quiere ayuda de parte de un representante, llame a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362**, o ingresar en **sfhp.org/teladoc**.

Si necesita atención de urgencia fuera del área de servicio de SFHP, diríjase al centro de atención de urgencia más cercano. Si viaja fuera de los Estados Unidos y necesita atención de urgencia, SFHP no cubrirá su atención. Para más información sobre la atención urgente, lea "Atención de urgencia" en este capítulo.

Modelo de delegación

SFHP también tiene contrato con otras organizaciones para proporcionar servicios de atención médica especializados que se delegan:

- SFHP se asocia con Carelon Behavioral Health (nuevo nombre para Beacon Health Options) para proporcionar servicios de salud mental para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección "Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios" en la sección de beneficios de "Medi-Cal cubiertos por SFHP" en el Capítulo 4 de este manual. Puede comunicarse con Carelon Behavioral Health al **1(855) 371-8117**, TTY **1(800) 735-2929**, o visitar **carelonbehavioralhealth.com**.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- SFHP se asocia con VSP Vision Care para proporcionar atención de la vista. Para obtener más información, lea la sección “Beneficios de la vista” en la sección de beneficios de “Medi-Cal cubiertos por SFHP” en el Capítulo 4 de este manual. Puede llamar a VSP al **1(800) 877-7195** o visitar **vsp.com**.
- SFHP se asocia con American Specialty Health (ASH) para proporcionar servicios quiroprácticos ampliados. Para obtener más información, lea la sección “Servicios quiroprácticos” en la sección de beneficios de “Medi-Cal cubiertos por SFHP” en el Capítulo 4 de este manual. Puede llamar a ASH a **1(800) 678-9133, 1(877) 710-2746** TTY, o visitar **ashlink.com/ash/sfhp**.

Cómo funciona la atención administrada

SFHP es un plan de salud de atención administrada. SFHP proporciona atención a los miembros que viven en el condado de San Francisco. En la atención administrada, su PCP, especialistas, clínica, hospital y otros proveedores trabajan juntos para proporcionarle atención.

SFHP contrata a grupos médicos para proporcionar atención a los miembros de SFHP. Un grupo médico está conformado por médicos que son PCP y especialistas. El grupo médico trabaja con otros proveedores, como laboratorios y proveedores de equipos médicos duraderos. El grupo médico también está relacionado con un hospital. Revise su tarjeta de identificación de SFHP para ver los nombres de su PCP, grupo médico y hospital.

Cuando se inscribe en SFHP, usted elige o se le asigna un PCP. Su PCP es parte de un grupo médico. Su PCP y el grupo médico dirigen la atención de todas sus necesidades médicas. Su PCP puede referirlo a especialistas u ordenar pruebas de laboratorio y radiografías. Si necesita servicios que requieren preaprobación (autorización previa), SFHP o su grupo médico revisará la preaprobación (autorización previa) y decidirá si aprobar el servicio.

En la mayoría de los casos, debe acudir a los especialistas y a otros profesionales de la salud que trabajan con el mismo grupo médico que su PCP. Excepto por emergencias, también debe recibir atención hospitalaria del hospital que esté relacionado con su grupo médico.

A veces, es posible que necesite un servicio que no esté disponible de un proveedor en el grupo médico. En ese caso, su PCP le referirá a un proveedor que está en otro grupo médico o está fuera de la red. Su PCP le pedirá una preaprobación (autorización previa) para que acuda a este proveedor.

En la mayoría de los casos, debe tener una autorización previa de su PCP, grupo médico, o de SFHP antes de que pueda acudir a un proveedor fuera de la red o a un proveedor que no forma parte de su grupo médico. No necesita una preaprobación (autorización previa) para servicios de emergencia, servicios de planificación familiar o servicios de salud mental dentro de la red.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Miembros que tienen Medicare y Medi-Cal

Si está inscrito tanto en Medicare como en Medi-Cal, Medicare es su seguro principal y paga su atención antes de que lo haga Medi-Cal. Los miembros que tienen Medicare y Medi-Cal deben tener acceso a los proveedores que forman parte de su cobertura de Medicare, así como a los proveedores que están incluidos en la cobertura del plan Medi-Cal. Los servicios que pagan SFHP y Medi-Cal dependen del tipo de cobertura de Medicare que usted tenga. Por ejemplo, puede tener Original Medicare Part A y/o B, o puede estar inscrito en un plan de Part C de Medicare Advantage. SFHP paga por la atención cubierta por Medi-Cal que su Medicare no cubre. Medi-Cal siempre paga en último lugar. Para más información sobre otras coberturas médicas, consulte el “Aviso sobre Medi-Cal como pagador de último recurso, otras coberturas médicas y recuperación de daños” de este manual. También consulte su EOC de Medicare Advantage y el Directorio de proveedores de Medicare Advantage si está en un plan Medicare Advantage.

Médicos

Usted elegirá a un médico u otro proveedor del Directorio de proveedores de SFHP como su PCP. El PCP que elija debe ser un proveedor dentro de la red. Para obtener una copia del Directorio de proveedores de SFHP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). O encuéntrelo en línea en **sfhp.org**.

Si elige un nuevo PCP, también debe llamar al PCP que quiere para asegurarse de que esté aceptando nuevos pacientes.

Si ya tenía un médico antes de ser miembro de SFHP, y ese médico no es parte de la red de SFHP, es posible que pueda continuar consultándolo por un tiempo limitado. A eso se le conoce como continuidad de la atención. En este manual hay más información sobre la continuidad de la atención. Para obtener más información, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Si necesita un especialista, su PCP lo derivará con uno dentro de la red de SFHP. Algunos especialistas no requieren una derivación. Para más información sobre las derivaciones, consulte “Derivaciones” más adelante en este capítulo.

Recuerde, si no elige un PCP, SFHP elegirá uno para usted, a menos que tenga una cobertura integral de salud además de Medi-Cal. Usted es quien mejor conoce sus necesidades de atención médica, por eso es mejor si usted lo elige. Si usted está en Medicare y en Medi-Cal, o si tiene otro seguro de atención médica, no tiene que elegir un PCP de SFHP.

Si desea cambiar su PCP, usted debe elegir un PCP del Directorio de proveedores de SFHP. Asegúrese de que el PCP esté aceptando nuevos pacientes. Para cambiar su PCP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

También puede solicitar el cambio de su PCP en línea a través del Portal del miembro de SFHP. Visite **sfhp.org** y haga clic en “Registro en el Portal del miembro” (“Member Portal Login”).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Hospitales

En caso de emergencia, llame al **911** o visite la sala de emergencias más cercana.

Si no es una emergencia y necesita atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital enviarlo. Deberá ir a un hospital que su PCP use y esté en la red de proveedores de SFHP. El Directorio de proveedores lista los hospitales en la red de SFHP.

Especialistas en salud de la mujer

Usted puede ir con un especialista en salud de la mujer dentro de la red de SFHP para recibir atención cubierta necesaria para obtener servicios de atención médica preventivos y de rutina para las mujeres. No necesita una derivación o autorización de su PCP para recibir estos servicios. Para obtener ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, puede llamar al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). También puede llamar a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362**, o ingresar en **sfhp.org/teladoc**.

Para recibir servicios de planificación familiar, su proveedor no tiene que estar en la red de proveedores de SFHP. Usted puede elegir a cualquier proveedor de Medi-Cal y acudir a ellos sin una derivación o preaprobación (autorización previa). Para obtener ayuda para encontrar un proveedor de Medi-Cal que esté fuera de la red de proveedores de SFHP, llame al **1(800) 288-5555**.

Directorio de proveedores

El Directorio de proveedores de SFHP es una lista de proveedores de la red de SFHP. La red es un grupo de proveedores que trabaja con SFHP.

El Directorio de proveedores de SFHP detalla los hospitales, PCP, especialistas, enfermeros profesionales, enfermeras obstétricas, asistentes médicos, proveedores de planificación familiar, FQHC, proveedores de salud mental para pacientes ambulatorios, servicios y apoyos a largo plazo administrados (MLTSS), Centros de maternidad independientes (FBC), IHCP y RHC.

El Directorio de proveedores tiene nombres de proveedores dentro de la red de SFHP, especialidades, direcciones, números de teléfono, horario de oficina e idiomas que se hablan. Indica si el proveedor está aceptando pacientes nuevos. También proporciona el nivel de accesibilidad física para el edificio, como estacionamiento, rampas, escaleras con pasamanos y baños con puertas anchas y barras de agarre. Para obtener más información sobre la educación, las cualificaciones profesionales, la realización de su residencia, la capacitación y la certificación de la junta de un médico, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Puede encontrar el Directorio de proveedores en línea en **sfhp.org**.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Si necesita un Directorio de proveedores, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Puede consultar la lista de farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**. También puede encontrar una farmacia cerca de usted llamando a Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marcando **7**, o **711**).

Acceso oportuno a la atención

Su proveedor dentro de la red debe proporcionar acceso oportuno a la atención con base en sus necesidades de atención médica. Como mínimo, deben ofrecerle una cita que figure en los plazos que figuran en la tabla de abajo.

Tipo de cita	Debe poder obtener una cita dentro de los siguientes plazos:
Citas de atención urgente para las que no es necesario tener una preaprobación (autorización previa)	48 horas
Citas de atención urgente para las que es necesario tener una preaprobación (autorización previa)	96 horas
Citas para atención primaria no urgente (de rutina)	10 días hábiles
Citas para atención con especialistas no urgente (de rutina)	15 días hábiles
Citas con un proveedor de atención de salud mental no urgentes (de rutina)	10 días hábiles
Citas de seguimiento con un proveedor de atención de salud mental no urgentes (de rutina)	10 días hábiles a partir de la última cita
Cita no urgente (de rutina) de servicios auxiliares (de apoyo) para el diagnóstico o el tratamiento de lesiones, enfermedades u otras afecciones médicas	15 días hábiles

Otros estándares de tiempo de espera	Debe poder comunicarse dentro de los siguientes plazos:
Tiempos de espera en el teléfono de Servicio al Cliente durante el horario de atención	10 minutos
Los tiempos de espera en el teléfono para la Línea de Salud de Enfermería 24/7 de SFHP	30 minutos (conectado con la enfermera)



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
 SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
 O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Algunas veces una espera más prolongada para una cita no constituye un problema. Su proveedor puede darle un tiempo de espera más largo si esto no sería perjudicial para su salud. Se debe indicar en su expediente que un tiempo de espera más prolongado no será perjudicial para su salud. Puede optar por esperar una cita posterior o llamar a SFHP para consultar con otro proveedor de su elección. Su proveedor y SFHP respetarán su deseo.

En función de sus necesidades, su médico puede recomendarle un programa específico de servicios preventivos, de seguimiento de enfermedades en curso o de derivación permanente a especialistas.

Infórmenos si necesita servicios de intérprete, incluyendo para lenguaje de señas, cuando llame a SFHP o cuando reciba servicios cubiertos. Hay disponibles servicios gratis de intérpretes. Desaconsejamos encarecidamente el uso de menores o familiares como intérpretes. Para obtener más información sobre los servicios de intérprete que ofrecemos, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Si necesita servicios de intérprete, incluso de lenguaje de señas, en una farmacia de Medi-Cal Rx, llame a Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al **711**, de lunes a viernes, de 8:00am a 5:00pm.

Tiempo de viaje o distancia para recibir la atención

SFHP debe seguir los estándares de tiempo y distancia de viaje para su atención. Estos estándares ayudan a garantizar que usted pueda obtener atención sin tener que viajar demasiado lejos de donde vive. Los estándares de tiempo y distancia de viaje dependen del condado en el que usted vive.

Si SFHP no puede proporcionarle atención dentro de estos estándares de tiempo y distancia de viaje, el DHCS puede permitir un estándar diferente, denominado estándar de acceso alternativo. Para consultar los estándares de tiempo y distancia de SFHP para donde usted vive, visite **sfhp.org**. O llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o a **711**).

Se considera una ubicación lejana si usted no puede llegar a ese proveedor dentro de los estándares de tiempo y distancia de viaje de SFHP para su condado, independientemente de cualquier estándar de acceso alternativo que SFHP puede usar para su código postal.

Si necesita atención de un proveedor que está ubicado lejos de donde usted vive, llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Ellos pueden ayudarle a encontrar atención con un proveedor ubicado más cerca de usted. Si SFHP no puede encontrar atención para usted con un proveedor más cercano, usted puede solicitar a SFHP que organice el transporte para que pueda ir a ver a ese proveedor, incluso si dicho proveedor se encuentra lejos de donde usted vive.

Si necesita ayuda con los proveedores de farmacia, llame a Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marque **7**, o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Citas

Cuando necesite atención médica

- Llame a su PCP
- Tenga su tarjeta de identificación de miembro de SFHP a mano para la llamada
- Deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio estuviera cerrado
- Lleve a la cita su tarjeta Medi-Cal BIC y su tarjeta SFHP ID
- Solicite transporte a su cita, si es necesario
- Solicite asistencia lingüística o servicios de interpretación, antes de su cita para disponer de los servicios en el momento de su visita, si los necesita
- Sea puntual para su cita, llegue unos minutos antes para registrarse, llenar formularios y responder cualquier pregunta que su PCP pueda tener
- Llame de inmediato si no puede cumplir con la cita o si llegará tarde
- Prepare sus preguntas y la información de sus medicamentos

Si tiene una emergencia, llame al **911** o visite la sala de emergencias más cercana. Si necesita ayuda para decidir con qué urgencia necesita atención y su PCP no está disponible para hablar con usted, llame a la Línea de Salud de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362**, sfhp.org/teladoc.

Llegar a su cita

Si no tiene cómo ir y volver de sus citas para los servicios cubiertos, SFHP puede ayudar a organizar el transporte. Dependiendo de su situación, usted puede calificar para transporte médico o para transporte no médico. Estos servicios de transporte no son para emergencias y pueden estar disponibles sin costo alguno para usted.

Si tiene una emergencia, llame al **911**. El transporte está disponible para servicios y citas no relacionados con la atención de emergencia.

Para obtener más información, lea “Beneficios de transporte para situaciones que no son de emergencia” en el Capítulo 4 de este manual.

Cancelar y reprogramar

Si no puede ir a su cita, llame al consultorio de su proveedor de inmediato. La mayoría de los proveedores le exigen que llame 24 horas (1 día hábil) antes de su cita si tiene que cancelarla. Si falta repetidamente a las citas, es posible que su proveedor deje de atenderle y tenga que buscar un nuevo proveedor.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

Pago

No tiene que pagar por los servicios cubiertos a menos que tenga una parte del costo por la atención a largo plazo. Para obtener más información, lea “Para miembros con atención a largo plazo y una parte del costo compartido” en el Capítulo 2. En la mayoría de los casos, no recibirá ninguna factura del proveedor. Tiene que mostrar su tarjeta de ID de SFHP y su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal BIC cuando reciba servicios de atención médica o recetas de medicamentos para que su proveedor sepa a quién debe facturar. Es posible que reciba una Explicación de beneficios (EOB) o un estado de cuenta de parte del proveedor. Las EOB y los estados de cuenta no son facturas.

Si necesita ayuda, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Si recibe una factura por medicamentos recetados, llame a Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marque **7**, o **711**). O visite el sitio web de Medi-Cal Rx en **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**.

Informe a SFHP el monto que le están cobrando, la fecha del servicio y el motivo de la factura. SFHP le ayudará a averiguar si la factura era por un servicio cubierto o no. Usted no necesita pagarles a proveedores ninguna cantidad que SFHP deba por cualquier servicio con cobertura. Si recibe atención de un proveedor fuera de la red y no obtuvo la preaprobación (autorización previa) de SFHP, es posible que tenga que pagar por la atención que recibió.

Debe obtener la preaprobación (autorización previa) de SFHP antes de visitar a un proveedor fuera de la red, excepto cuando:

- Necesita servicios de emergencia, en cuyo caso marque el **911** o acuda al hospital más cercano
- Necesita servicios de planificación familiar o servicios relacionados con pruebas de infecciones de transmisión sexual, en cuyo caso puede acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de preaprobación (autorización previa)
- Necesita servicios de salud mental, en cuyo caso puede acudir a un proveedor de la red o a un proveedor del plan de salud mental del condado sin necesidad de preaprobación (autorización previa)

Si necesita recibir atención médicamente necesaria de un proveedor fuera de la red porque no está disponible en la red de SFHP, no tendrá que pagar siempre y cuando la atención sea un servicio cubierto por Medi-Cal y haya recibido una preaprobación (autorización previa) de SFHP para recibirla. Para obtener más información sobre la atención de emergencia, atención de urgencia y servicios delicados, consulte esos títulos en este capítulo.

Si recibe una factura o se le pide que pague un copago que cree que no tenía que pagar, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**). Si paga la factura, puede presentar un formulario de reclamo ante SFHP. Deberá informar SFHP por escrito por qué tuvo que pagar por el artículo o servicio. SFHP revisará su reclamo y decidirá si se le podría devolver el dinero.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Si tiene preguntas, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Si recibe servicios en el sistema de Asuntos de Veteranos o servicios no cubiertos o no autorizados recibidos fuera de California, usted puede ser responsable del pago.

SFHP no le reembolsará si:

- Los servicios no cubiertos por Medi-Cal, como servicios estéticos
- Tiene una parte del costo de Medi-Cal no cubierta
- Usted fue a un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario que decía que quería que lo atendieran de todos modos y que pagaría los servicios usted mismo
- Usted solicita que se le reembolse el pago de los copagos por medicamentos recetados de Medicare Part D cubiertos por Medicare Part D

Derivaciones

Si necesita un especialista para su atención, su PCP u otro especialista le dará una derivación a uno. Un especialista es un proveedor que se enfoca en un tipo de servicio de atención médica. El médico que hace la derivación trabajará con usted para elegir un especialista. Para ayudar a asegurarse de que pueda ir a un especialista de manera oportuna, DHCS establece plazos para que los miembros obtengan citas. Estos plazos se detallan en “Acceso oportuno a la atención” anteriormente en este capítulo. En el consultorio de su PCP pueden ayudarle a programar una cita con un especialista.

Otros servicios que podrían necesitar una derivación son los procedimientos en el consultorio, las radiografías, los análisis de laboratorio y otras pruebas de diagnóstico, las segundas opiniones, las cirugías y cualquier servicio prestado por un proveedor fuera de la red o por un proveedor que no forme parte de la red del grupo médico.

Es posible que su PCP le entregue un formulario para que se lo lleve al especialista. El especialista llenará el formulario y se lo enviará a su PCP. El especialista le dará tratamiento hasta cuando él o ella crea que usted lo necesita. Si también se requiere una preaprobación (autorización previa), el PCP o especialista presentará una solicitud de autorización previa a SFHP o a su grupo médico. Para obtener más información, lea “Preaprobación (autorización previa)” en este manual. Si tiene algún problema de salud que necesite atención médica especial por largo tiempo, podría recibir una derivación médica permanente. Tener una derivación permanente significa que puede ir con el mismo especialista más de una vez sin tener que solicitar una derivación para cada cita.

Si tiene algún problema para recibir la derivación permanente o quiere una copia de la política de derivaciones de SFHP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

No necesita una derivación para:

- Visitas al PCP
- Visitas a ginecología/obstetricia (OB/GYN)
- Consultas para atención de urgencia o emergencia
- Servicios delicados para adultos, como atención por agresión sexual
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame a la Oficina del Servicio de Derivaciones Médicas e Información sobre Planificación Familiar al **1(800) 942-1054**)
- Pruebas de HIV y terapia (únicamente menores de 12 años o más)
- Servicios para infecciones de transmisión sexual (12 años o más)
- Servicios quiroprácticos (es posible que se requiera una derivación cuando los proporcionen FQHC, RHC e IHCP fuera de la red)
- Evaluación de salud mental inicial
- Acupuntura

Los menores también pueden obtener ciertos servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, servicios delicados y servicios para trastornos por consumo de sustancias sin el consentimiento de los padres o tutores. Para obtener más información, lea “Servicios con consentimiento para menores” más adelante en este capítulo y “Servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias” en el Capítulo 4 de este manual.

Derivaciones de conformidad con la California Cancer Equity Act

El tratamiento eficaz de cánceres complejos depende de muchos factores. Estos incluyen obtener el diagnóstico correcto y recibir tratamiento oportuno de expertos en cáncer. Si se le diagnostica un cáncer complejo, la nueva California Cancer Care Equity Act le permite solicitar una derivación de su médico para obtener tratamiento oncológico de un centro oncológico designado por el National Cancer Institute (NCI), centro afiliado al NCI Community Oncology Research Program (NCORP) o centro académico para el cáncer que califique.

Si SFHP no tiene un centro oncológico designado por el NCI dentro de la red, SFHP le permitirá solicitar una derivación para recibir tratamiento oncológico en los centros fuera de la red en California, si es uno de los centros fuera de la red y SFHP acepta el pago, a menos que usted elija ver a otro proveedor de tratamiento para el cáncer.

Si le han diagnosticado cáncer, comuníquese con SFHP para ver si califica para los servicios de uno de estos centros oncológicos.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

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

Para obtener más información, visite www.kickitca.org.

Preaprobación (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su PCP o el especialista tendrán que solicitarle permiso a SFHP antes de que lo atiendan. A esto se le conoce como solicitar una preaprobación o autorización previa. Significa que SFHP tiene que asegurarse de que la atención es médicamente necesaria o que usted la necesita.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, impedir que se enferme de gravedad o que quede gravemente discapacitado, o disminuir el dolor de una enfermedad diagnosticada, de una afección o lesión. Para los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención que es necesaria desde el punto de vista médico para solucionar o ayudar a una afección o enfermedad mental o física.

Siempre necesitará una preaprobación (autorización previa) para los siguientes servicios, incluso si los recibe de un proveedor de la red de SFHP:

- Hospitalización, si no es una emergencia.
- Servicios fuera del área de servicio de SFHP, si no es una emergencia o atención de urgencia.
- La mayoría de las cirugías para pacientes ambulatorios.
- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería (incluidos los Centros de atención subaguda para adultos y pediátricos contratados con la Unidad de atención subaguda del Department of Health Care Services) o centros de atención intermedia (incluido el Centro de atención intermedia para discapacidades del desarrollo (ICF/DD), Centro de atención intermedia para discapacidades del desarrollo (ICF/DD)-Habilitación (ICF/DD-H) e ICF/DD-Enfermería (ICF/DD-N)).
- La mayoría de los tratamientos, pruebas, imágenes y procedimientos especializados.
- Servicios de transporte médico cuando no es una emergencia.
- Medicamentos administrados en el consultorio del médico.
- Algunos suministros médicos y equipo médico duradero.
- Equipo médico duradero, como sillas de ruedas eléctricas y camas de hospital.
- Rehabilitación aguda.
- Atención a largo plazo.
- Servicios proporcionados por proveedores fuera de la red, si no es una emergencia o para servicios delicados.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Servicios proporcionados por proveedores de SFHP que no forman parte de su grupo médico, si no es una emergencia, urgencia o para servicios delicados.

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

SFHP tiene 5 días hábiles a partir del momento en que SFHP recibe la información razonablemente necesaria para decidir (aprobar o denegar) las solicitudes de aprobación previa (autorización previa). Cuando un proveedor hace una solicitud de aprobación previa (autorización previa) y SFHP considera que seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida o su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, SFHP tomará una decisión de aprobación previa (autorización previa) en no más de 72 horas. Esto significa que después de obtener la solicitud de preaprobación (autorización previa), SFHP le dará aviso tan pronto como su afección médica lo requiera y a más tardar en 72 horas o 5 días después de la solicitud de servicios, dependiendo de su condición. El personal clínico o médico, como médicos, enfermeros y farmacéuticos, revisa las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

SFHP no influye en la decisión de los revisores de denegar o aprobar la cobertura o los servicios de ninguna manera. Si SFHP no aprueba la solicitud, SFHP le enviará una carta de Aviso de acción (NOA). La carta de NOA le informará cómo presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión.

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

Usted nunca necesita preaprobación (autorización previa) para recibir atención de emergencia, incluso si está fuera de la red de SFHP o fuera de su área de servicio. Esto incluye el trabajo de parto y parto si usted está embarazada. No necesita preaprobación (autorización previa) para ciertos servicios de atención delicada. Para obtener más información sobre los servicios de atención delicada, lea “Atención delicada” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre la preaprobación (autorización previa), llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Segundas opiniones

Es posible que quiera una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que usted necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, quizá quiera una segunda opinión si desea asegurarse de que su diagnóstico es correcto, si no está seguro de que necesite un tratamiento o cirugía indicado o si ha intentado seguir el plan de tratamiento y no ha funcionado. SFHP pagará por una segunda opinión si usted o su proveedor de la red la solicita y si usted obtiene la segunda opinión de un proveedor de la red. No necesita preaprobación (autorización previa) de SFHP para obtener una segunda opinión de un proveedor dentro de la red. Si desea obtener una segunda opinión, lo derivaremos a un PCP o especialista de la red calificado que pueda darle una segunda opinión.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.

O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Para pedir una segunda opinión y obtener ayuda para elegir un proveedor, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Su proveedor de la red también puede ayudarle a obtener una derivación para una segunda opinión si la quiere.

Si no hay ningún proveedor en la red de SFHP que le dé una segunda opinión, SFHP pagará por una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. SFHP le dirá en un plazo de 5 días hábiles si se autoriza al proveedor que usted eligió para una segunda opinión. Si padece una enfermedad crónica o grave, o si tiene una amenaza inmediata y grave para su salud, que incluye, entre otros, la pérdida de la vida, de una extremidad o de una parte del cuerpo o de una función corporal mayor, SFHP le informará por escrito dentro de 72 horas.

Si SFHP deniega su solicitud de una segunda opinión, usted puede presentar una queja. Para obtener más información acerca de las quejas, lea “Quejas formales” en el Capítulo 6 de este manual.

Atención delicada

Servicios con consentimiento de menores

Si tiene menos de 18 años, puede recibir algunos servicios sin el permiso de sus padres o tutores. Estos servicios se denominan servicios con consentimiento de menores.

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

- Servicios para violación y otras agresiones sexuales
- Pruebas de embarazo y asesoramiento
- Servicios anticonceptivos como el control de la natalidad (excluida la esterilización)
- Servicios de aborto

Si tiene 12 años o más, también puede obtener estos servicios sin el permiso de sus padres o tutores:

- Servicios ambulatorios de salud mental y asesoramiento, o servicios residenciales de acogida en función de su madurez y capacidad para participar en su propia atención médica.
- Consejería, prevención, pruebas y tratamiento para HIV/AIDS
- Prevención, pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual que pueden incluir enfermedades de transmisión sexual como sífilis, gonorrea, clamidia y herpes simple
- Tratamiento del trastorno por uso de sustancias para el abuso de drogas y alcohol, incluyendo servicios de detección, evaluación, intervención y derivación
 - Para obtener más información, lea “Servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias” en el Capítulo 4 de este manual.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Para pruebas de embarazo, servicios de control anticonceptivo o servicios para infecciones de transmisión sexual, el proveedor o la clínica no tienen que estar en la red de SFHP. Usted puede elegir a cualquier proveedor de Medi-Cal y acudir a ellos para estos servicios sin una derivación o preaprobación (autorización previa).

Es posible que los servicios de un proveedor que no es parte de la red que no estén relacionados con la atención delicada no estén cubiertos. Para obtener ayuda para encontrar un proveedor de Medi-Cal que esté fuera de la red de SFHP Medi-Cal o para pedir ayuda de transporte para llegar a un proveedor, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Para obtener más información relacionada con los servicios de control anticonceptivo, lea “Servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas” en el Capítulo 4 de este manual.

Para los servicios con consentimiento de menores que son servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, puede acudir a un proveedor dentro de la red o fuera de la red sin necesidad de referencia y sin preaprobación (autorización previa). Su PCP no tiene que derivarlo y usted no necesita obtener la preaprobación (autorización previa) de SFHP para obtener servicios con consentimiento de menores cubiertos.

SFHP no cubre los servicios con consentimiento de menores que son servicios especializados de salud mental. El plan de salud mental del condado donde usted vive cubre los servicios de consentimiento de menores que son servicios especializados de salud mental. Por servicios de salud mental de especialidad, llame a su plan de salud mental del condado o a su Organización de Salud Conductual de SFHP en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para encontrar todos los números de teléfono gratuitos del condado, visite

<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContaktList.aspx>.

Los menores pueden hablar con un representante sobre sus problemas de salud en privado llamando a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362**, o ingresar en **sfhp.org/teladoc**.

Si usted puede dar su consentimiento para su propia atención sin el consentimiento de un padre, madre o tutor conforme a la ley, SFHP no le dará información sobre sus servicios de atención delicada a su titular de la póliza o suscriptor principal del plan de SFHP o a cualquier persona inscrita en SFHP sin su permiso por escrito. También puede solicitar obtener información privada sobre sus servicios médicos en determinado formato o forma, si está disponible, y que se le envíe a otra ubicación. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios delicados, lea “Aviso de prácticas de privacidad” en el Capítulo 7 de este manual.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Servicios de atención delicada para adultos

Como adulto de 18 años o más, no tiene que acudir a su PCP para recibir determinada atención privada o delicada. Puede elegir cualquier médico o clínica para estos tipos de atención:

- Planificación familiar y control anticonceptivo, incluida la esterilización para adultos mayores de 21 años
- Pruebas de embarazo, consejería y otros servicios relacionados con el embarazo
- Prevención y pruebas para HIV/AIDS
- Prevención, pruebas y tratamiento para infecciones de transmisión sexual
- Atención por agresión sexual
- Servicios de aborto para pacientes ambulatorios

Para atención delicada, no es necesario que el médico o la clínica estén en la red de proveedores de SFHP. Usted puede elegir a cualquier proveedor de Medi-Cal para estos servicios sin una derivación o preaprobación (autorización previa) de SFHP. Si recibió atención no enumerada aquí como atención delicada de un proveedor fuera de la red, es posible que tenga que pagarla.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o clínica que brinde estos servicios, o para obtener ayuda para acceder a estos servicios (incluido el transporte), llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Llame a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362**, o ingresar en **sfhp.org/teladoc**.

SFHP no le dará información sobre sus servicios de atención delicada a su titular de la póliza o suscriptor principal del plan de SFHP o a cualquier persona inscrita en SFHP sin su permiso por escrito. Puede solicitar obtener información privada sobre sus servicios médicos en determinado formato o forma, si está disponible, y que se le envíe a otra ubicación. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios delicados, lea “Aviso de prácticas de privacidad” en el Capítulo 7 de este manual.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral para algunos servicios con cobertura. Esto significa que tienen derecho a **no** ofrecer algunos servicios con cobertura si moralmente no aceptan los servicios. Estos servicios aún están disponibles para usted de otro proveedor. Si su proveedor tiene una objeción moral, puede ayudarle a buscar otro proveedor para los servicios que usted necesita. SFHP también puede ayudarle para encontrar un proveedor.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

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

- Planificación familiar
- Servicios anticonceptivos, incluyendo anticonceptivos de emergencia
- Esterilización, incluida la ligadura de trompas al momento del trabajo parto y parto
- Tratamientos de infertilidad
- Aborto

Para asegurarse de elegir un proveedor que pueda brindarle la atención que usted y su familia necesitan, llame al médico, grupo médico, asociación de práctica independiente o clínica que desee. Pregunte si el proveedor puede y proporcionará los servicios que necesita. O llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Estos servicios están disponibles para usted. SFHP se asegurará de que usted y sus familiares utilicen proveedores (médicos, hospitales y clínicas) que le brindarán la atención que necesita. Si tiene preguntas o necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Atención de urgencia

La atención de urgencia no es para una emergencia o una afección que ponga en peligro la vida. Es para los servicios que usted necesita para evitar un daño grave a su salud por una enfermedad repentina, lesión o complicación de una afección que ya tiene. Las citas de atención urgente no requieren una preaprobación (autorización previa). Si solicita una cita de atención de urgencia, recibirá una cita dentro de las siguientes 48 horas. Si los servicios de atención de urgencia que necesita requieren preaprobación (autorización previa), se le ofrecerá una cita dentro de las 96 horas posteriores a su solicitud.

Para atención de urgencia, llame a su PCP. Si no puede contactar a su PCP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). O puede llamar a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**, para conocer el nivel de atención más adecuado para usted. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362** o visitar **sfhp.org/teladoc**.

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

Las necesidades de atención de urgencia podrían ser:

- Resfrío
- Dolor de garganta
- Fiebre



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Dolor de oído
- Esguinces musculares
- Servicios de maternidad

Cuando está dentro del área de servicio de SFHP y necesita atención de urgencia, debe obtener los servicios de atención de urgencia de un proveedor dentro de la red. No necesita preaprobación (autorización previa) para la atención de urgencia de proveedores de la red dentro del área de servicio de SFHP.

Si se encuentra fuera del área de servicio de SFHP, pero dentro de los Estados Unidos, no necesita una preaprobación (autorización previa) para obtener atención de urgencia fuera del área de servicio. Vaya al centro de atención de urgencia más cercano.

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

Si necesita atención de urgencia de salud mental, llame al plan de salud mental del condado o a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Llame a su plan de salud mental del condado o a su Organización de Salud Conductual de SFHP en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para encontrar todos los números de teléfono gratuitos del condado, visite <https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPCContactList.aspx>.

Si recibe medicamentos como parte de su visita de atención de urgencia, SFHP cubrirá los medicamentos como parte de su visita cubierta. Si su proveedor de atención urgente le da una receta que necesita para que la lleve a una farmacia, el programa Medi-Cal Rx decidirá si está cubierta. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, lea “Medicamentos recetados cubiertos por Medi-Cal Rx” en la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el Capítulo 4 de este manual.

Atención de emergencia

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o visite la sala de emergencias (ER) más cercana. Para recibir atención de emergencia, no necesita preaprobación (autorización previa) de SFHP.

Dentro de los Estados Unidos, incluidos los territorios de los Estados Unidos, tiene derecho a utilizar cualquier hospital u otro entorno para recibir atención de emergencia.

Si está fuera de los Estados Unidos, solo la atención de emergencia que requiere hospitalización en Canadá y México está cubierta. La atención de emergencia y otra atención en otros países no están cubiertas.

La atención de emergencia es para afecciones médicas que ponen en peligro la vida. Esta atención es para una enfermedad o lesión que una persona no experta (que no sea un profesional de atención médica)



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

prudente, con un conocimiento promedio de salud y medicina, podría considerar que, si usted no recibe atención de inmediato, su salud (o la salud del bebé por nacer) podría estar en peligro. Esto incluye el riesgo de sufrir un daño grave a las funciones, órganos o partes del cuerpo. Los ejemplos pueden incluir, entre otros:

- Trabajo de parto activo
- Huesos fracturados
- Dolor intenso
- Dolor torácico
- Dificultad para respirar
- Quemadura grave
- Sobredosis de drogas
- Desmayos
- Hemorragia intensa
- Afecciones psiquiátricas de emergencia, tales como depresión severa o pensamientos suicidas

No vaya a la ER para obtener atención de rutina o atención que no es necesaria de inmediato. Debe recibir atención de rutina de su PCP, que es quien lo conoce mejor. No es necesario que le pida a su PCP o a SFHP antes de ir a la ER. Sin embargo, si no está seguro de si su afección médica es una emergencia, llame a su PCP. También puede llamar a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397**. O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al **1(800) 835-2362** o visitar **[sfhp.org/teladoc](https://www.sfhp.org/teladoc)**.

Si necesita atención de emergencia fuera del área de servicio de SFHP, vaya a la ER más cercana, incluso si no está en la red de SFHP. Si acude a una ER, pídale que llamen a SFHP. Usted o el hospital en que fue admitido deben llamar a SFHP dentro de 24 horas después de recibir atención de emergencia. Si viaja fuera de los Estados Unidos, a un lugar que no sea Canadá o México, y necesita atención de emergencia, SFHP **no** cubrirá su atención.

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

Si necesita atención en un hospital que no esté en la red de proveedores después de su emergencia (atención después de la estabilización), el hospital deberá llamar a SFHP.

Si usted o alguien que conoce está en crisis, comuníquese con la Línea de ayuda para casos de suicidio y crisis 988: llame o envíe un mensaje de texto **988** o chatee en línea en **[988lifeline.org/chat](https://www.988lifeline.org/chat)**. La Línea de ayuda para casos de suicidio y crisis 988 ofrece apoyo gratuito y confidencial para cualquier persona en crisis. Eso incluye a las personas que están en dificultades emocionales y a aquellas que necesitan apoyo para una crisis suicida, de salud mental o de consumo de sustancias.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

Recuerde: No llame al **911** a menos que usted razonablemente crea que tiene una emergencia médica. Busque atención de emergencia únicamente para una urgencia, no para atención de rutina o alguna enfermedad menor como un resfriado o dolor de garganta. Si se trata de una emergencia, llame al **911** o visite la ER más cercana.

La Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP le brinda información y asesoría médica gratuitas 24 horas del día, todos los días del año. Llame a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al 1(877) 977-3397 (o al 711). O puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada al 1(800) 835-2362 o visitar sfhp.org/teladoc.

Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7

La Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP puede brindarle información y asesoría médica gratuitas 24 horas del día, todos los días del año. Llame a La Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al **1(877) 977-3397 (TTY 711)** para:

- Hablar con una enfermera que responderá preguntas médicas, le dará consejos de atención y le ayudará a decidir si debe acudir a un proveedor de inmediato.
- Obtener ayuda con afecciones médicas como diabetes o asma, incluyendo consejos sobre qué tipo de proveedor puede ser adecuado para su afección.

La Línea de Asesoramiento de Enfermeras 24/7 de SFHP **no** ayuda con citas en la clínica o resurtidos de medicamentos. Llame al consultorio de su proveedor si necesita ayuda con estos servicios.

También puede llamar a Teladoc® para recibir una consulta con un médico por teléfono o videollamada 24/7 al **1(800) 835-2362** o visite **sfhp.org/teladoc**.

Instrucciones anticipadas de atención médica

Una instrucción médica anticipada o instrucción anticipada es un formulario legal. En el formulario puede enumerar la atención médica que desea en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones más adelante. También puede indicar qué atención médica **no** quiere. Puede nombrar a alguien, como a un cónyuge, para que tome decisiones sobre su atención médica si usted ya no pudiera hacerlo.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555 (TTY 1(415) 547-7830 o al 711)**. SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Puede recibir un formulario de instrucciones anticipadas en farmacias, hospitales, bufetes legales y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagar por el formulario. También puede encontrarlo y descargarlo gratis en línea. Puede pedirle a su familia, al PCP, o alguien en quien confíe que le ayude a llenar el formulario.

Tiene derecho a que sus instrucciones anticipadas se incluyan en sus expedientes médicos. Tiene derecho a cambiar o cancelar sus instrucciones anticipadas en cualquier momento.

Usted tiene derecho a obtener información sobre los cambios en las leyes de directivas anticipadas. SFHP le informará sobre los cambios a la ley estatal en un período no mayor a 90 días después del cambio.

Para obtener información, llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Donación de órganos y tejidos

Usted puede ayudar a salvar vidas convirtiéndose en donantes de órganos o tejidos. Si tiene entre 15 y 18 años, puede convertirse en donante por medio de un consentimiento de su padre o tutor. Puede cambiar de opinión sobre ser donante de órganos en cualquier momento. Si quiere obtener más información sobre la donación de órganos y tejidos, hable con su PCP. También puede visitar el sitio web del United States Department of Health and Human Services en **www.organdonor.gov**.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

4. Beneficios y servicios

Qué beneficios y servicios cubre su plan de salud

Este capítulo explica los beneficios y servicios cubiertos por SFHP. Sus servicios cubiertos son gratis mientras sean médicamente necesarios y los proporcione un proveedor dentro de la red de SFHP. Debe solicitar una preaprobación (autorización previa) de SFHP si la atención será proporcionada fuera de la red, excepto por ciertos servicios delicados y de atención de urgencia. Su plan de salud podría cubrir los servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero debe solicitar a SFHP una preaprobación (autorización previa) para esto.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, impedir que se enferme de gravedad o que quede gravemente discapacitado, o disminuir el dolor de una enfermedad diagnosticada, de una afección o lesión. Para los miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen la atención que es médicamente necesaria para solucionar o ayudar a una afección o enfermedad mental o física. Para obtener más información sobre los servicios cubiertos, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Los miembros menores de 21 años obtienen beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información, lea el Capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes” en este manual.

Algunos de los beneficios y servicios básicos de salud que SFHP ofrece se detallan a continuación. Los beneficios y servicios con un asterisco (*) necesitan una preaprobación (autorización previa).

- Acupuntura*
- Aparatos ortopédicos y prótesis*
- Atención de urgencia
- Atención en centros de cuidados paliativos en hospitales
- Atención médica en el hogar
- Atención médica y quirúrgica para pacientes hospitalizados*
- Atención paliativa*
- Audífonos
- Audiología
- Cirugía ambulatoria*
- Equipo médico duradero (DME)*
- Evaluaciones de salud cognitiva
- Fisioterapia
- Inmunizaciones para adultos (vacunas)
- Laboratorio y radiología
- Maternidad y cuidado del recién nacido
- Nutrición enteral y parenteral*
- Prevención del asma
- Pruebas de biomarcadores
- Pruebas e inyecciones para alergias



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Radioterapia y quimioterapia*
- Rehabilitación cardíaca
- Rehabilitación pulmonar
- Secuenciación rápida del genoma completo
- Servicios de ambulancia de emergencia
- Servicios de atención diádica
- Servicios de diálisis y hemodiálisis
- Servicios de doula
- Servicios de enfermería especializada, incluidos servicios de atención subaguda
- Servicios de la vista*
- Servicios de salud para la mujer
- Servicios de planificación familiar y asesoramiento (puede ir a un proveedor no participante)
- Servicios de podología*
- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios
- Servicios del anestesiólogo
- Servicios del centro de atención intermedia
- Servicios del trabajador de salud comunitario
- Servicios dentales: limitados (realizados por profesionales médicos/proveedor de atención primaria (PCP) en un consultorio médico)
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios*
- Servicios para personas transgénero (afirmación de género)*
- Servicios pediátricos
- Servicios quiroprácticos*
- Servicios quirúrgicos*
- Servicios y dispositivos para habilitación*
- Servicios y dispositivos para rehabilitación*
- Servicios y terapias de salud en el hogar agudas (tratamiento a corto plazo)
- Suministros de ostomía y urológicos
- Telemedicina/Telesalud
- Terapia del habla
- Terapia ocupacional
- Terapias y servicios de atención médica en el hogar a largo plazo*
- Trasplante de órganos mayores*
- Tratamientos de salud conductual*
- Visita al especialista
- Visitas a sala de emergencias
- Visitas al PCP

Las definiciones y descripciones de los servicios cubiertos se pueden encontrar en el Capítulo 8, “Números importantes y palabras que debe conocer”, en este manual.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Los servicios médicamente necesarios son razonables y necesarios para proteger su vida, impedir que se enferme de gravedad o que quede gravemente discapacitado, o disminuir el dolor de una enfermedad diagnosticada, de una afección o lesión.

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

Para los miembros menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario si es necesario para corregir o mejorar defectos y enfermedades o afecciones físicas y mentales según el beneficio de Medi-Cal para Niños y Adolescentes (también conocido como Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)). Esto incluye atención necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental, o mantener la condición del miembro para evitar que empeore.

Los servicios médicamente necesarios no incluyen:

- Tratamientos que no se han probado o aún se están probando.
- Servicios o artículos que generalmente no se aceptan como efectivos.
- Servicios fuera del curso normal y duración del tratamiento o servicios que no tienen lineamientos clínicos.
- Servicios para la conveniencia del cuidador o proveedor.

SFHP coordina con otros programas para asegurar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otro programa y no por SFHP.

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

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

Para miembros menores de 21 años de edad, los servicios médicamente necesarios incluyen todos los servicios con cobertura, identificados anteriormente, y cualquier otra atención médica necesaria, pruebas de detección, vacunas, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas para corregir o mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas y mentales, según lo requiera el beneficio para Niños y



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Adolescentes de Medi-Cal. Este beneficio se conoce como Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT) beneficio bajo la ley federal.

Los servicios para Niños y Adolescentes de Medi-Cal brindan prevención, diagnóstico y tratamiento para recién nacidos, niños y adolescentes menores de 21 años de bajos ingresos. El beneficio para Niños y Adolescentes de Medi-Cal cubre más servicios que el beneficio para adultos. Está diseñado para asegurar que los niños reciban detección temprana y atención para prevenir o diagnosticar y tratar problemas de salud. El objetivo del beneficio para Niños y Adolescentes de Medi-Cal es asegurar que cada niño reciba la atención médica que necesita cuando la necesita, atención adecuada para niños en el momento adecuado en el entorno adecuado.

SFHP coordinará con otros programas para asegurarse de que reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso si otro programa cubre esos servicios y SFHP no. Lea “Otros programas y servicios de Medi-Cal” más adelante en este capítulo.

Beneficios de Medi-Cal cubiertos por SFHP

Servicios para pacientes ambulatorios

Cirugía ambulatoria

SFHP cubre procedimientos quirúrgicos ambulatorios. Para algunos procedimientos, necesitará obtener una preaprobación (autorización previa) antes de recibir esos servicios. Los procedimientos de diagnóstico y ciertos procedimientos médicos o dentales para pacientes ambulatorios se consideran electivos. Debe obtener una aprobación previa (autorización previa).

Cuidado de las alergias

SFHP cubre las pruebas y el tratamiento de alergias, que incluye la insensibilización, la hiposensibilización o la inmunoterapia.

Evaluaciones de salud cognitiva

SFHP cubre una evaluación de salud cognitiva anual para miembros de 65 años o más que de otra manera no califican para una evaluación similar como parte de la visita de bienestar anual en virtud del programa Medicare. Una evaluación de salud cognitiva busca signos de la enfermedad de Alzheimer o demencia.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Inmunizaciones para adultos (vacunas)

Usted puede obtener inmunizaciones para adultos (vacunas) de un proveedor de la red sin preaprobación (autorización previa), cuando sean un servicio preventivo. SFHP cubre las vacunas (inyecciones) recomendadas por el Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), como servicios preventivos, incluyendo las vacunas (inyecciones) que necesite cuando viaja.

También puede obtener algunos servicios de inmunización (vacunas) para adultos en una farmacia a través de Medi-Cal Rx. Para obtener más información acerca de Medi-Cal Rx, lea “Otros programas y servicios de Medi-Cal” más adelante en este capítulo.

Servicios de atención diádica

SFHP cubre los servicios de atención de salud conductual diádica (DBH) médicamente necesarios para miembros y cuidadores. Una diáda es un niño y sus padres o cuidadores. La atención diádica atiende a los padres o cuidadores y a los niños juntos. Se enfoca en el bienestar de la familia para apoyar el desarrollo infantil saludable y la salud mental.

Los servicios de atención diádica incluyen:

- Visitas de niño sano de DBH
- Servicios integrales de Apoyos comunitarios diádicos
- Servicios psicoeducativos diádicos
- Servicios diádicos para padres o cuidadores
- Capacitación diádica de la familia, y
- Consejería para el desarrollo infantil y servicios de salud mental materna

Servicios de diálisis y hemodiálisis

SFHP cubre tratamientos de diálisis. SFHP también cubre servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si su médico presenta una solicitud y SFHP lo aprueba.

La cobertura de Medi-Cal no incluye lo siguiente:

- Equipos, suministros y características de confort, conveniencia o lujo
- Artículos no médicos, como generadores o accesorios para hacer que el equipo de diálisis en casa sea portátil para viajar

Servicios de doula

SFHP cubre los servicios de doula proporcionados por proveedores de doula dentro de la red durante el embarazo de un miembro; durante el trabajo de parto y el parto, incluyendo nacimiento de un muerto,



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

aborto espontáneo y aborto; y en el plazo de un año desde el final del embarazo de una miembro. Medi-Cal no cubre todos los servicios de doula.

Las doulas son trabajadoras del parto que proporcionan educación de salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico a las personas embarazadas y púerperas antes, durante y después del parto, incluido el apoyo durante el aborto espontáneo, la muerte fetal y el aborto.

Como un beneficio preventivo, los servicios de doula requieren una recomendación por escrito de un médico u otro profesional con licencia de las artes curativas dentro de su alcance de práctica. DHCS emitió una recomendación permanente para los servicios de doula que cumplen con el requisito de una recomendación inicial. La recomendación inicial de los servicios de doula incluye las siguientes autorizaciones:

- Una visita inicial
- Hasta 8 visitas adicionales que pueden ser una combinación de visitas prenatales y posparto
- Apoyo durante el trabajo de parto y el parto (incluido el trabajo de parto y el parto que resulta en un muerto), el aborto o el aborto espontáneo
- Hasta 2 visitas posparto extendidas de 3 horas después del final de un embarazo.

Los miembros pueden recibir hasta nueve visitas adicionales de posparto con una recomendación por escrito adicional de un médico u otro profesional con licencia.

SFHP debe coordinar el acceso fuera de la red a los servicios de doula para los miembros si no hay un proveedor de doula dentro de la red disponible.

Servicios de podología (cuidado de los pies)

SFHP cubre los servicios de podología según sean médicamente necesarios para el diagnóstico y tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, manipulativo y eléctrico del pie humano. Esto incluye tratamiento para el tobillo y para los tendones conectados al pie. También incluye el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna que controlan las funciones del pie.

Servicios del anestesiólogo

SFHP cubre los servicios de anestesia que son médicamente necesarios cuando usted recibe atención ambulatoria. Esto puede incluir la anestesia para los procedimientos dentales cuando la proporciona un anestesiólogo, que puede requerir una preaprobación (autorización previa).

Servicios del trabajador de salud comunitario

SFHP cubre los servicios del trabajador de salud comunitario (CHW) para individuos, cuando sean recomendados por un médico u otro profesional autorizado para prevenir enfermedades, discapacidades y otras condiciones de salud o su progresión; prolongar la vida; y promover la eficiencia y la salud física y mental. Los servicios de CHW no tienen límites de ubicación de servicio y los miembros pueden recibir servicios en entornos, como el departamento de emergencias. Los servicios podrían incluir:



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Educación de salud y apoyo o defensa individual, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; afecciones del comportamiento, perinatales y bucodentales; y prevención de la violencia o las lesiones.
- Promoción de la salud y asesoramiento, incluido el establecimiento de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y la gestión de enfermedades.
- Navegación médica, incluyendo proporcionar información, capacitación y apoyo para ayudar con el acceso a la atención médica y a los recursos comunitarios.
- Servicios de detección y evaluación que ayudan a conectar a un miembro con los servicios apropiados para mejorar su salud.

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

- El miembro ha sido herido violentamente como resultado de la violencia comunitaria.
- El miembro está en riesgo significativo de sufrir lesiones violentas como resultado de la violencia comunitaria.
- El miembro ha experimentado exposición crónica a la violencia comunitaria.

Los servicios de prevención de la violencia del CHW son específicos de la violencia comunitaria (por ejemplo, violencia de pandillas). Los servicios del CHW se pueden proporcionar servicios a miembros para violencia interpersonal/doméstica a través de las otras vías con capacitación/experiencia específica para esas necesidades.

Servicios médicos

SFHP cubre servicios médicos que son médicamente necesarios.

Servicios quiroprácticos

SFHP cubre servicios quiroprácticos, limitados al tratamiento de la columna mediante manipulación manual. Los servicios quiroprácticos se limitan a un máximo de 2 servicios por mes, o la combinación de 2 servicios por mes de los siguientes servicios: acupuntura, audiolología, terapia ocupacional y terapia del habla. Los límites no aplican para niños menores de 21 años. SFHP puede preaprobar servicios adicionales según sea médicamente necesario.

Estos miembros califican para los servicios quiroprácticos:

- Niños menores de 21 años de edad.
- Personas embarazadas hasta el final del mes, que incluye 60 días después del final de un embarazo.
- Residentes en un centro de enfermería especializada, centro de cuidados intermedios o centro de atención subaguda.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Todos los miembros cuando los servicios se proporcionan en departamentos ambulatorios de hospitales del condado, clínicas ambulatorias, Federally Qualified Health Center (FQHC) o Rural Health Clinics (RHC) que están en la red de SFHP. No todos los FQHC, RHC u hospitales del condado ofrecen servicios quiroprácticos para pacientes ambulatorios.

Terapias de tratamiento

SFHP cubre diferentes terapias de tratamiento, que incluyen:

- Quimioterapia
- Radioterapia

Maternidad y cuidado del recién nacido

SFHP cubre estos servicios de maternidad y cuidado del recién nacido:

- Servicios de un centro de partos
- Extractores de leche y suministros
- Educación y ayudas sobre la lactancia materna
- Coordinación de la atención
- Enfermera obstétrica certificada (CNM)
- Asesoría
- Atención en el parto y posparto
- Diagnóstico de trastornos genéticos fetales y asesoría
- Servicios de doula
- Partera con licencia (LM)
- Servicios de salud mental materna
- Atención a recién nacidos
- Educación nutricional
- Educación para la salud relacionada con el embarazo
- Atención prenatal
- Evaluaciones y remisiones sociales y de salud mental
- Suplementos de vitamina y minerales

Servicios de telesalud

La telesalud es una forma de obtener servicios sin estar en la misma ubicación física que su proveedor. La telesalud puede incluir tener una conversación en vivo con su proveedor, por teléfono, video u otros medios. La telesalud también puede incluir compartir información con su proveedor sin una conversación en vivo. Usted puede recibir muchos servicios a través de telesalud.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

Es posible que la telesalud no esté disponible para todos los servicios cubiertos. Puede comunicarse con su proveedor para saber qué servicios pueden estar disponibles a través de telesalud. Es importante que tanto usted como su proveedor estén de acuerdo en que el uso de la telesalud para un servicio es apropiado para usted. Usted tiene derecho a servicios en persona. No está obligado a usar telesalud incluso si su proveedor está de acuerdo en que es apropiado para usted.

Servicios de salud mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

SFHP cubre una evaluación inicial de salud mental sin necesidad de preaprobación (autorización previa). Usted puede obtener una evaluación de salud mental en cualquier momento de un proveedor de salud mental autorizado en la red de SFHP sin una derivación.

Su PCP o proveedor de salud mental le dará una derivación para que un especialista dentro de la red de SFHP le haga más pruebas de detección de salud mental para decidir el nivel de atención que necesita. Si los resultados de sus pruebas de detección de salud mental muestran que tiene angustia leve o moderada o que tiene una discapacidad de la función mental, emocional o conductual, SFHP puede proporcionarle servicios de salud mental. SFHP cubre servicios de salud mental como:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual y grupal (psicoterapia).
- Prueba psicológica cuando esté indicado clínicamente para evaluar una afección de salud mental.
- Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas
- Servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de controlar la terapia de medicamentos
- Servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios
- Medicamentos para pacientes ambulatorios que ya no están cubiertos en virtud de la Lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx (Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home), suministros y suplementos
- Consulta psiquiátrica
- Terapia familiar que involucra al menos a 2 miembros de la familia Algunos ejemplos de terapia familiar son, entre otros, los siguientes:
 - Psicoterapia para niños y padres (de 0 a 5 años)
 - Terapia interactiva entre padres e hijos (de 2 a 12 años)
 - Terapia cognitivo-conductual de pareja (adultos)

SFHP está asociado con Carelon Behavioral Health para brindar servicios de salud mental. Para obtener ayuda para encontrar más información sobre servicios de salud mental proporcionados por SFHP, llame a Carelon Behavioral Health al **1(855) 371-8117** (TTY **1(800) 735-2929** o al **711**).

Si el tratamiento que necesita para un trastorno de salud mental no está disponible en la red de SFHP, o si su PCP o proveedor de salud mental no pueden brindarle la atención que necesita en los tiempos indicados arriba en “Acceso oportuno a la atención”, SFHP cubrirá y le ayudará a obtener servicios fuera de la red.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

Si su evaluación de salud mental muestra que podría tener un nivel más alto de deterioro y que necesita servicios de salud mental especializados (SMHS), su PCP o proveedor de salud mental pueden derivarlo al plan de salud mental del condado, para recibir la atención que necesita. SFHP le ayudará a coordinar su primera cita con un proveedor del plan de salud mental del condado a fin de elegir la atención adecuada para usted. Para obtener más información, lea “Otros programas y servicios de Medi-Cal”, bajo “Servicios especializados de salud mental”, más adelante en este capítulo.

Servicios de atención de emergencia

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

SFHP cubre todos los servicios necesarios para tratar una emergencia médica que ocurra en los Estados Unidos (incluyendo territorios como Puerto Rico, las Islas Vírgenes de Estados Unidos, etc.). SFHP también cubre la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá o México.

Una emergencia médica es una afección médica con dolor intenso o lesión grave. La afección es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, una persona prudente (razonable) (no un profesional de atención médica) podría esperar que diera lugar a cualquiera de los siguientes:

- Riesgo grave a su salud
- Daño grave a las funciones corporales
- Ocasionará una disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo
- Riesgo grave en el caso de una persona embarazada en trabajo de parto activo, significa trabajo de parto en un momento en que cualquiera de lo siguiente podría suceder:
 - No hay suficiente tiempo para transferirla de forma segura a otro hospital antes del parto
 - Transferirla representa una amenaza a su salud y seguridad o a la del bebé que está por nacer

Si el proveedor de la sala de emergencia de un hospital le da un suministro para hasta 72 horas de un medicamento recetado para pacientes ambulatorios como parte de su tratamiento, SFHP cubrirá el medicamento recetado como parte de sus Servicios de emergencia cubiertos. Si un proveedor de la sala de emergencia de un hospital le da una receta que usted debe llevar a una farmacia para pacientes ambulatorios para que la surta, Medi-Cal Rx cubrirá esa receta médica.

Si necesita un suministro de emergencia de medicamentos de una farmacia para pacientes ambulatorios mientras viaja, Medi-Cal Rx será responsable de cubrir el medicamento, y no SFHP. Si la farmacia necesita ayuda para darle un suministro de emergencia de medicamentos, pídale que llamen a Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273**.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Servicios de transporte de emergencia

SFHP cubre los servicios de ambulancia para ayudarlo a llegar al lugar de atención médica más cercano en situaciones de emergencia. Esto significa que su afección es lo suficientemente grave que las otras formas de llegar a un centro de atención podrían poner en riesgo su salud o su vida. Ningún servicio tiene cobertura fuera de los Estados Unidos, excepto la atención de emergencia que requiere que usted esté en el hospital en Canadá o México. Si recibe servicios de ambulancia de emergencia en Canadá o México y no está hospitalizado durante ese episodio de atención, SFHP cubrirá sus servicios de ambulancia.

Centro de cuidados paliativos y atención paliativa.

SFHP cubre los servicios de un centro de cuidados paliativos y atención paliativa para niños y adultos, que ayudan a reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales. Es posible que los adultos de 21 años o más no reciban servicios de centro de cuidados paliativos y de servicios de atención curativa (curación) al mismo tiempo.

Atención en centros de cuidados paliativos

El centro de cuidados paliativos es un beneficio para los miembros con enfermedades terminales. El centro de cuidados paliativos requiere que el miembro tenga una expectativa de vida de seis meses o menos. Se trata de una intervención que se centra principalmente en el manejo del dolor y los síntomas, en lugar de en una cura para prolongar la vida.

El centro de cuidados paliativos incluye:

- Servicios de enfermería
- Servicios físicos, ocupacionales o del habla
- Servicios sociales médicos.
- Servicios de asistencia de salud en el hogar y servicios domésticos.
- Suministros y dispositivos médicos
- Algunos medicamentos y servicios biológicos (algunos pueden estar disponibles a través de Medi-Cal Rx)
- Servicios de conserjería
- Servicios de enfermería continua las 24 horas durante los períodos de crisis y según sea necesario para mantener al miembro terminalmente enfermo en el hogar
- Atención de relevo para pacientes hospitalizados por hasta cinco días consecutivos a la vez en un hospital, centro de enfermería especializada o centro de cuidados paliativos
- Atención para pacientes hospitalizados a corto plazo para el control del dolor o manejo de síntomas en un hospital, centro de enfermería especializada o centro de cuidados paliativos

SFHP pueden requerir que reciba atención de un centro de cuidados paliativos de un proveedor dentro de la red a menos que los servicios médicamente necesarios no estén disponibles dentro de la red.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Atención paliativa

La atención paliativa consiste en cuidados centrados en el paciente y en la familia, que mejoran la calidad de vida al prever, prevenir y tratar el sufrimiento. La atención paliativa no requiere que el miembro tenga una expectativa de vida de seis meses o menos. La atención paliativa se puede proporcionar al mismo tiempo que la atención curativa.

Los cuidados paliativos incluyen:

- Planificación de cuidados avanzados
- Evaluación y consulta de cuidados paliativos
- Plan de atención, incluida toda la atención paliativa y curativa autorizada
- El equipo de atención paliativa, que incluye, entre otros:
 - Médico de medicina u osteopatía
 - Un asistente médico
 - Enfermera registrada
 - Enfermera vocacional autorizada o enfermera profesional con práctica médica
 - Trabajador social
 - Capellán
- Coordinación de la atención
- Control del dolor y manejo de síntomas
- Servicios de salud mental y servicios sociales médicos

Los adultos de 21 años o más no pueden recibir atención paliativa (curativa) y servicios en un centro de cuidados paliativos al mismo tiempo. Si recibe cuidados paliativos y califica para recibir atención de cuidados paliativos, puede solicitar que lo cambien a cuidados paliativos en cualquier momento.

Hospitalización

Secuenciación rápida del genoma completo

La secuenciación rápida del genoma completo (RWGS) es un beneficio cubierto para cualquier miembro de Medi-Cal que tenga 1 año de edad o menos y que esté recibiendo servicios de hospitalización en una unidad de cuidados intensivos. Incluye secuenciación individual, secuenciación en trío para un progenitor o progenitores y su bebé, y secuenciación ultrarrápida.

La RWGS es una nueva forma de diagnosticar afecciones a tiempo para que afecten a los cuidados de la Unidad de Cuidados Intensivos (ICU) de niños de 1 año o menos. Si su hijo califica para California Children's Services (CCS), CCS podría cubrir la estadía hospitalaria y la RWGS.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Servicios del anestesiólogo

SFHP cubre los servicios del anestesiólogo médicamente necesarios durante las internaciones con cobertura. Un anestesiólogo es un proveedor que se especializa en administrar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento que se usa durante algunos procedimientos médicos o dentales.

Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados

SFHP cubre la atención hospitalaria médicamente necesaria cuando a usted se le ingresa al hospital.

Servicios quirúrgicos

SFHP cubre las operaciones quirúrgicas médicamente necesarias que se realizan en un hospital.

Cobertura posparto extendida

SFHP cubre cobertura completa por hasta 12 meses después del final del embarazo, sin importar la ciudadanía, el estatus de inmigración, los cambios en el ingreso o cómo finalice el embarazo.

Servicios y dispositivos para rehabilitación y habilitación (terapia)

Este beneficio incluye servicios y dispositivos para ayudar a las personas con lesiones, discapacidades o afecciones a ganar o recuperar habilidades mentales y físicas.

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

- Los servicios son médicamente necesarios
- Los servicios son para abordar una afección de salud
- Los servicios son para ayudarle a mantener, adquirir o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida cotidiana
- Usted recibe los servicios en un centro dentro de la red, a menos que un médico de la red determine que es médicamente necesario que usted reciba los servicios en otro lugar, o que un centro de la red no esté disponible para tratar su afección de salud

SFHP cubre estos servicios de rehabilitación/habilitación:

Acupuntura

SFHP cubre los servicios de acupuntura para prevenir, modificar o aliviar una percepción de dolor grave o crónico persistente que es resultado de una afección médica generalmente reconocida. Los servicios de acupuntura para pacientes externos (con o sin estimulación eléctrica de las agujas) están limitados a 24 tratamientos al año, en combinación con los servicios de audiología, quiropráctica, terapia ocupacional y terapia del habla cuando los presta un médico, dentista, podólogo o acupunturista. Los límites no aplican



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

para niños menores de 21 años. SFHP puede preaprobar (dar una autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Aparatos ortopédicos y prótesis

SFHP cubre aparatos ortopédicos y dispositivos protésicos y servicios que sean médicamente necesarios y recetados por su médico, podólogo, dentista o proveedor no médico. Esto incluye dispositivos auditivos implantados, prótesis mamarias/sostenes de mastectomía, prendas de compresión para quemaduras y prótesis para restaurar la función o reemplazar una parte del cuerpo, o para apoyar una parte del cuerpo debilitada o deformada.

Audífonos

SFHP cubre audífonos si se le realiza una prueba de detección de pérdida auditiva, si estos son médicamente necesarios y si su médico le receta. La cobertura se limita al audífono de menor costo que cubra sus necesidades médicas. El SFHP cubrirá un aparato auditivo a menos que se necesite un audífono para cada oído para obtener mejores resultados que los que puede obtener con un solo audífono.

Audífonos para miembros menores 21 años:

En el condado de San Francisco, la ley estatal exige que los niños menores de 21 años de edad que necesitan audífonos sean derivados al Programa California Children's Services (CCS) para determinar si califican para CCS. Si el niño califica para CCS, CCS cubrirá los costos de los audífonos médicamente necesarios. Si el niño no califica para CCS, SFHP cubrirá los costos de los audífonos médicamente necesarios como parte de la cobertura de Medi-Cal.

En el condado de San Francisco, SFHP cubre los servicios elegibles para CCS, incluidos audífonos. SFHP cubrirá los audífonos médicamente necesarios como parte de la cobertura de Medi-Cal.

Audífonos para miembros de 21 años o más:

En virtud de Medi-Cal, SFHP cubre lo siguiente para cada audífono cubierto:

- Moldes de oreja necesarios para el ajuste
- Un paquete de batería estándar
- Consultas médicas para verificar si el audífono está funcionando correctamente
- Visitas para limpieza y ajuste de su audífono
- Reparación de su audífono
- Alquiler y accesorios para audífonos



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

En virtud de Medi-Cal, SFHP cubrirá un audífono de reemplazo si:

- Su pérdida de la audición es tal que su audífono actual no puede corregirla.
- Pierde su audífono, se lo roban o se le rompe (y no tiene reparación), y no fue su culpa. Debe darnos una nota que indica cómo sucedió esto.

Para adultos de 21 años y mayores, Medi-Cal **no** cubre:

- Baterías de reemplazo del aparato de corrección auditiva.

Audiología (audición)

SFHP cubre servicios de audiolgía. Los servicios de audiolgía para pacientes ambulatorios se limitan a dos servicios por mes, en combinación con servicios de acupuntura, servicios de quiropráctico, terapia ocupacional y de terapia del habla (los límites no aplican a niños de menos de 21 años de edad). SFHP puede preaprobar (dar una autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Equipo médico duradero (DME)

SFHP cubre la compra o alquiler de suministros de DME, equipo y otros servicios con receta médica de un médico, asistentes médicos, enfermeras especializadas o especialistas en enfermería clínica. Los artículos de DME recetados pueden estar cubiertos según sea médicamente necesario para preservar las funciones corporales esenciales para las actividades de la vida diaria o para prevenir una discapacidad física grave.

Generalmente, SFHP no cubre lo siguiente:

- Equipos, características y suministros de confort, conveniencia o lujo, excepto bombas sacaleche de venta al por menor según se describe anteriormente en “Extractores de leche y suministros” bajo “Maternidad y cuidado del recién nacido”.
- Artículos no diseñados para mantener las actividades normales de la vida diaria, como equipo para ejercicios (incluidos dispositivos diseñados para proporcionar apoyo adicional para actividades recreativas o deportivas).
- Equipo de higiene, excepto cuando sea médicamente necesario para miembros menores de 21 años.
- Artículos no médicos, como baños sauna o elevadores.
- Modificaciones a su casa o automóvil.
- Dispositivos para pruebas de sangre u otras sustancias corporales (los monitores de glucosa en sangre para la diabetes, los monitores continuos de glucosa, las tiras reactivas y las lancetas están cubiertos por Medi-Cal Rx).
- Monitores electrónicos para controlar el corazón o los pulmones (excepto monitores de apnea para bebés).
- Reparación o reemplazo de equipo debido a pérdida, robo o uso indebido, excepto cuando sea médicamente necesario para un miembro menor de 21 años de edad.
- Otros artículos que no se utilizan generalmente principalmente para la atención médica.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

En algunos casos, estos artículos pueden estar aprobados cuando su médico presenta una solicitud de preaprobación (autorización previa).

Equipo, suministros y aparatos médicos

SFHP cubre suministros médicos recetados por médicos asistentes, enfermeras especializadas y especialistas en enfermería clínica. Algunos suministros médicos están cubiertos a través de Medi-Cal Rx, como parte de Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal, y no SFHP. Cuando Medi-Cal Rx cubre los suministros, el proveedor facturará a Medi-Cal.

Medi-Cal **no** cubre:

- Artículos comunes del hogar que incluyen, entre otros:
 - Cinta adhesiva (todos los tipos)
 - Alcohol para frotar
 - Servicios cosméticos
 - Bolas de algodón e hisopos
 - Polvos para limpieza
 - Toallitas húmedas
 - Hamamelis
- Remedios comunes del hogar que incluyen, entre otros:
 - Petrolato blanco
 - Aceites y lociones para la piel seca
 - Productos combinados de talco y talcos
 - Agentes oxigenantes, como peróxido de hidrógeno
 - Peróxido de carbamida y perborato de sodio
- Champús sin receta médica
- Preparaciones tópicas que contienen ungüento de ácido benzoico y salicílico, crema de ácido salicílico, ungüento o pasta de óxido de zinc y líquido
- Otros artículos que no se utilizan generalmente principalmente para la atención médica y que son utilizados regular y principalmente por personas que no tienen una necesidad médica específica para ellos

Fisioterapia

SFHP cubre los servicios de fisioterapia médicamente necesarios, que incluyen evaluación de fisioterapia, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción, servicios de consulta y la aplicación de medicamentos tópicos.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Nutrición enteral y parenteral

Estos métodos de proporción de nutrición para el cuerpo se usan cuando una afección médica le impide comer alimentos normalmente. Las fórmulas de nutrición enteral y los productos de nutrición parenteral pueden estar cubiertos a través de Medi-Cal Rx, cuando sean médicamente necesarios. SFHP cubre las bombas enterales y parenterales y tubos, cuando sea médicamente necesario.

Rehabilitación cardíaca

SFHP cubre servicios de rehabilitación cardíaca para pacientes hospitalizados o ambulatorios.

Rehabilitación pulmonar

SFHP cubre la rehabilitación pulmonar que sea médicamente necesaria y recetada por un médico.

Servicios de salud en el hogar

SFHP cubre los servicios de salud que reciba en su hogar cuando sean médicamente necesarios y recetados por su médico o por un asistente médico, enfermero practicante o especialista en enfermería clínica.

Los servicios de atención médica en el hogar se limitan a los servicios que cubre Medi-Cal, incluyendo:

- Atención de tiempo parcial de enfermería especializada
- Atención de tiempo parcial de asistentes en servicios de salud en el hogar
- Terapia física, ocupacional y del habla especializada
- Servicios sociales médicos
- Suministros médicos

Servicios del centro de enfermería especializada

SFHP cubre los servicios de un centro de enfermería especializada médicamente necesarios si usted estuviera discapacitado y necesitara un nivel de atención alto. Estos servicios incluyen alojamiento y alimentación en un centro con licencia con atención de enfermería especializada las 24 horas del día.

Suministros de ostomía y urológicos

SFHP cubre las bolsas de ostomía, las sondas urinarias, las bolsas de drenaje, los suministros de irrigación y los adhesivos. Esto no incluye suministros que sean para comodidad, conveniencia o equipo o características de lujo.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Terapia del habla

SFHP cubre la terapia del habla cuando sea médicamente necesaria. Los servicios de terapia del habla se limitan a 2 servicios por mes, en combinación con servicios de acupuntura, audiología, servicios de quiropráctico y terapia ocupacional. Los límites no aplican para niños menores de 21 años. SFHP puede preaprobar (dar una autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Terapia ocupacional

SFHP cubre servicios de terapia ocupacional, que incluyen evaluación de terapia ocupacional, planificación del tratamiento, tratamiento, instrucción, servicios de consulta. Los servicios de terapia ocupacional están limitados a 2 servicios al mes en combinación con los servicios de acupuntura, audiología, quiropráctica y terapia del habla (los límites no se aplican a los menores de 21 años). SFHP puede preaprobar (dar una autorización previa) más servicios según sea médicamente necesario.

Tratamientos de salud conductual

SFHP cubre servicios de tratamiento de salud conductual (BHT) para miembros menores de 21 años de edad a través del beneficio para Niños y Adolescentes de Medi-Cal. BHT incluye servicios y programas de tratamiento, como análisis conductual aplicado y programas de intervención conductual basados en evidencia, que desarrollen o recuperen, en la medida de lo posible, la función de un miembro menor de 21 años de edad.

Los servicios de BHT enseñan habilidades con el uso de la observación y el refuerzo conductual o a través de instrucciones, para enseñar paso a paso la conducta deseada. Los servicios de BHT están basados en evidencia confiable. No son experimentales. Los servicios de BHT incluyen, por ejemplo, intervenciones conductuales, paquetes de intervención de la conducta cognitiva, tratamiento integral de la conducta y análisis conductual aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, recetados por un médico o psicólogo autorizado, aprobados por SFHP y proporcionados de manera que sigan el plan de tratamiento autorizado.

Servicios para personas transgénero

SFHP cubre los servicios para personas transgénero (servicios de afirmación de género) cuando son médicamente necesarios o cuando los servicios cumplen con los criterios para la cirugía reconstructiva.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

Estudios clínicos

SFHP cubre los costos de atención de rutina del paciente para pacientes aceptados en ensayos clínicos, incluidos los ensayos clínicos de cáncer, detallados para los Estados Unidos en clinicaltrials.gov.

Medi-Cal Rx, parte de FFS de Medi-Cal, cubre la mayoría de los medicamentos recetados para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea “Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios” más adelante en este capítulo.

Servicios de laboratorio y radiología

SFHP cubre servicios de laboratorio y rayos X para pacientes ambulatorios y para pacientes hospitalizados cuando sea médicamente necesario. Los procedimientos de imágenes avanzados, como CT, MRI y PET, están cubiertos según la necesidad médica.

Servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas

SFHP cubre:

- Vacunas recomendadas por el Advisory Committee for Immunization Practices (ACIP)
- Servicios de planificación familiar
- Recomendaciones de la American Academy of Pediatrics Bright Futures (downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Evaluación de experiencias adversas de la infancia (ACE)
- Servicios de prevención del asma
- Servicios preventivos para mujeres recomendados por el American College of Obstetricians and Gynecologists
- Ayuda para dejar de fumar, también llamado servicios para dejar de fumar
- Servicios preventivos recomendados por el United States Preventive Services Task Force Grade A y B

Servicios de planificación familiar

Los servicios de planificación familiar se proporcionan a los miembros en edad fértil para que puedan determinar la cantidad de hijos y cada cuánto tiempo los tendrán. Estos servicios incluyen todos los métodos anticonceptivos aprobados por la Food and Drug Administration (FDA). El PCP de SFHP y los especialistas en OB/GYN están disponibles para los servicios de planificación familiar.

Para servicios de planificación familiar, también puede elegir a un médico o clínica de Medi-Cal fuera de la red de SFHP sin tener que recibir una preaprobación (autorización previa) de SFHP. Si recibe servicios no relacionados con la planificación familiar de un proveedor fuera de la red, esos servicios podrían no estar cubiertos. Para obtener más información, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

Manejo de enfermedades crónicas

SFHP también cubre programas de manejo de enfermedades crónicas enfocados en las siguientes afecciones:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular
- Asma

Para obtener información sobre atención preventiva para miembros menores de edad 21, lea el Capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes” en este manual.

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes (DPP) es un programa de cambio de estilo de vida basado en la evidencia. Este programa de 12 meses se centra en cambios en el estilo de vida. Está diseñado para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2 entre las personas diagnosticadas con prediabetes. Los miembros que cumplan los criterios pueden calificar para un segundo año. El programa proporciona apoyo grupal y educación. Las técnicas incluyen, pero no se limitan a:

- Proporcionar un asesor de pares
- Enseñar sobre el autocontrol y resolución de problemas
- Brindar apoyo y retroalimentación
- Proporcionar materiales informativos para apoyar los objetivos
- Realizar un seguimiento de los pesajes rutinarios para ayudar a lograr las metas

Los miembros deben cumplir con ciertas reglas para inscribirse en el DPP. Llame a SFHP para saber si califica para el programa.

Servicios reconstructivos

SFHP cubre las cirugías para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo para mejorar o crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son las causadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades o tratamiento de enfermedades que provocaron la pérdida de una estructura corporal, como una mastectomía. Es posible que apliquen algunas limitaciones y excepciones.

Servicios de detección de trastornos por consumo de sustancias

SFHP cubre:

- Detección, Evaluación, Intervención Breve, Remisión y Tratamiento por uso de Drogas y Alcohol (SABIRT)



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Lea “Servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias” más adelante en este capítulo para obtener información sobre la cobertura de tratamiento a través del condado.

Beneficios de la vista

SFHP cubre:

- Un examen de rutina de la vista una vez cada 24 meses; exámenes oculares más frecuentes están cubiertos si son médicamente necesarios para los miembros, como aquellos con diabetes.
- Anteojos (armazones y lentes) una vez cada 24 meses, con una receta válida
- Reemplazo de anteojos dentro de 24 meses si tiene un cambio en su receta médica o pierde sus anteojos, se los roban o se rompen (y no se pueden arreglar), y no fue su culpa. Debe darnos una nota que indica cómo se perdieron, le robaron o se rompieron sus anteojos.
- Dispositivos de baja visión si tiene una deficiencia visual que afecta a su capacidad para realizar actividades cotidianas (como la degeneración macular asociada a la edad) y los anteojos, lentes de contacto, medicamentos o cirugía habituales no pueden corregir su deficiencia visual.
- Lentes de contacto médicamente necesarios. Las pruebas de lentes de contacto y los lentes de contacto pueden estar cubiertos si el uso de anteojos no es posible debido a una enfermedad o afección ocular (por ejemplo, el miembro no tiene una oreja). Las afecciones médicas que califican para lentes de contacto especiales incluyen, entre otras, aniridia, afaquia y queratocono.

Beneficios de transporte para situaciones que no son emergencias

Usted puede obtener transporte médico si tiene necesidades médicas que no le permiten usar un automóvil, autobús, tren o taxi a sus citas de atención médica. Puede obtener transporte médico para los servicios cubiertos y las citas de farmacia cubiertas por Medi-Cal. Puede solicitar transporte médico pidiéndolo a su médico, dentista, podólogo o proveedor de salud mental o trastorno por abuso de sustancias. Su proveedor decidirá el tipo de transporte correcto para satisfacer sus necesidades.

Si encuentran que necesita transporte médico, se lo prescribirán rellenando un formulario y enviándolo a SFHP. Una vez aprobada, la aprobación es válida por hasta 12 meses dependiendo de la necesidad médica. Una vez aprobada, puede obtener tantos viajes como necesite. Su médico deberá reevaluar su necesidad médica de transporte médico y, si corresponde, volver a aprobar su receta de transporte médico cuando expire, si todavía califica. Su médico puede volver a aprobar el transporte médico por hasta 12 meses o menos.

El transporte médico es transporte en ambulancia, camioneta con camilla, camioneta para silla de ruedas u otra forma de transporte aéreo. SFHP permite el transporte médico de más bajo costo para sus necesidades médicas cuando necesita que lo lleven a su cita. Esto significa, por ejemplo, que si puede transportarse física o médicamente en una camioneta para sillas de ruedas, SFHP no pagará una



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

ambulancia. Tiene derecho a transporte aéreo solo si su afección médica hace que sea imposible transportarlo por cualquier medio terrestre.

Recibirá transporte médico si:

- Sea necesario por su condición física o médica según la autorización por escrito de un médico u otro proveedor, o no pueda, por esos mismos motivos, usar un automóvil, autobús, tren o taxi para llegar a su cita.
- Necesita la ayuda de un conductor para salir y regresar a su casa, vehículo o lugar de tratamiento por una discapacidad física o mental.

Para solicitar el transporte médico que su médico ha recetado para las citas no urgentes (de rutina), llame al enlace de transporte de SFHP al **1(415) 547-7807** al menos 5 días hábiles antes de su cita. Para citas urgentes, llame tan pronto como sea posible. Tenga lista su tarjeta de ID de miembro de SFHP cuando llame.

Límites del transporte médico

SFHP proporciona el transporte médico de menor costo que cubra sus necesidades médicas al proveedor más cercano desde su casa, donde haya una cita disponible. Usted no puede obtener transporte médico si Medi-Cal no cubre el servicio que está recibiendo o si no es una cita de farmacia cubierta por Medi-Cal. La lista de servicios cubiertos figura en la sección “Beneficios y servicios” en el Capítulo 4 de este manual.

Si Medi-Cal cubre el tipo de cita pero no a través del plan de salud, SFHP no cubrirá el transporte médico pero puede ayudar a programar su transporte con Medi-Cal. El transporte no está cubierto fuera de la red o del área de servicio de SFHP, a menos que lo autorice previamente SFHP. Para obtener más información o solicitar transporte médico, llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Costo para el miembro

No hay costo cuando SFHP coordina el transporte.

Cómo obtener transporte no médico

Sus beneficios incluyen el traslado a sus citas cuando la cita es para un servicio cubierto por Medi-Cal y usted no tiene acceso a transporte. Puede obtener un transporte, sin costo alguno para usted, cuando haya intentado todas las demás formas de obtener transporte y:

- Asista o regrese de una cita para un servicio de Medi-Cal autorizado por su proveedor, o
- Recoja recetas médicas y suministros médicos

SFHP le permite usar un automóvil, un autobús u otra forma pública o privada de transporte para llegar a su cita médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. SFHP cubrirá el costo más bajo del tipo de



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

transporte no médico que satisfaga sus necesidades. Algunas veces SFHP puede reembolsar (devolverle) por viajes en un vehículo privado para el que usted haga los arreglos. SFHP debe aprobar esto antes de que usted obtenga el viaje.

Debe decirnos por qué no puede obtener un viaje de ninguna otra manera, como en autobús. Puede llamarnos, enviarnos un correo electrónico o informarnos en persona. Si tiene acceso a transporte o puede conducir usted mismo a la cita, SFHP no le reembolsará. Este beneficio es solo para miembros que no tienen acceso a transporte.

Para el reembolso del kilometraje, debe enviar copias de:

- Licencia de conducir,
- Registro de vehículo vigente, y
- Comprobante de seguro de automóvil

Para solicitar un viaje para servicios que han sido autorizados, llame a Servicio al Cliente de SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**) al menos 10 días antes de su cita, o lo antes que pueda cuando tiene una cita urgente. Tenga lista su tarjeta de ID de miembro de SFHP cuando llame.

Nota: Los indígenas americanos también pueden comunicarse con su Proveedor de atención médica para indígenas para solicitar transporte no médico.

Límites del transporte no médico

SFHP proporciona el transporte no médico de menor costo que cubra sus necesidades al proveedor más cercano desde su casa, donde haya una cita disponible. Los miembros no pueden conducir por sí mismos o recibir reembolsos directos para transporte no médico. Para obtener más información, llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

El transporte no médico no aplica si:

- Una ambulancia, una camioneta para camilla o para silla de ruedas u otra forma de transporte médico es médicamente necesaria para el servicio con cobertura de Medi-Cal
- Necesita ayuda del conductor para ir y volver de la residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una condición física o médica o lugar de tratamiento debido a una condición física o médica
- Usted está en una silla de ruedas y no puede moverse dentro y fuera del vehículo sin la ayuda del conductor
- Medi-Cal no cubre el servicio

Costo para el miembro

No hay costo cuando SFHP coordina el transporte no médico.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Gastos de viaje

En algunos casos, si tiene que viajar para acudir a citas médicas que no están disponibles cerca de su hogar, SFHP puede cubrir los gastos de viaje como comidas, estadías en hoteles y otros gastos relacionados como estacionamiento, peajes, etc. También pueden estar cubiertos los gastos de viaje para alguien que viaja con usted para ayudarle con su cita o alguien que le esté donando un órgano para un trasplante de órgano. Debe solicitar una preaprobación (autorización previa) para estos servicios comunicándose con SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Otros beneficios y programas con cobertura de SFHP

Servicios y ayudas de atención a largo plazo

SFHP cubre, para miembros que califican, servicios y apoyos de atención a largo plazo en los siguientes tipos de centros o hogares de atención a largo plazo:

- Servicios del centro de enfermería especializada según sean aprobados por SFHP
- Servicios de un centro de atención subaguda (incluidos adultos y pediátricos) según lo apruebe SFHP
- Los servicios del centro de atención intermedia que SFHP aprueba, incluyendo:
 - Centro de atención intermedia/para discapacidades del desarrollo (ICF/DD),
 - Centro de atención intermedia/de habilitación para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD-H)
 - Centro de atención intermedia/de enfermería para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD-N)

Si reúne los requisitos para recibir servicios de atención a largo plazo, el SFHP se asegurará de que se lo coloque en un centro de atención médica que proporcione el nivel de atención más adecuado a sus necesidades médicas o en el hogar.

Si tiene preguntas sobre los servicios de atención a largo plazo, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Administración de la atención básica

Obtener atención de muchos proveedores diferentes o en diferentes sistemas de salud es un desafío. SFHP quiere asegurarse de que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios, incluyendo medicamentos recetados y servicios de salud conductual. SFHP puede ayudar a coordinar y administrar sus necesidades de salud, sin costo alguno para usted. Esta ayuda está disponible incluso cuando otro programa cubre los servicios.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Puede ser difícil averiguar cómo satisfacer sus necesidades de atención médica después de salir del hospital o si recibe atención en diferentes sistemas. Estas son algunas maneras en que SFHP puede ayudarlo:

- Si tiene problemas para obtener una cita de seguimiento o medicamentos después del alta del hospital, SFHP puede ayudarlo.
- Si necesita ayuda para llegar a una cita en persona, SFHP puede ayudarle a obtener transporte gratuito.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la salud de su hijo, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Administración de la atención compleja (CCM)

Los miembros con necesidades de salud más complejas pueden calificar para servicios adicionales centrados en la coordinación de la atención. SFHP ofrece servicios de Administración de atención compleja (CCM) a miembros que han tenido múltiples visitas al hospital y a la sala de emergencias en el último año.

Si está inscrito en CCM o en Administración de la atención mejorada (lea a continuación), SFHP se asegurará de que tenga un administrador de atención asignado que pueda ayudarle con la administración de la atención básica descrita anteriormente y con otros apoyos de atención de transición que estén disponibles si le dan de alta de un hospital, centro de enfermería especializada, hospital psiquiátrico o tratamiento residencial.

Administración de la atención mejorada (ECM)

SFHP cubre servicios de ECM para miembros con necesidades altamente complejas. ECM cuenta con servicios adicionales para ayudarle a obtener la atención que necesita para mantenerse saludable. Coordina su atención de médicos y otros proveedores. ECM ayuda a coordinar la atención primaria y preventiva, la atención aguda, la salud conductual, del desarrollo, la salud oral, los servicios y apoyos comunitarios de largo plazo (LTSS), y derivaciones a recursos comunitarios.

Si califica, se le puede contactar para informarle sobre los servicios ECM. También puede llamar a SFHP para averiguar si puede recibir ECM y en qué momento. O hable con su proveedor de atención primaria. Ellos pueden averiguar si califica para ECM o derivarlo a servicios de administración de la atención.

Servicios cubiertos de ECM

Si cumple los requisitos para ECM, tendrá su propio equipo de atención, con un administrador de atención principal. Esta persona hablará con usted y sus médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de atención, proveedores de servicios sociales y otros. Se aseguran de que todos trabajen juntos para que



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

reciba la atención que necesita. Un administrador de atención principal también puede ayudarle a encontrar y solicitar otros servicios en su comunidad. ECM incluye:

- Alcance y participación
- Evaluación y administración integral de la atención
- Coordinación mejorada de la atención
- Promoción de la salud
- Atención integral de transición
- Servicios de apoyo individual y familiar
- Coordinación y derivaciones a apoyos comunitarios y sociales

Para averiguar si ECM puede ser adecuada para usted, hable con su representante de SFHP o proveedor de atención médica.

Costo para el miembro

Los servicios de ECM no tienen ningún costo para los miembros.

Apoyos comunitarios

Usted puede calificar para obtener ciertos servicios de Apoyos comunitarios, si corresponde. Los Apoyos comunitarios son servicios o instalaciones alternativas médicamente apropiados y rentables a aquellos cubiertos por el plan estatal Medi-Cal. Estos servicios son opcionales para los miembros. Si usted califica y recibe estos servicios, estos pueden ayudarle a vivir de manera más independiente. No reemplazan los beneficios que ya recibe bajo Medi-Cal.

SFHP ofrece los siguientes Apoyos comunitarios:

- **Comidas adaptadas médicamente**

Las comidas adaptadas médicamente son comidas que puede obtener sin costo alguno. Están hechas para mantenerlo saludable.

Puede obtener Comidas adaptadas médicamente si tiene uno o más de los siguientes:

- Padece una enfermedad crónica, como diabetes, trastornos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca congestiva, derrame cerebral, trastornos pulmonares crónicos, virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), cáncer, diabetes gestacional, otras enfermedades perinatales de alto riesgo y trastornos mentales o del comportamiento crónicos o incapacitantes.
- Salió de un hospital u otro centro; o
- Tiene muchas necesidades de atención médica.

Puede obtener hasta 2 comidas por día, por hasta 12 semanas. Puede seguir recibiendo comidas después de 12 semanas si es médicamente necesario.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- **Relevo médico**

Relevo médico (Medical Respite) es un centro de atención donde puede recuperarse y sanar después de su tiempo en el hospital, en lugar de quedarse más tiempo en el hospital o regresar a su situación de vida actual. Cuenta con enfermeras y administradores de casos para ayudarle. Debe cumplir con los criterios de elegibilidad para este servicio. Su alta hospitalaria o equipo de salud del refugio lo referirá para este servicio. No hay costo para usted para este servicio.

- **Centro de sobriedad**

Los centros de sobriedad son destinos alternativos para los miembros mayores de 18 años que están intoxicados en público. Los centros de sobriedad son alternativas a los servicios que normalmente se prestan en los servicios de urgencias y en las cárceles. Ofrecen un entorno seguro y de apoyo para recuperarse de una intoxicación aguda. Debe cumplir con los criterios de elegibilidad. El personal de transporte de emergencia, el personal del hospital u otros miembros de su equipo de atención médica pueden ayudarle a derivarlo para este servicio. No hay costo para usted para este servicio.

- **Servicios de navegación para la transición de vivienda**

Los Servicios de navegación para la transición de vivienda pueden ayudarle a encontrar una vivienda segura en la que vivir. Puede obtener ayuda para mudarse o para conservar su vivienda actual. Puede obtener apoyo con vivienda si es indigente o está en riesgo de quedarse sin hogar y tiene uno o más de los siguientes:

- Tiene una discapacidad
- Tiene 1 o más afecciones crónicas graves o enfermedad mental
- Tiene un trastorno por consumo de sustancias
- Corre el riesgo de ir a un centro de tratamiento
- Acaba de salir de la cárcel, un hospital u otro centro
- Tiene un ingreso anual de menos del 30% del ingreso familiar promedio local.
- Es un joven en edad de transición de 16-25 años con un pasado de cuidado de acogida o sistema de justicia juvenil
- No tiene sistema de apoyo como ayuda de la familia, amigos o ayuda de una iglesia, y también:
 - Se ha mudado 2 o más veces en los últimos 60 días
 - Está viviendo en la casa de otra persona
 - Le han dicho que deje su lugar en los próximos 21 días
 - Vive en un hotel o motel que no es pagado por un programa
 - Vive en una habitación individual (SRO) con 2 personas más
 - Vive en una casa con más de 1.5 personas por habitación
 - Acaba de salir de un centro como un hospital, la cárcel, el cuidado temporal, etc.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

▪ **Servicios de arrendamiento y mantenimiento de la vivienda**

Los Servicios de arrendamiento y mantenimiento de la vivienda apoyan a los miembros a mantener un arrendamiento seguro y estable una vez que la vivienda esté asegurada.

Puede obtener ayuda para el alquiler de una vivienda si tiene uno o más de los siguientes problemas:

- Está en riesgo de quedarse sin hogar
- Tiene una discapacidad
- Tiene 1 o más afecciones crónicas graves o enfermedad mental
- Tiene un trastorno por consumo de sustancias
- Corre el riesgo de ir a un centro de tratamiento
- Acaba de salir de la cárcel, un hospital u otro centro
- Tiene un ingreso anual de menos del 30% del ingreso familiar promedio local
- Es un joven en edad de transición de 16-25 años con un pasado de cuidado de acogida o sistema de justicia juvenil
- No tiene sistema de apoyo como familia, amigos o ayuda de una iglesia, y también
 - Se ha mudado 2 o más veces en los últimos 60 días
 - Está viviendo en la casa de otra persona
 - Le han dicho que deje su lugar en los próximos 21 días
 - Vive en un hotel o motel que no es pagado por un programa
 - Vive en una habitación individual (SRO) con 2 personas más
 - Vive en una casa con más de 1.5 personas por habitación
 - Acaba de salir de un centro como un hospital, la cárcel, el cuidado temporal, etc.

▪ **Modificaciones en el hogar (adaptaciones de accesibilidad del entorno)**

Las adaptaciones de accesibilidad del entorno (también conocidas como modificaciones en el hogar) son cambios en su hogar que le ayudarán a vivir de forma segura e independiente.

Algunos ejemplos de cambios en su hogar incluyen:

- Instalación de rampas
- Ampliación de las puertas para el acceso para sillas de ruedas
- Elevadores de escaleras
- Hacer que la silla de ruedas del baño y la ducha sean accesibles

Puede obtener apoyo con modificaciones en el hogar si:

- Está en riesgo de ir a un centro de enfermería
- Es inseguro o poco saludable que permanezca en su casa



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

▪ **Transición de un centro de enfermería a casa**

La Transición de un centro de enfermería a un hogar es para miembros que viven en un centro de enfermería que desean hacer la transición de manera segura a la comunidad y necesitan apoyo para hacerlo.

Puede obtener apoyo para la Transición de un centro de enfermería al hogar si:

- Actualmente recibe un nivel de atención médicamente necesario (LOC) y elige hacer la transición de un centro de enfermería o a Relevo médico
- Ha vivido más de 60 días en un hogar de ancianos o en un entorno de relevo médico
- Está interesado en volver a la comunidad

Si necesita ayuda o desea averiguar qué Servicios comunitarios pueden estar disponibles para usted, llame al **(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). O llame a su proveedor de atención médica.

Trasplante de órganos mayores

Trasplantes para niños menores de 21 años de edad

En el condado de San Francisco, la ley estatal exige que los niños que necesitan trasplantes sean derivados al Programa CCS para determinar si califican para CCS. Si el niño califica para CCS, el programa cubrirá los costos por el trasplante y los servicios relacionados.

Si el niño no califica para CCS, SFHP referirá al niño a un centro de trasplantes calificado para una evaluación. Si el centro de trasplante confirma que el trasplante sería necesario y seguro para la afección médica del niño, SFHP cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.

Trasplantes para adultos de 21 años y más

Si el médico de su hijo decide que podría necesitar un trasplante de un órgano mayor, SFHP lo derivará a un centro de trasplantes calificado para una evaluación. Si el centro de trasplante confirma que el trasplante sería necesario y seguro para su afección médica, SFHP cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.

Los trasplantes de órganos principales cubiertos por SFHP incluyen, entre otros:

- | | |
|------------------|----------------------------|
| ▪ Médula ósea | ▪ Hígado |
| ▪ Corazón | ▪ Hígado/intestino delgado |
| ▪ Corazón/pulmón | ▪ Pulmón |
| ▪ Riñón | ▪ Intestino delgado |
| ▪ Riñón/páncreas | |



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Programas de medicina callejera

Los miembros sin hogar pueden recibir servicios cubiertos de Proveedores de medicina callejera dentro de la red de proveedores de SFHP. Los miembros sin hogar pueden seleccionar un proveedor de medicina callejera de SFHP para que sea su proveedor de atención primaria (PCP), si el proveedor de medicina callejera cumple criterios de elegibilidad del PCP y acepta ser miembro del PCP. Para obtener más información sobre el programa de medicina callejera de SFHP, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Otros programas y servicios de Medi-Cal

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

Algunas veces SFHP no cubre los servicios, pero aún puede obtenerlos a través de FFS Medi-Cal u otros programas de Medi-Cal. SFHP coordinará con otros programas para asegurar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluyendo los servicios cubiertos por otro programa y no por SFHP. Esta sección incluye algunos de esos servicios. Para obtener más información, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios

Medicamentos recetados cubiertos por Medi-CalRx

Los medicamentos con receta médica proporcionados por una farmacia están cubiertos por Medi-Cal Rx, que es parte de Medi-Cal FFS. SFHP podría cubrir algunos medicamentos que un proveedor proporciona en un consultorio o clínica. Si su proveedor receta medicamentos administrados en el consultorio del médico, centro de infusión o por un proveedor de infusión en el hogar, estos se pueden considerar medicamentos administrados por el médico.

Si un profesional de la salud no basado en una farmacia administra un medicamento, está cubierto por el beneficio médico. Su proveedor puede recetarle medicamentos que están en la Lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx.

A veces, usted necesita un medicamento que no está en la Lista de medicamentos por contrato. Estos medicamentos necesitan aprobación antes de que pueda surtir la receta en la farmacia. Medi-Cal Rx revisará y decidirá estas solicitudes dentro de 24 horas.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Un farmacéutico en su farmacia para pacientes ambulatorios puede proporcionarle un suministro de emergencia para 14 días, si cree que lo necesita. Medi-Cal Rx pagará por el medicamento de emergencia proporcionado por una farmacia para pacientes ambulatorios.
- Medi-Cal Rx puede rechazar una solicitud que no sea de emergencia. Si lo hace, le enviarán una carta para informarle el motivo. Le indicarán cuáles son sus opciones. Para obtener más información, lea “Quejas formales” en el Capítulo 6 de este manual.

Para averiguar si un medicamento está incluido en la Lista de medicamentos contratados o para obtener una copia de la Lista de medicamentos contratados, llame a Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marque **7**, o **711**), o ingrese en el sitio web de Medi-Cal Rx en **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**.

Farmacias

Si surtirá o resurtirá una receta médica, debe obtener sus medicamentos con receta médica de una farmacia que trabaje con Medi-Cal Rx. Puede consultar la lista de farmacias que trabajan con Medi-Cal Rx en el Directorio de farmacias de Medi-Cal Rx en **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**.

También puede encontrar una farmacia cerca de usted o una farmacia que pueda enviarle su receta llamando a Medi-Cal Rx al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marcando **7**, o al **711**).

Una vez que elija una farmacia, su proveedor puede enviar una receta a su farmacia electrónicamente. Su proveedor también puede darle una receta por escrito para llevar a su farmacia. Entregue en la farmacia su receta médica y su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC). Asegúrese de que la farmacia sepa todos los medicamentos que usted toma y todas las alergias que tenga. Si tiene preguntas sobre su receta médica, hable con el farmacéutico.

Los miembros también pueden recibir servicios de transporte de SFHP para llegar a las farmacias. Para obtener más información sobre los servicios de transporte, lea “Beneficios de transporte para situaciones que no son de emergencia” en el Capítulo 4 de este manual.

Servicios especializados de salud mental (SMHS)

Algunos servicios de salud mental son proporcionados por planes de salud mental del condado en lugar de SFHP. Estos incluyen SMHS para los miembros de Medi-Cal que cumplen con los requisitos para SMHS. SMHS puede incluir estos servicios para pacientes ambulatorios, residenciales y para pacientes hospitalizados:

Servicios para pacientes ambulatorios:

- Servicios de salud mental
- Servicios de apoyo de medicamentos
- Servicios de tratamiento intensivo de día
- Servicios de rehabilitación de día
- Servicios de intervención en caso de crisis
- Servicios de estabilización de crisis



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Administración de caso objetivo
- Servicios conductuales terapéuticos, cubiertos para miembros de menos de 21 años de edad
- Coordinación de cuidados intensivos (ICC) cubierta para miembros menores de 21 años de edad
- Servicios intensivos en el hogar (IHBS) cubiertos para miembros menores de 21 años de edad
- Cuidado temporal terapéutico (TFC), cubierto para miembros de menos de 21 años de edad
- Servicios móviles para crisis
- Servicios de apoyo de pares (PSS) (opcional)

Servicios residenciales:

- Servicios de tratamiento residencial para adultos
- Servicios de tratamiento residencial de crisis

Servicios para pacientes hospitalizados:

- Servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes hospitalizados
- Servicios del centro de salud psiquiátrica

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

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

Servicios para el trastorno por abuso de sustancias

SFHP alienta a los miembros que desean ayuda con el consumo de alcohol u otras sustancias a obtener atención. Los servicios para el consumo de sustancias están disponibles de proveedores de atención general como atención primaria, hospitales para pacientes hospitalizados y departamentos de emergencia, así como de proveedores de servicios de especialidad por abuso de sustancias. Los Planes de Salud Conductual del Condado a menudo proporcionan servicios especializados.

Para obtener más información acerca de las opciones de tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias, llame al San Francisco Treatment Access Program (TAP) al **1(628) 754-9100**, que es parte del sistema de salud mental del condado.

Los miembros de SFHP pueden realizarse una evaluación para que coincidan con los servicios que mejor se adapten a sus necesidades y preferencias de salud. Cuando sean médicamente necesarios, los servicios disponibles incluyen tratamiento ambulatorio, tratamiento residencial y medicamentos para trastornos por consumo de sustancias (también denominado Tratamiento con medicamentos para adicciones o MAT), como buprenorfina, metadona y naltrexona.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

El condado proporciona servicios para el trastorno por abuso de sustancias para los miembros de Medi-Cal que cumplen con las reglas de necesidad médica. Los miembros identificados para los servicios de tratamiento para el trastorno por uso de sustancias se derivan al departamento de su condado para que reciban tratamiento. Para ver una lista de los números de teléfono de todos los condados, visite dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

SFHP proporcionará o coordinará que los MAT se administren en atención primaria, hospital para pacientes hospitalizados, departamento de emergencias y otros entornos médicos.

Servicios dentales

FFS Medi-Cal Dental es lo mismo que FFS Medi-Cal para sus servicios dentales. Antes de recibir los servicios dentales, debe mostrar su BIC al proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepta FFS Dental y que usted no sea parte de un plan de atención administrada que cubra servicios dentales.

Medi-Cal cubre un amplio rango de servicios dentales a través del Programa Dental de Medi-Cal, incluyendo:

- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales
- Servicios de emergencia para el control del dolor
- Extracciones dentales.
- Empastes
- Tratamientos de conductos radiculares (anteriores/posteriores)
- Coronas (prefabricadas/en laboratorio).
- Raspado y alisado periodontal
- Dentaduras completas y parciales
- Ortodoncia para niños que califican
- Barniz de flúor tópico

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, llame a Medi-Cal Dental al **1(800) 322-6384** (TTY **1(800) 735-2922** o al **711**). También puede visitar el sitio web de Medi-Cal Dental: www.dental.dhcs.ca.gov.

California Children's Services (CCS)

CCS es un programa de Medi-Cal que ofrece tratamiento a niños menores de 21 años con determinadas afecciones de salud, enfermedades o problemas médicos crónicos y que cumplen con las normas del programa CCS. Si SFHP o su PCP consideran que su hijo tiene una afección elegible para CCS, lo derivarán al programa CCS del condado si califican.

El personal del programa CCS decidirá si su hijo califica para recibir los servicios de CCS. SFHP no decide la elegibilidad para CCS. Si su hijo califica para recibir este tipo de atención, los proveedores de CCS lo



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

tratarán para la condición elegible de CCS. SFHP continuará cubriendo los tipos de servicio que no tengan relación con la afección de CCS como exámenes físicos, vacunas y exámenes de niño sano.

SFHP no cubre los servicios que cubre el programa CCS. Para que CCS cubra estos servicios, CCS debe aprobar el proveedor, los servicios y el equipo.

CCS cubre la mayoría de las afecciones médicas. Los ejemplos de condiciones elegibles para CCS incluyen, pero no se limitan a:

- Enfermedad cardíaca congénita
- Cánceres
- Tumores
- Hemofilia
- Anemia de células falciformes
- Problemas de tiroides
- Diabetes
- Problemas renales crónicos graves
- Enfermedad del hígado
- Enfermedad del intestino
- Labio leporino y paladar hendido
- Espina bífida
- Pérdida de la audición
- Cataratas
- Parálisis cerebral
- Convulsiones en determinadas circunstancias
- Artritis reumatoide
- Distrofia muscular
- VIH/SIDA
- Lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la médula espinal
- Quemaduras graves
- Dientes gravemente torcidos

Medi-Cal paga por los servicios de CCS. Si su hijo no califica para los servicios del programa CCS, continuará recibiendo atención médicamente necesaria de parte de SFHP.

Para obtener más información sobre CCS, ingrese a www.dhcs.ca.gov/services/ccs. O llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Transporte y gastos de viaje para CCS

Es posible que pueda obtener transporte, comidas, alojamiento y otros costos como estacionamiento, peajes, etc. si usted o su familia necesitan ayuda para llegar a una cita médica relacionada con una afección elegible para CCS y no hay otro recurso disponible. Llame a SFHP y solicite la preaprobación (autorización previa) antes de pagar de su bolsillo el transporte, las comidas y el alojamiento. SFHP proporciona transporte médico no médico y de emergencia como se indica en el Capítulo 4, "Beneficios y servicios", en este manual.

Si se determina que sus gastos de transporte o viaje que pagó usted mismo son necesarios y SFHP verifica que usted intentó obtener transporte a través de SFHP, SFHP le reembolsará. Debemos devolverle el dinero dentro de 60 días calendario a partir de la fecha en que envíe los recibos requeridos y comprobante de gastos de transporte.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) fuera de los servicios de CCS

Si califica para inscribirse en una exención 1915(c), puede obtener servicios basados en la comunidad y en el hogar que no están relacionados con una afección elegible para CCS, pero son necesarias para que usted permanezca en un entorno comunitario en lugar de una institución. Por ejemplo, si necesita modificaciones en el hogar para satisfacer sus necesidades en un entorno basado en la comunidad, SFHP no puede pagar esos costos como relacionados con una afección de CCS. Pero si está inscrito en una exención 1915(c), las modificaciones al hogar pueden estar cubiertas si son médicamente necesarias para prevenir la institucionalización.

Exención de Servicios basados en la comunidad y en el hogar HCBS) 1915(c)

Las 6 exenciones de Medi-Cal 1915(c) de California permiten al estado proporcionar servicios a personas que de otro modo necesitarían atención en un centro de enfermería u hospital en el entorno basado en la comunidad de su elección. Medi-Cal tiene un acuerdo con el gobierno federal que permite que los servicios de exención se ofrezcan en un hogar privado o en un entorno comunitario hogareño. Los servicios ofrecidos en virtud de las exenciones no deben costar más que el nivel de atención institucional alternativo. Los beneficiarios de la Exención de HCBS deben calificar para Medi-Cal completo. Algunas exenciones 1915(c) tienen disponibilidad limitada en todo el Estado de California y/o pueden tener una lista de espera. Las 6 exenciones de Medi-Cal 1915(c) son:

- Exención de vida asistida de California (ALW)
- Exención del Programa de Autodeterminación de California (SDP) para personas con discapacidades del desarrollo
- Exención de HCBS para californianos con discapacidades del desarrollo (HCBS-DD)
- Exención de Alternativas basadas en la comunidad y en el hogar (HCBS)
- Programa de exención de Medi-Cal (MCWP), anteriormente llamado Exención por virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (HIV/AIDS)
- Programa de servicios multipropósito para personas de la tercera edad (MSSP)

Para obtener más información sobre las exenciones de Medi-Cal, ingrese a <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. O llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(888) 883-7347** o al **711**).

Servicios de apoyo en el hogar (IHSS)

El programa de Servicios de apoyo en el hogar (IHSS) proporciona asistencia de cuidados personales a domicilio como alternativa a los cuidados fuera del hogar a las personas que reúnen los requisitos para Medi-Cal, incluidas las personas mayores, ciegas y/o discapacitadas. IHSS permite a los beneficiarios permanecer seguros en sus propios hogares. Su proveedor de atención médica debe estar de acuerdo en



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

que usted necesita asistencia de cuidado personal en el hogar y que estaría en riesgo de ser colocado en atención fuera del hogar si no recibiese los servicios de IHSS. El programa IHSS también realizará una evaluación de las necesidades.

Para obtener más información sobre los IHSS disponibles en su condado, ingrese a <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. O llame a la agencia de servicios sociales local de su condado.

Servicios que no puede obtener a través de SFHP o Medi-Cal

SFHP y Medi-Cal no cubrirán algunos servicios. Los servicios que SFHP o Medi-Cal no cubren incluyen, entre otros:

- Estudios de infertilidad o procedimientos para diagnosticar o tratar la infertilidad, incluida la fecundación in vitro (IVF)
- Preservación de la fertilidad
- Servicios experimentales
- Modificaciones en el hogar
- Modificaciones de vehículos
- Cirugía y procedimientos quirúrgicos
- Exámenes médicos para migración
- Sanación mediante la oración
- Servicios de atención personal
- Gestación subrogada
- Circuncisión para recién nacidos de menos de 28 días (la circuncisión está cubierta para los miembros de más de 28 días cuando sea médicamente necesaria)
- Pruebas séricas de alfafetoproteína

SFHP puede cubrir un servicio no cubierto si es médicamente necesario. Su proveedor debe presentar una solicitud de preaprobación (autorización previa) a SFHP o a su grupo médico con los motivos por los que el beneficio no cubierto es médicamente necesario.

Para obtener más información, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

Evaluación de tecnología nueva y existente

San Francisco Health Plan eventualmente observa y revisa las nuevas tecnologías. Hacemos esto para mantenernos al día con los cambios en la tecnología médica y en la práctica clínica. La cobertura de la nueva tecnología depende de los beneficios de Medi-Cal y de la necesidad médica.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

5. Atención de bienestar para niños y jóvenes

Los miembros niños y jóvenes menores de 21 años de edad pueden obtener servicios de salud especiales tan pronto como se inscriban. Esto asegura que obtengan los servicios preventivos, dentales, de salud mental y del desarrollo y especializados. Este capítulo explica estos servicios.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes

Los miembros menores de 21 años de edad están cubiertos para la atención necesaria de forma gratuita. La siguiente lista incluye servicios médicamente necesarios para tratar o brindar atención para defectos y diagnósticos físicos o mentales. Los servicios cubiertos incluyen, entre otros:

- Visitas de niño sano y exámenes en adolescentes (visitas importantes que los niños necesitan)
- Inmunizaciones (vacunas)
- Evaluación y tratamiento de la salud conductual
- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluida la psicoterapia individual, de grupo y familiar (los servicios especializados de salud mental (SMHS) están cubiertos por el condado)
- Evaluación de experiencias adversas de la infancia (ACE)
- Administración de la atención mejorada (EC)) para poblaciones de interés de niños y jóvenes (Archivos POF) (un beneficio del plan de atención administrada (MCP) de Medi-Cal)
- Pruebas de laboratorio, incluido el examen de intoxicación por plomo en sangre
- Educación preventiva y de salud
- Servicios de la vista
- Servicios dentales (cubiertos por el Programa Dental de Medi-Cal)
- Servicios para la audición (cubiertos por California Children's Services (CCS) para niños que califican. SFHP cubrirá los servicios para niños que no califican para CCS).
- Servicios de salud en el hogar, como enfermería privada (PDN), terapia ocupacional, fisioterapia, y equipo y suministros médicos

Estos servicios se denominan servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes (también conocidos como servicios de Detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)). Hay información



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

adicional para los miembros con respecto a Medi-Cal para Niños y Adolescentes disponible aquí, <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>.

Los servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes que son recomendados por las directrices de pediatras de Bright Futures para ayudarle a usted o su hijo a mantenerse saludables, están cubiertos sin costo. Para leer estas directrices de Bright Futures, visite

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La Administración de la atención mejorada (ECM) es beneficio del plan de atención administrada (MCP) de Medi-Cal disponible en todos los condados de California para apoyar la administración de atención integral para miembros de MCP con necesidades complejas. Debido a que los niños y jóvenes con necesidades complejas a menudo ya son atendidos por uno o más administradores de casos u otros proveedores de servicios dentro de un sistema de prestación fragmentado, ECM ofrece coordinación entre sistemas. Las poblaciones de niños y jóvenes de enfoque elegibles para este beneficio incluyen:

- Niños y jóvenes sin hogar
- Niños y jóvenes con riesgo de hospitalización o utilización del Departamento de Emergencias (ED)
- Niños y jóvenes con necesidades por trastorno grave de salud mental o por consumo de sustancias (SUD)
- Niños y Jóvenes inscritos en California Children's Services (CCS) o en el Modelo integral del niño CCS (WCM) con necesidades adicionales más allá de la condición de CCS
- Niños y jóvenes involucrados en Bienestar infantil

Puede encontrar información adicional sobre ECM aquí:

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

Además, se recomienda encarecidamente a los administradores de atención principales de ECM que evalúen las necesidades de los miembros de ECM en cuanto a los servicios de Apoyo comunitario prestados por los MCP como alternativas rentables a los servicios o entornos médicos tradicionales, y que deriven a dichos servicios de Apoyo comunitario cuando reúnan los requisitos y estén disponibles. Los niños y jóvenes pueden beneficiarse de muchos de los servicios de Apoyos comunitarios, incluidos la remediación del asma, la navegación por la vivienda, el relevo médico y los centros de sobriedad.

Los Apoyos comunitarios son servicios proporcionados por planes de atención administrada de Medi-Cal (SFHP) y están disponibles para miembros de Medi-Cal, independientemente de si califican para servicios de ECM.

Puede encontrar más información sobre los Apoyos comunitarios aquí: <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

Algunos de los servicios disponibles a través de Medi-Cal para Niños y Adolescentes, como PDN, se consideran servicios complementarios. Estos no están disponibles para miembros de Medi-Cal de 21 años



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.

O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

y mayores. Para seguir recibiendo estos servicios de forma gratuita, es posible que usted o su hijo deba inscribirse en una exención 1915c HCBS u otros servicios y apoyos de atención a largo plazo, en o antes de cumplir la edad de 21. Si usted o su hijo recibe servicios complementarios a través de Medi-Cal para Niños y Adolescentes y cumplirá 21 años de edad pronto, comuníquese con SFHP para hablar sobre opciones para la continuación de la atención.

Exámenes médicos de niño sano y atención preventiva

La atención preventiva incluye exámenes médicos regulares, pruebas de detección para ayudar a su médico a detectar problemas tempranos y servicios de orientación para detectar enfermedades, enfermedades o afecciones médicas antes de que le causen problemas. Los exámenes médicos regulares le ayudan a usted o al médico de su hijo a buscar cualquier problema. Los problemas pueden incluir servicios médicos, dentales, de la vista, de la audición, salud mental y cualquier trastorno por consumo de sustancias (alcohol o drogas). SFHP cubre exámenes para detectar problemas (incluida la evaluación del nivel de plomo en sangre) en cualquier momento que los necesite, incluso si no es durante su examen regular o el de su hijo.

La atención preventiva incluye vacunas (inyecciones) que usted o su hijo necesiten. SFHP debe asegurarse de que todos los niños inscritos estén al día con todas las vacunas (inyecciones) que necesitan cuando tengan sus visitas con su médico. Los servicios de atención preventiva y las pruebas de detección están disponibles sin costo y sin preaprobación (autorización previa).

Su hijo debe realizarse exámenes a estas edades:

- Entre 2 y 4 días después del nacimiento
- 1 mes
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 15 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 30 meses
- Una vez al año desde los 3 a los 20 años

Los exámenes médicos de niño sano incluyen:

- Un historial completo y examen físico de la cabeza a los pies
- Vacunas (inyecciones) adecuadas para la edad (California sigue el programa de periodicidad de American Academy of Pediatrics Bright Futures:
https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Pruebas de laboratorio, incluido el examen de intoxicación por plomo en sangre
- Educación para la salud
- Pruebas de detección de la vista y la audición



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Examen de salud oral
- Evaluación de salud conductual

Si el médico encuentra un problema con su salud física o mental o la de su hijo durante un chequeo o examen de detección, es posible que usted o su hijo deban recibir más atención médica. SFHP cubrirá esa atención sin costo alguno para usted, incluyendo:

- Médico, enfermera especializada y atención hospitalaria
- Vacunas (inyecciones) para mantenerse sano
- Fisioterapia, terapia del habla o del lenguaje y terapia ocupacional
- Servicios de salud domiciliaria, que incluyen equipo médico, suministros y dispositivos
- Tratamiento para problemas de la vista, incluidos anteojos
- Tratamiento para problemas auditivos, incluidos audífonos cuando no estén cubiertos por CCS.
- Tratamiento de salud conductual para condiciones de salud como trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo
- Administración de casos y educación para la salud
- Cirugía reconstructiva, que es la cirugía realizada para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo ocasionadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades para mejorar las funciones o crear una apariencia normal

Examen de intoxicación por plomo en la sangre

Todos los niños inscritos en SFHP debe realizarse exámenes de intoxicación por plomo en sangre a los 12 y 24 meses o entre las edades de 24 y 72 meses si no se les realizó la prueba antes. Los niños pueden hacerse una prueba de detección de plomo en la sangre si un padre o tutor solicitan una. Los niños también deben ser examinados siempre que el médico crea que un cambio de vida ha puesto al niño en riesgo.

Ayuda para obtener servicios de atención preventiva para niños y jóvenes

SFHP ayudará a los miembros menores de 21 años de edad y sus familias obtienen los servicios que necesitan. Un coordinador de atención de SFHP puede:

- Informarle sobre los servicios disponibles
- Ayudar para encontrar proveedores de la red o proveedores fuera de la red, cuando sea necesario
- Ayudar a programar citas



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Coordinar el transporte médico para que los niños puedan llegar a sus citas
- Ayudar a coordinar la atención de los servicios que están disponibles a través de Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal, como:
 - Tratamiento y servicios de rehabilitación para la salud mental y los trastornos por abuso de sustancias
 - Tratamiento para problemas dentales, que incluye ortodoncia

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

Chequeos dentales

Mantenga limpias las encías de su bebé limpiándolas suavemente con un paño todos los días. Aproximadamente a los 4 a 6 meses, la “dentición” comenzará cuando empiecen a salir los dientes del bebé. Debe hacer una cita para la primera visita dental de su hijo tan pronto como su primer diente salga o antes de su primer cumpleaños, lo que suceda primero.

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

Bebés de edades entre 0 y 3 años

- Primera visita dental del bebé
- Primer examen dental del bebé
- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Rayos X
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Barniz de flúor (cada 6 meses, y a veces más)
- Empastes
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es médicamente necesaria)

Niños entre 4-12 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Rayos X
- Barniz de flúor (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Selladores molares
- Empastes
- Conductos radiculares
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es médicamente necesaria)



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis. O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Jóvenes entre 13-20 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Rayos X
- Barniz de flúor (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza dental (cada 6 meses, y a veces más)
- Ortodoncia (frenos) para aquellos que califican
- Empastes
- Coronas
- Conductos radiculares
- Dentaduras parciales y completas
- Raspado y alisado periodontal
- Extracciones (extracción de dientes)
- Servicios dentales de emergencia
- *Sedación (si es médicamente necesaria)

*Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando determinen y documenten una razón por la que la anestesia local no es médicamente apropiada, y el tratamiento dental está preaprobado o no necesita preaprobación (autorización previa).

Estas son algunas de las razones por las que no se puede usar anestesia local y en su lugar podría usarse sedación o anestesia general:

- Afección física, conductual, de desarrollo o emocional que impida al paciente responder a los intentos del proveedor de realizar el tratamiento
- Procedimientos restauradores o quirúrgicos importantes
- Niño poco cooperativo
- Infección aguda en un lugar de inyección
- Insuficiencia de un anestésico local para controlar el dolor

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, llame al Programa Dental de Medi-Cal al **1(800) 322-6384** (TTY **1(800) 735-2922** o al **711**). O visite **smilecalifornia.org**.

Servicios adicionales de derivación a educación preventiva

Si le preocupa que su hijo no participe y aprenda bien en la escuela, hable con el médico de su hijo, los profesores o los administradores de la escuela. Además de sus beneficios médicos cubiertos por SFHP, hay servicios que la escuela debe proporcionar para ayudar a que su hijo aprenda y no se quede atrás.

Los servicios que pueden prestarse para ayudar a su hijo a aprender incluyen:

- Servicios del habla y el lenguaje
- Servicios psicológicos
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Tecnología de asistencia
- Servicios de trabajador social
- Servicios de asesoramiento
- Servicios de enfermería escolar
- Transporte hacia y desde la escuela

El California Department of Education brinda y paga por estos servicios. Junto con los médicos y maestros de su hijo, usted puede elaborar un plan personalizado que ayude mejor a su hijo.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

6. Cómo informar y resolver problemas

Hay dos maneras de informar y resolver problemas:

- Use una **queja formal** (o **queja**) cuando tenga un problema o no esté satisfecho con SFHP o con un proveedor, o con la atención médica o el tratamiento que recibió de un proveedor.
- Una **apelación** es cuando usted no está de acuerdo con la decisión de SFHP de cambiar sus servicios o de no cubrirlos.

Puede utilizar el proceso de reclamos y apelaciones de SFHP para informarnos de su problema. Eso no anula ninguno de sus derechos ni acciones legales. No le discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por presentarnos una queja o informar de un problema. Informarnos de su problema nos ayudará a mejorar la atención para todos los miembros.

Debe comunicarse primero con SFHP para informarnos del problema. Llámenos de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Cuéntenos sobre su problema.

Si su reclamo o apelación aún no se resuelve después de 30 días, o si usted no está satisfecho con el resultado, puede llamar al California Department of Managed Health Care (DMHC). Pídale al DMHC que revise su queja formal o lleven a cabo una Revisión médica independiente (IMR). Si su asunto es urgente, como aquellos que implican una amenaza grave para su salud, puede llamar al DMHC de inmediato sin presentar primero una queja o apelación ante SFHP. Puede llamar al DMHC gratis al **1(888) 466-2219** (TTY **1(877) 688-9891** o al **711**). O dirijase a: <https://www.dmhc.ca.gov>.

El Defensor de los derechos del paciente de atención administrada del California (DHCS) Medi-Cal también puede ayudar. Puede ayudarle si tiene problemas para unirse, cambiar o dejar el plan de salud. También puede ayudarle si usted se mudó y tiene problemas para transferir su Medi-Cal a su nuevo condado. Puede llamar al Defensor de los derechos del paciente de lunes a viernes de 8:00am a 5:00pm al **1(888) 452-8609**. La llamada es gratis.

También puede presentar una queja sobre el cumplimiento de los requisitos de Medi-Cal en la oficina de elegibilidad de su condado. Si no está seguro a quién puede presentar su queja, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Para reportar información incorrecta sobre su seguro médico, llame a Medi-Cal, de lunes a viernes, de 8:00am a 5:00pm al **1(800) 541-5555**.

Quejas formales

Un reclamo (queja) es cuando tiene un problema o no está satisfecho con los servicios que recibe de parte de SFHP o de un proveedor. No hay límite para presentar una queja formal. Puede presentar una queja ante SFHP en cualquier momento por teléfono, por escrito por correo postal o en línea. Su representante o proveedor autorizado también puede presentar una queja por usted con su permiso.

- **Por teléfono:** Llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**) de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. Indique su número de identificación del plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo postal:** Llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**) y pida que le envíen un formulario. Llene el formulario cuando lo reciba. Asegúrese de incluir su nombre, su número de identificación del plan de salud y el motivo de su queja. Díganos qué pasó y cómo podemos ayudarle.

Envíe por correo su formulario a:

San Francisco Health Plan
Attn: Grievance Coordinator
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119

Podrá encontrar formularios de apelación en el consultorio de su médico.

- **En línea:** Visite el sitio web de SFHP en **sfhp.org**.

Si necesita ayuda para presentar su queja, podemos ayudarle. Podemos darle servicios de idioma gratis. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

En un plazo de 5 días calendario después de recibir su queja, SFHP le enviará una carta informándole que la recibimos. En un plazo de 30 días, le enviaremos otra carta informándole cómo resolvimos su problema. Si llama a SFHP acerca de un reclamo que no es sobre la cobertura de atención médica, necesidad médica o tratamiento experimental o de investigación, y su reclamo se resuelve antes de que finalice el siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.

Si tiene un asunto urgente relacionado con un problema de salud grave, iniciaremos una revisión acelerada (rápida). Le daremos una decisión en un plazo de 72 horas. Para solicitar una revisión expedita, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Dentro de las 72 horas de recibir su queja, tomaremos una decisión sobre cómo manejaremos su reclamo y si aceleraremos su queja. Si determinamos que no aceleraremos su queja, le informaremos que resolveremos su queja dentro de 30 días. Puede ponerse en contacto directamente con el DMHC por cualquier motivo, incluso si cree que su inquietud califica para una revisión acelerada, si el SFHP no le responde dentro del período de 72 horas, o si no está satisfecho con la decisión de SFHP.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no están sujetas al proceso de quejas de SFHP ni reúnen los requisitos para Revisión médica independiente. Los miembros pueden presentar reclamos sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx llamando al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marcando **7**, o **711**). O visite **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia que no están sujetas a Medi-Cal Rx pueden reunir los requisitos para una Revisión médica independiente. El número de teléfono gratuito del DMHC es **1(888) 466-2219** (TTY **1(877) 688-9891**). Puede encontrar el Formulario de queja/revisión médica independiente e instrucciones en línea en el sitio web del DMHC, en **www.dmhc.ca.gov**.

Apelaciones

Una apelación es distinta a una queja. Una apelación es una solicitud para que SFHP revise y modifique una decisión que tomamos sobre su servicio. Si le enviamos una carta de Aviso de acción (NOA) indicándole que denegamos, retrasamos, cambiamos o cancelamos un servicio, y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede presentarnos una apelación. Su representante autorizado o proveedor también pueden solicitarnos una apelación por usted si usted lo autoriza por escrito.

Debe solicitar una apelación en un plazo de 60 días calendario a partir de la fecha en que recibió el NOA de parte de SFHP. Si decidimos reducir, suspender o detener un servicio que está recibiendo ahora, puede continuar recibiendo ese servicio mientras espera la decisión de su apelación. Esto se llama ayuda paga pendiente. Para recibir ayuda pagada pendiente, debe solicitarnos una apelación dentro de 10 días a partir de la fecha del NOA o antes de la fecha en que dijimos que terminará su servicio, lo que ocurra después. Cuando usted solicita una apelación conforme a estas circunstancias, su servicio continuará mientras espera la decisión de su apelación.

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

- **Por teléfono:** Llame a SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**) de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. Indique su nombre, número de identificación del plan de salud y el servicio que está apelando.
- **Por correo postal:** Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**) y solicite que le envíen un formulario. Llene el formulario cuando lo reciba. Recuerde incluir su nombre, número de identificación del plan de salud y el servicio que está apelando.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Envíe por correo su formulario a:

San Francisco Health Plan
Attn: Grievance Coordinator
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119

Podrá encontrar formularios de apelación en el consultorio de su médico.

- **En línea:** Visite el sitio web de SFHP. Ingrese a **sfhp.org**.

Si necesita ayuda para solicitar una apelación o con ayuda pagada pendiente, podemos ayudarle. Podemos darle servicios de idioma gratis. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).

En un plazo de 5 días después de recibir su apelación, SFHP le enviará una carta informándole que la recibimos. Dentro 30 días, le informaremos nuestra decisión de la apelación y le enviaremos una carta de Aviso de resolución de la apelación (NAR). Si no le damos nuestra decisión de apelación dentro de los 30 días, puede solicitar una Audiencia estatal del California Department of Social Services (CDSS) y una Revisión médica independiente (IMR) ante el DMHC.

Pero, si solicita una Audiencia estatal primero, y la audiencia para abordar su problema específico ya se realizó, no puede solicitar una IMR ante DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la Audiencia estatal tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, incluso si la Audiencia estatal ya ha sucedido.

Si usted o su médico quieren que tomemos una decisión rápida porque el tiempo necesario para resolver la apelación pondría en riesgo su vida, su salud o su capacidad de funcionar, pueden solicitar una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una revisión expedita, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). Tomaremos una decisión en un plazo de 72 horas después de recibir su apelación.

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

Si solicitó una apelación y recibió una carta de NAR indicándole que no cambiamos nuestra decisión, o si nunca recibió una carta NAR y ya transcurrieron más de 30 días, usted puede:

- Solicitar una **Audiencia estatal** del California Department of Social Services (CDSS), y un juez revisará su caso. El número de teléfono gratuito del CDSS es **1(800) 743-8525** (TTY **1(800) 952-8349**). También puede solicitar una Audiencia estatal en línea en **www.cdss.ca.gov**. Puede encontrar más formas de solicitar una Audiencia estatal en “Audiencias estatales” más adelante en este capítulo.
- Presentar un Formulario de queja/revisión médica independiente ante el Department of Managed Health Care (DMHC) para que se revise la decisión de SFHP. Si su queja califica para el proceso de Revisión médica independiente (IMR) del DMHC, un médico externo que no es parte de SFHP



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

revisará su caso y tomará una decisión que SFHP debe seguir. El número de teléfono gratuito del DMHC es **1(888) 466-2219** (TTY **1(877) 688-9891**). Puede encontrar las instrucciones y el formulario de IMR/Queja formal en línea, en el sitio web del DMHC: **www.dmhc.ca.gov**.

No tendrá que pagar nada por una Audiencia Estatal ni por una IMR.

Usted tiene derecho a una Audiencia estatal y una IMR. Pero, si solicita una Audiencia estatal primero, y la audiencia para abordar su problema específico ya se realizó, no puede solicitar una IMR ante DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la Audiencia estatal tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si los problemas no califican para una IMR, incluso si la Audiencia estatal ya se realizó.

Las secciones a continuación incluyen más información sobre cómo solicitar una Audiencia estatal y una IMR.

Las quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no son administradas por SFHP. Para presentar reclamos y apelaciones sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx, llame al **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marque **7**, o al **711**). Las quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia que no están sujetas a Medi-Cal Rx pueden reunir los requisitos para una Revisión médica independiente (IMR) ante el DMHC.

Si no está de acuerdo con una decisión relacionada con sus servicios y beneficios de farmacia bajo Medi-Cal Rx, puede solicitar una audiencia estatal. No puede solicitar al DMHC una IMR para las decisiones de beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx.

Quejas formales y Revisiones médicas independientes (IMR) con el Department of Managed Health Care (DMHC)

Una IMR es cuando un médico externo que no forma parte de SFHP revisa su caso. Si desea una IMR, antes debe presentar una apelación ante SFHP por preocupaciones no urgentes. Si no tiene ninguna noticia de SFHP después de 30 días calendario o si no está satisfecho con la decisión de SFHP, entonces puede solicitar una IMR. Debe solicitar una IMR en el plazo de 6 meses a partir de la fecha del aviso que le informa sobre la decisión de la apelación, pero solo tiene 120 días para solicitar una Audiencia estatal. Así que, si quiere una IMR y una audiencia estatal, presente su queja tan pronto como pueda.

Recuerde, si solicita una Audiencia estatal primero, y la audiencia para abordar su problema específico ya se realizó, no puede solicitar una IMR ante DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la Audiencia estatal tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si los problemas no califican para una IMR, incluso si la Audiencia estatal ya se realizó.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Puede obtener una IMR de inmediato sin tener que presentar primero una apelación con SFHP. Esto ocurre en los casos en que su problema de salud es urgente, como los que implican una amenaza grave para su salud.

Si su queja ante el DMHC no reúne los requisitos para una IMR, el DMHC igualmente revisará su queja para asegurarse de que SFHP tomó la decisión correcta cuando usted apeló su denegación de servicios.

El California Department of Managed Health Care se encarga de regular los planes de los servicios de atención médica. Si desea presentar una queja contra su plan de salud, primero debe comunicarse por teléfono con su plan de salud al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**) y usar el proceso de quejas de su plan de salud antes de comunicarse con el Departamento. El uso de este procedimiento de quejas no le prohíbe ningún derecho ni acciones legales potenciales que estén a su disposición. Si necesita ayuda con una queja que involucra una emergencia, una queja que su plan de salud no resolvió satisfactoriamente o una queja que ha permanecido sin resolución durante más de 30 días, puede llamar al departamento para obtener asistencia. También puede ser elegible para una Revisión médica independiente (IMR). Si usted es elegible para una IMR, el proceso de IMR le ofrecerá una revisión imparcial de las decisiones médicas que tomó un plan de salud con relación a la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura para tratamientos que son experimentales o de investigación y disputas de pago de servicios médicos de emergencia o urgentes. El Departamento también cuenta con una línea telefónica gratuita (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para personas con deficiencia auditiva o del habla. El sitio web del Departamento, **www.dmhc.ca.gov**, tiene formularios de reclamos, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

Audiencias estatales

Una Audiencia estatal es una reunión con SFHP y un juez de California Department of Social Services (CDSS). El juez le ayudará a resolver su problema y decidirá si SFHP tomó la decisión correcta o no. Puede solicitar una Audiencia estatal solo si ya presentó una apelación ante SFHP y todavía no está satisfecho con la decisión, o si no ha recibido una decisión sobre su apelación después de 30 días.

Debe solicitar una Audiencia estatal dentro de los 120 días a partir de la fecha de nuestra carta de NAR. Si le proporcionamos ayuda pagada pendiente durante su apelación, y desea que continúe hasta que haya una decisión sobre su audiencia estatal, debe solicitar una audiencia estatal dentro de los 10 días de nuestra carta NAR, o antes de la fecha en que le informamos que sus servicios terminarán, lo que ocurra después.

Si necesita ayuda para asegurarse de que la ayuda pagada pendiente continuará hasta que haya una decisión final sobre su audiencia estatal, comuníquese con SFHP de 8:30am a 5:30pm, de lunes a viernes llamando al **1(800) 288-5555**. Si no puede oír o hablar bien, llame al TTY **1(415) 547-7830** o al **711**. Su



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

representante autorizado o proveedor pueden solicitar una Audiencia estatal por usted si usted lo autoriza por escrito.

Algunas veces puede solicitar una Audiencia estatal sin completar nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si SFHP no le notificó correctamente o a tiempo acerca de sus servicios, usted puede solicitar una Audiencia estatal sin tener que completar nuestro proceso de apelación. Esto se llama Instancia abreviada. Estos son algunos ejemplos de Instancia abreviada:

- No pusimos a su disposición una carta NOA o NAR en su idioma preferido
- Cometimos un error que afecta cualquiera de sus derechos
- No le dimos una carta NOA
- No le dimos una carta NAR
- Cometimos un error en nuestra carta NAR
- No tomamos una decisión sobre su apelación en el plazo de 30 días
- Decidimos que su caso era urgente, pero no respondimos a su apelación en el plazo de 72 horas

Puede solicitar una Audiencia estatal de las siguientes maneras:

- **Por teléfono:** Llame a la División de Audiencias del CDSS estatales al **1(800) 743-8525** (TTY **1(800) 952-8349** o al **711**)
- **Por correo:** Llene el formulario que recibió con el aviso de la resolución de la apelación y envíelo por correo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-433
Sacramento, CA 94244-2430
- **En línea:** Solicite una audiencia en línea, en **www.cdss.ca.gov**
- **Correo electrónico:** Llene el formulario que vino con su aviso de resolución de apelaciones y envíelo por correo electrónico a **scopeofbenefits@dss.ca.gov**
 - Nota: Si lo envía por correo electrónico, tenga en cuenta que existe el riesgo de que alguien que no sea la División de Audiencias del Estado pueda interceptar su correo electrónico. Considere utilizar un método más seguro para enviar su solicitud.
- **Por fax:** Llene el formulario que vino con el aviso de resolución de la apelación y envíelo por fax a la División de Audiencias Estatales al **1(916) 309-3487** o a la línea gratuita al **1(833) 281-0903**.

Si necesita ayuda para solicitar una Audiencia estatal, podemos ayudarle. Podemos darle servicios de idioma gratis. Llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

En la audiencia, usted le dirá al juez por qué no está de acuerdo con la decisión de SFHP. SFHP le dirá al juez cómo tomamos nuestra decisión. El juez podría tardar hasta 90 días para tomar una decisión sobre su caso. SFHP debe cumplir lo que el juez decida.

Si quiere que CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo normal para resolver una Audiencia Estatal pondría en total peligro su vida, su salud o su capacidad de funcionar, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse a CDSS y solicitar una Audiencia Estatal acelerada (rápida). CDSS debe tomar una decisión a más tardar 3 días hábiles después de que reciba su expediente completo del caso de SFHP.

Fraude, uso indebido de los recursos y abuso

Si sospecha que un proveedor o una persona que recibe servicios de Medi-Cal ha cometido fraude, abuso o les ha dado un uso indebido a los recursos, es su responsabilidad denunciarlo. Para ello, llame al número gratuito confidencial **1(800) 822-6222** o presente una queja en línea en **www.dhcs.ca.gov**.

El fraude, el abuso y el uso indebido de los recursos por parte del proveedor incluye:

- Falsificar expedientes médicos
- Recetar más medicamento del necesario médicamente
- Prestar más servicios de atención médica de la necesaria médicamente
- Emitir facturas por servicios que no se prestaron
- Emitir facturas por servicios profesionales cuando el profesional no prestó el servicio
- Ofrecer artículos y servicios gratuitos o con descuento a los miembros para influir en qué proveedor seleccionará el miembro
- Cambiar el proveedor de atención primaria del miembro sin el conocimiento de este último

El fraude, el abuso y el uso indebido de los recursos por parte de una persona que recibe beneficios incluyen, entre otros:

- Prestar, vender o regalar a alguien más una tarjeta de identificación del plan de salud o una tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal
- Recibir tratamientos o medicamentos iguales o parecidos de más de un proveedor
- Acudir a una sala de emergencias cuando no tiene una emergencia
- Usar el número de Seguro Social o el número de identificación del plan de salud de alguien más
- Tomar viajes de transporte médico y no médico para servicios no relacionados con la atención médica, para servicios no cubiertos por Medi-Cal, o cuando no tenga una cita médica o recetas para recoger



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Para denunciar el fraude, el abuso o el uso indebido de recursos, escriba el nombre, la dirección y el número de identificación de la persona que cometió alguno de estos actos. Dé tanta información como pueda sobre la persona, como el número de teléfono o la especialidad si fuera un proveedor. Incluya las fechas de los sucesos y un resumen de lo que pasó con exactitud.

Envíe su denuncia a:

San Francisco Health Plan
Attn: Compliance
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119-4247

También puede llamar a Servicio al cliente, al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**), o **1(415) 547-7800**.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

7. Derechos y responsabilidades

Como miembro de SFHP, usted tiene determinados derechos y responsabilidades. Este capítulo explica estos derechos y responsabilidades. También se incluyen avisos legales a los que usted tiene derecho como miembro de SFHP.

Sus derechos

Estos son sus derechos como miembro de SFHP:

- A ser tratado con respeto y dignidad, teniendo debidamente en cuenta su derecho a la intimidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica, como historial médico, estado o tratamiento mental y físico, y salud reproductiva o sexual.
- Que se les proporcione información sobre el plan de salud y sus servicios, incluidos los servicios con cobertura, proveedores, profesionales, y sobre sus derechos y responsabilidades.
- Recibir información escrita sobre el miembro totalmente traducida en su idioma preferido, incluidas todas las notificaciones de reclamos y apelaciones.
- Hacer recomendaciones con relación a la política de derechos y responsabilidades de los miembros de SFHP.
- Poder elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red de SFHP.
- Tener acceso oportuno a los proveedores de la red.
- Participar en la toma de decisiones con los proveedores sobre su propia atención médica, incluido el derecho a rechazar tratamiento.
- Expresar reclamos, ya sea de forma verbal o por escrito, sobre la organización o la atención que recibieron.
- Conocer la razón médica de la decisión de SFHP de negar, retrasar, terminar (finalizar) o cambiar una solicitud de atención médica.
- Recibir coordinación de la atención.
- Solicitar una apelación de decisiones que deniegan, posponen o limitan servicios o beneficios.
- Recibir servicios de interpretación y traducción sin costo en su idioma.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Recibir ayuda legal gratis de su oficina de asistencia legal local o de otros grupos.
- Formular instrucciones anticipadas.
- Solicitar una audiencia estatal si se deniega un servicio o beneficio y usted ya ha presentado una apelación ante SFHP y aún no está satisfecho con la decisión, o si usted no recibió una decisión sobre su apelación después de 30 días, lo que incluye información sobre las circunstancias en las cuales es posible una audiencia urgente.
- Cancelar la inscripción (darse de baja) de SFHP y cambiarse a otro plan de salud en el condado si lo solicitan.
- Tener acceso a servicios con consentimiento de menores.
- Recibir información para miembros por escrito, sin costo, en otros formatos (como braille, letra de tamaño grande, formatos electrónicos y de audio accesibles) de forma oportuna según el formato que se pide y según la sección 14182 (b)(12) del Welfare and Institutions (W&I).
- Estar libre de cualquier forma de encierro o reclusión utilizados como medidas de control, disciplina, conveniencia o represalia.
- Analizar honestamente la información sobre opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de manera apropiada dada su afección y capacidad de comprensión, independientemente del costo o cobertura.
- Tener acceso y recibir una copia de sus registros médicos y solicitar que se modifiquen o se corrijan, como se especifica en el título 45 del Code of Federal Regulations (CFR) secciones 164.524 y 164.526
- Tener la libertad de ejercer estos derechos sin que afecten de manera adversa la forma en que lo tratan SFHP, sus proveedores o el Estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, Centros de maternidad independientes, Centros de salud aprobados por el gobierno federal, Proveedores de atención médica para indígenas, servicios de partera, centros de salud rural, servicios para infecciones de transmisión sexual y servicios de emergencia fuera de la red de SFHP de acuerdo con la ley federal.

Sus responsabilidades

Los miembros de SFHP tienen estas responsabilidades:

- Leer cuidadosamente todos los materiales de SFHP inmediatamente después de inscribirse, a fin de entender cómo utilizar sus beneficios de SFHP.
- Usar sus tarjetas de identificación de forma adecuada. Llevar su tarjeta de identificación de SFHP, una identificación con fotografía y su tarjeta de identificación de Medi-Cal (BIC) cuando acuda para recibir atención o necesiten medicamentos.
- Hacer preguntas cuando sea necesario.
- Seguir las disposiciones de su membresía de SFHP como se explica en este Manual.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Hacerse responsable de su salud, entender sus problemas de salud y participar en establecer metas de tratamiento de acuerdo mutuo, hasta donde sea posible.
- Seguir los planes de tratamiento que su proveedor desarrolle para usted, y aceptar las consecuencias potenciales si se niega a cumplir con los planes y recomendaciones de tratamiento.
- Hacer preguntas acerca de su afección médica y asegurarse de entender las explicaciones e instrucciones que se le den.
- Programar y asistir a las citas médicas e informar a su proveedor con anticipación cuando debe cancelar una cita.
- Comunicarse abiertamente con su médico a fin de poder desarrollar una relación fuerte basada en la confianza y en la cooperación.
- Ofrecer sugerencias para mejorar SFHP.
- Ayudar a SFHP y a los proveedores a mantener los expedientes médicos precisos y actualizados proporcionando información oportuna respecto a cambios de domicilio, estado familiar y otra cobertura del plan de salud, además de la información necesaria para proporcionarle atención.
- Notificar a SFHP en cuanto sea posible si se le factura incorrectamente o si tiene alguna queja.
- Tratar a todo el personal y profesionales médicos de SFHP en forma respetuosa y cortés.
- Según lo requiera el programa Medi-Cal, pagar cualquier prima, copagos y cargos por servicios no cubiertos a tiempo.
- Usted puede rehusarse, por razones personales, a aceptar procedimientos o tratamientos recomendados por su grupo médico o proveedor de atención primaria. Si se rehúsa a seguir los tratamientos o procedimientos recomendados, su grupo médico o su proveedor de atención primaria le informarán si consideran que no existe un tratamiento alternativo aceptable. Puede solicitar una segunda opinión según se indica en este Manual. Si usted aún se rehúsa a seguir los tratamientos o procedimientos recomendados, SFHP no tendrá la obligación de proporcionarle ningún tratamiento o procedimiento alternativo que usted solicite.
- Informarnos si recibe atención de un proveedor/centro no contratado por SFHP.
- Si necesita un intérprete, debe solicitarlo con anticipación, antes de su cita.
- Proporcionar información precisa al personal profesional, siguiendo las instrucciones y cooperando con los proveedores.
- Informar a SFHP y al programa Medi-Cal si tiene otra cobertura médica (seguro médico privado) además de Medi-Cal.
- Si se lesiona y otra parte es responsable de su lesión, informe a SFHP y al programa Medi-Cal dentro de los 30 días siguientes a la presentación de una acción legal o reclamo.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Aviso de no discriminación

La discriminación está prohibida por ley. SFHP sigue las leyes federales y estatales de derechos civiles. SFHP no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido al sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

SFHP ofrece:

- Ayuda gratuita y servicios a las personas con discapacidades para comunicarse mejor con nosotros, como:
 - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Servicios de idiomas gratuitos para las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita servicios, comuníquese con SFHP, de lunes a viernes, de 8:30am a 5:30pm llamando al **1(800) 288-5555**. O, si no puede escuchar o hablar bien, llame a la línea TTY **1(415) 547-7830** o al **711** para usar el California Relay Service.

Cómo presentar una queja

Si considera que SFHP no le ha ofrecido estos servicios o lo ha discriminado de otra forma según el sexo, la raza, el color, la religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el coordinador de Derechos Civiles de SFHP. Puede presentar una queja por teléfono, por correo postal, en persona o en línea.

- **Por teléfono:** Comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles de SFHP de 8:30am a 5:30pm, de lunes a viernes, llamando al **1(800) 288-5555**. O, si no puede escuchar o hablar bien, llame a la línea TTY **1(415) 547-7830** o al **711** para usar el California Relay Service.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- **Por correo postal:** Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
SFHP's Civil Rights Coordinator
San Francisco Health Plan
Civil Rights Grievance Coordinator
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119-4247
- **En persona:** Visite el consultorio de su médico o SFHP y diga que desea presentar una queja.
- **En línea:** Visite el sitio web de SFHP en sfhp.org/grievance.

Oficina de Derechos Civiles – California Department of Health Care Services

Usted también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del California Department of Health Care Services (DHCS), por teléfono, por correo postal o en línea:

- **Por teléfono:** Llame al **1(916) 440-7370**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al **711** (Telecommunications Relay Service).
- **Por correo postal:** Llene un formulario de reclamo o envíe una carta por correo a:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Los formularios de quejas están disponibles en www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- **En línea:** Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) – U.S. Department of Health and Human Services

Si considera que ha sufrido discriminación por motivos la raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del United States Department of Health and Human Services, por teléfono, correo postal o en línea.

- **Por teléfono:** Llame al **1(800) 368-1019**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al TTY **1(800) 537-7697** o al **711** para usar el California Relay Service.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

- **Por correo postal:** Llene un formulario de reclamo o envíe una carta por correo a:

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

Hay formularios de reclamo disponibles en www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html.

- **En línea:** Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en ocrportal.hhs.gov/ocr/cp.

Formas de participar como miembro

SFHP quiere escucharlo. Cada trimestre, SFHP tiene asambleas para hablar sobre las cosas que están funcionando bien y cómo puede SFHP mejorar. Se invita a los miembros a asistir. ¡Venga a una reunión!

Comité de Asesoramiento para Miembros (MAC) de SFHP

SFHP tiene un grupo denominado el Comité de Asesoramiento para Miembros (MAC). Este grupo está conformado por miembros de SFHP y miembros del comité asesor de la comunidad. Puede unirse a este grupo si lo desea. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de SFHP, los temas de salud para los miembros de SFHP y la comunidad.

Si desea ser parte de este grupo, llame al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**), o al **1(415) 547-7800**.

Aviso de prácticas de privacidad

Está disponible una declaración que describe las políticas y procedimientos de SFHP para mantener la confidencialidad de los expedientes médicos y se le proporcionará si la solicita.

Si tiene edad y capacidad para consentir servicios sensibles, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro miembro para recibir servicios sensibles o para presentar una solicitud de reembolso por servicios sensibles. Puede leer más sobre los servicios delicados en la sección “Atención delicada” de este manual.

Puede solicitar a SFHP que envíe comunicaciones sobre servicios confidenciales a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono que usted elija. Esto se denomina una “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si usted da su consentimiento para recibir atención, SFHP no dará información sobre sus servicios de atención delicada a nadie más sin su permiso por escrito. Si no



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

proporciona una dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono, SFHP enviará comunicaciones a su nombre a la dirección o número de teléfono en el archivo.

SFHP respetará sus solicitudes para obtener comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que usted solicitó. O nos aseguraremos de que sus comunicaciones sean fáciles de incluir en la forma y el formato que solicitó. Los enviaremos a otro lugar de su elección. Su solicitud de comunicaciones confidenciales durará hasta que la cancele o presente una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

La declaración de SFHP de sus políticas y procedimientos para proteger su información médica (llamado “Aviso de prácticas de privacidad”) se incluye a continuación:

Sus derechos

Usted tiene derecho a:

- Recibir una copia de sus expedientes médicos y de reclamos.
- Corregir sus expedientes médicos y de reclamos.
- Solicitar una comunicación confidencial.
- Solicitar cierta información de salud a través de una aplicación de terceros de su elección, según lo permitan las Reglas de interoperabilidad.
- Solicitarnos que limitemos la información que compartimos.
- Limitar el intercambio de su información relacionada con servicios delicados.
- Recibir una lista de las personas con quienes hemos compartido su información.
- Recibir una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien que actúe en su nombre
- Presentar una queja si considera que sus derechos de privacidad han sido violados.

Sus elecciones

Usted tiene algunas opciones en la forma en que utilizamos y compartimos la información en estas situaciones:

- Cuando respondemos a las preguntas de la cobertura de su familia y amigos.
- Cuando proporcionamos ayuda en caso de desastres.
- Cuando comercializamos nuestros servicios. SFHP no venderá su información.
- Cuando proporcionamos determinada información médica a través de una aplicación de terceros de su elección, según lo permitan las Reglas de interoperabilidad.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos utilizar y compartir su información:

- Para ayudar a manejar el tratamiento de atención médica que usted reciba
- Para dirigir nuestra organización
- Para pagar sus servicios de salud
- Para administrar su plan de salud
- Para ayudar con problemas de seguridad y salud pública
- Para hacer investigaciones
- Para cumplir con la ley
- Para responder a su solicitud de su información a través de una aplicación de terceros de su elección, según lo permitan las Reglas de interoperabilidad
- Para responder a las solicitudes de donaciones de órganos y tejidos y trabajar con un examinador médico o director de una funeraria
- Para abordar la compensación a los trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno
- Para responder a demandas y acciones legales
- Consideraremos todas las solicitudes razonables y debemos decir “sí” si usted nos indica que estaría en peligro si no lo hacemos

Su raza, etnia, idioma, orientación sexual e identidad de género están protegidas por nuestros sistemas y leyes. Esto significa que la información que usted proporcione es privada y segura. Solo podemos compartir esta información con los proveedores de atención médica. No se compartirá con otras personas sin su permiso o autorización. Utilizamos esta información para ayudar a mejorar la calidad de su atención y servicios. Esta información nos ayuda a:

- Comprender mejor sus necesidades de atención médica
- Conocer su preferencia de idioma cuando consulte a proveedores de atención médica
- Proporcionar información de atención médica para satisfacer sus necesidades de atención
- Ofrecer programas para ayudarle con su salud

Esta información no se utiliza para propósitos de suscripción o para tomar decisiones sobre si usted puede recibir servicios.

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Recibir una copia de expedientes médicos y de reclamos

- Puede solicitar ver o recibir una copia de sus expedientes médicos y de reclamos, y de otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Proporcionaremos una copia o un resumen de sus expedientes médicos y de reclamos, generalmente dentro de los siguientes 30 días a partir de su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable basada en el costo.
- Puede solicitar determinada información a través de una aplicación de terceros de su elección, según lo permitan las Reglas de interoperabilidad.

Solicitar que corrijamos los expedientes médicos y de reclamos

- Puede solicitar que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamos si cree que están incorrectos o incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Es posible que digamos “no” a su solicitud, pero le indicaremos la razón por escrito dentro de los siguientes 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Nos puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una forma específica (por ejemplo, al teléfono de la casa o de la oficina), que lo contactemos a una dirección de correo electrónica específica o que le enviemos el correo a una dirección distinta.
- Atenderemos su solicitud si podemos producir fácilmente su información y avisos de la manera y a la ubicación que especifique.
- Si nos envía su solicitud de comunicación confidencial por teléfono o electrónicamente, empezaremos a comunicarnos con usted de la forma y en los lugares que especifique dentro de 7 días calendario posteriores a la recepción. Si nos envía su solicitud de comunicación confidencial por correo, empezaremos a comunicarnos con usted de la forma y en los lugares que especifique dentro de 14 días calendario posteriores a la recepción.
- Su solicitud de comunicación confidencial es válida hasta que la revoque o envíe una nueva solicitud.

Solicitar que limitemos la información que utilizamos o compartimos

- Usted puede solicitar que no usemos ni compartamos determinada información de salud para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones.
- No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si esto afectará su atención.

Limitar el intercambio de su información relacionada con servicios delicados

- Los servicios delicados son la atención relacionada con la salud mental o conductual, la salud sexual y reproductiva, las infecciones de transmisión sexual (incluyendo HIV y AIDS), trastorno por consumo de sustancias, atención de afirmación de género y violencia de pareja íntima.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
 SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
 O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Usted no está obligado a obtener el permiso de otra persona para recibir servicios delicados o presentar un reclamo para servicios delicados si tiene derecho a dar su consentimiento. Es posible que deba tener cierta edad o tener la capacidad suficiente para dar su consentimiento, según el tipo de servicios delicados.
- No compartiremos su información médica sobre servicios delicados con nadie sin su autorización expresa por escrito.
- Nos comunicaremos con usted directamente acerca de los servicios delicados. Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica solicitando comunicaciones confidenciales.
- No le exigiremos que renuncie a sus derechos para inscribirse o estar cubierto por el plan.

Divulgación de datos prohibida

- No divulgaremos su información médica y personal relacionada con un aborto que sea solicitado por una citación u otra solicitud que se base en las leyes de otro estado que interfieren con sus derechos bajo la Reproductive Privacy Act.
- No divulgaremos información médica sobre un niño que reciba atención médica de afirmación de género o salud mental por afirmación de género en respuesta a cualquier acción civil, incluida una citación extranjera.
- No divulgaremos información médica a personas o entidades que hayan solicitado esa información porque la ley de otro estado permite una acción civil sobre un niño que recibe atención de salud que afirma el género o recibe atención de salud mental.

Recibir una lista de las personas con quienes hemos compartido la información

- Puede solicitar una lista (registro) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años antes a la fecha en que lo solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como alguna que usted nos haya solicitado que hiciéramos).
- Proporcionaremos un registro gratuito por año, pero haremos un cargo de una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro dentro de los siguientes 12 meses.

Recibir una copia de este aviso de privacidad

Usted puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso de manera electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa inmediatamente.

Elegir a alguien que actúe en su nombre

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de que tomemos cualquier medida.
- Presentar una queja si siente que sus derechos han sido violados.
- Si siente que hemos violado sus derechos, puede presentar una queja al comunicarse con nosotros usando la información que se encuentra en la sección “Quejas formales” en el Capítulo 6 de este manual.
- Puede presentar una queja ante U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al **1(877) 696-6775**, o visitando <https://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/>.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus elecciones

Para cierta información de salud, usted puede indicarnos sus elecciones sobre lo que compartimos. Si usted tiene una preferencia clara respecto a cómo debemos compartir su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Indíquenos lo que desea que hagamos y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de indicarnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de su atención.
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de desastre.

Si usted no puede indicarnos su preferencia porque, por ejemplo, está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si consideramos que es en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

En estos casos *nunca* compartimos su información a menos que usted nos brinde su permiso por escrito:

- Propósitos comerciales
- Venta de su información (SFHP, sin embargo, nunca venderá su información)

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo utilizamos o compartimos normalmente su información de salud?

Normalmente, utilizamos o compartimos su información de salud de las siguientes formas.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Para ayudar a manejar el tratamiento de atención médica que usted reciba

- Podemos utilizar su información de salud y compartirla con los profesionales que lo están tratando.

Ejemplo: un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos hacer los arreglos para servicios adicionales.

Para dirigir nuestra organización

- Podemos utilizar y divulgar su información para dirigir nuestra organización y comunicarnos con usted cuando sea necesario.
- No tenemos permitido utilizar información genética para decidir si le brindaremos cobertura y el precio de esa cobertura. Esto no se aplica a los planes de atención a largo plazo.

Ejemplo: usamos su información médica para desarrollar mejores servicios para usted.

Para pagar sus servicios de salud

- Podemos utilizar y divulgar su información de salud mientras paguemos sus servicios de salud.

Ejemplo: compartimos su información con su plan dental para coordinar el pago por su trabajo dental.

Para administrar su plan

- Podemos divulgar su información de salud a su patrocinador del plan de salud para la administración del plan.

Ejemplo: empleadores y otras organizaciones que patrocinan programas de seguro médico. Estos empleadores o patrocinadores tienen contrato con SFHP para proporcionarle servicios a usted y pagar los reclamos. Podemos notificar al patrocinador del plan si usted está inscrito o si canceló su inscripción del plan. También podemos divulgar su información de salud para que el patrocinador del plan pueda auditar el desempeño de SFHP. El patrocinador acepta conservar su información de salud de manera confidencial y segura.

¿De qué otra forma podemos utilizar o compartir su información de salud?

Se nos permite o exige que compartamos su información de otras formas, normalmente de maneras que contribuyen al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones requeridas por la ley antes de que podamos compartir su información con este propósito. Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Para ayudar con problemas de seguridad y salud pública

Podemos compartir su información de salud para determinadas situaciones como:

- prevenir enfermedades;
- ayudar para retirar un producto del mercado;



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- informar de reacciones adversas a los medicamentos;
- denunciar la sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica;
- prevenir o disminuir una amenaza grave para la salud o seguridad de alguna persona;

Realizar actividades de divulgación, inscripción, coordinación de la atención y administración de casos

- Podemos compartir su información con otros programas de beneficios del gobierno como Covered California por razones como extensión, inscripción, coordinación de la atención y administración de casos.

Apelar una decisión del DHCS

- Podemos compartir su información si usted o su proveedor apelan una decisión de DHCS sobre su atención médica.

Solicitar Medi-Cal de alcance completo

- Si está solicitando beneficios de Medi-Cal de alcance completo, debemos verificar su estado migratorio con el U.S. Citizenship and Immigration Services (USCIS).

Unirse a un plan de atención administrada

- Si se inscribió a un nuevo plan de atención administrada, podemos compartir su información con ese plan por razones como coordinación de la atención y para asegurarnos de que usted reciba los servicios a tiempo.

Para administrar nuestro programa

- Podemos compartir su información con nuestros agentes que nos ayudan a administrar nuestro programa.

Cumplir con leyes especiales.

Existen leyes especiales que protegen algunos tipos de información de salud, como los servicios de salud mental, el tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias y pruebas y tratamiento de HIV/AIDS. Cumpliremos estas leyes cuando sean más estrictas que este aviso.

Para hacer investigaciones

- Podemos utilizar o compartir su información para investigaciones de salud.

Reglas de interoperabilidad

- Las reglas de interoperabilidad requieren que los planes de atención administrada de Medi-Cal como nosotros proporcionen hasta cinco años de ciertos datos de atención médica cuando los solicite a través de una solicitud de terceros de su elección.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

- La aplicación de terceros sería una que usted seleccione en su teléfono inteligente.
- Se requiere que las aplicaciones de terceros sigan reglas para proteger sus datos. Para obtener más información, consulte “Información útil para los miembros” en nuestro sitio web.
- No somos responsables por la solicitud de terceros que usted seleccione y no somos responsables de sus datos una vez transferidos a la solicitud de terceros según su solicitud.

Para cumplir con la ley

Compartiremos su información si las leyes federales o estatales lo exigen, incluso con el Department of Health and Human Services si desea ver si estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

- Para responder a las solicitudes de donaciones de órganos y tejidos y trabajar con un examinador médico o director de una funeraria
- Podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos.
- Podemos compartir información de salud con un médico forense, examinador médico o director de funeraria cuando una persona fallece.

Para abordar la compensación a los trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno

Podemos utilizar o compartir su información de salud:

- para los reclamos de la compensación a los trabajadores;
- con fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario de cumplimiento de la ley;
- con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley;
- para funciones gubernamentales especiales como las militares, de seguridad nacional y para los servicios de protección presidencial.

Para responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información de salud como respuesta a una orden administrativa o del tribunal, o como respuesta a una citación.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por la ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información protegida de salud.
- Le informaremos inmediatamente si se produce una filtración que pueda comprometer la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y las prácticas de privacidad descritas en este aviso y darle una copia de estas.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

- De conformidad con las Reglas de interoperabilidad, si la aplicación de terceros que usted selecciona amenaza nuestra seguridad de información, no estamos obligados a transferir sus datos a la aplicación.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de manera diferente a la descrita aquí, a menos que usted nos lo indique por escrito. Si nos indica que podemos hacerlo, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte:

hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a solicitud, en nuestro sitio web y le enviaremos por correo una copia.

Comuníquese con SFHP a:

San Francisco Health Plan
Attn: Chief Officer, Regulatory Affairs and Compliance
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119-4247
1(415) 547-7800 o a la línea gratuita, al **1(800) 288-5555**

Comuníquese con la Secretaría de Health and Human Services en:

Secretary of Health and Human Services
Office of Civil Rights
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1(877) 696-6775

Comuníquese con el funcionario de Privacidad del Department of Health Care Services, a:

Privacy Officer
c/o Office of Legal Services
Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 4721
Sacramento, CA 95899-7413
Teléfono: **1(888) 866-0602**
Correo electrónico: **privacyofficer@dhcs.ca.gov**



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Aviso sobre leyes

Muchas leyes se aplican a este Manual del miembro. Estas leyes podrían afectar sus derechos y responsabilidades, incluso si no se incluyen ni se explican en este manual. Las leyes principales que se aplican en este manual son leyes federales y estatales relacionadas con el programa Medi-Cal. También se podrían aplicar otras leyes estatales y federales.

Aviso sobre Medi-Cal como pagador de último recurso, otra cobertura de salud y restitución de perjuicios

El programa Medi-Cal cumple con las leyes y disposiciones estatales y federales relacionadas con la responsabilidad legal de terceras partes por los servicios de atención médica para los miembros. SFHP tomará todas las acciones razonables para garantizar que el programa Medi-Cal sea el pagador de último recurso.

Los miembros de Medi-Cal pueden tener otra cobertura de salud (OHC), también conocido como seguro médico privado. Como condición de elegibilidad de Medi-Cal, debe solicitar o retener cualquier OHC disponible cuando no hay costo para usted.

Las leyes federales y estatales exigen que los miembros de Medi-Cal informen sobre la OHC y sobre cualquier cambio en una OHC existente. Es posible que tenga que pagar al DHCS por cualquier beneficio pagado por error si no informa OHC rápidamente. Envíe su OHC en línea a <https://dhcs.ca.gov/OHC>.

Si no tiene acceso a Internet, puede informar OHC a SFHP llamando al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**). O bien, puede llamar al Centro de Procesamiento de OHCS al **1(800) 541-5555** (TTY **1(800) 430-7077** o al **711**) o al **1(916) 636-1980**.

El California Department of Health Care Services (DHCS) tiene el derecho y el deber de que le reembolsen por los servicios que cubre Medi-Cal y por los cuales Medi-Cal no es el pagador principal. Por ejemplo, si se lesiona en un accidente de coche o en el trabajo, es posible que el seguro de automóvil o de accidentes de trabajo tenga que pagar primero su atención médica, o reembolsar a Medi-Cal si es Medi-Cal quien paga.

Si usted está lesionado, y otro tercero es responsable de su lesión, usted o su representante legal deben notificar a DHCS dentro de 30 días de la presentación de una acción legal o un reclamo. Envíe su notificación en línea:

- Programa de Lesiones Personales, en <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- Programa de Recuperación de Compensación de los Trabajadores (Workers Compensation Recovery Program), en dhcs.ca.gov/WC



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

Para obtener más información, visite el sitio web de la División de Recuperación y Responsabilidad de Terceros del DHCS en <https://dhcs.ca.gov/tplrd> o llame al **1(916) 445-9891**.

Aviso sobre cobro de la herencia

El programa Medi-Cal debe solicitar el cobro de herencia testamentaria de determinados miembros fallecidos por los beneficios de Medi-Cal recibidos al cumplir los 55 años o después. El cobro incluye las primas de Pago por Servicio (FFS) y de atención administrada y los pagos de capitación por los servicios en centros de enfermería, servicios en el hogar y en la comunidad, y servicios hospitalarios y de medicamentos recetados relacionados, recibidos cuando el miembro estaba internado en un centro de enfermería o recibía servicios en el hogar y en la comunidad. El cobro no puede superar el valor de la herencia del miembro.

Para obtener más información, visite el sitio web del Programa de Cobro de Herencia, del DHCS en <https://dhcs.ca.gov/er> o llame al **1(916) 650-0590**.

Aviso de acción

SFHP le enviará una carta de Aviso de acción (NOA) cada vez que SFHP deniegue, retrase, cancele o modifique una solicitud de servicios de atención médica. Si usted no está de acuerdo con la decisión de SFHP, siempre podrá presentarle una apelación a SFHP. Vaya a la sección “Apelaciones” en el Capítulo 6 de este manual para obtener información importante sobre cómo presentar su apelación. Cuando SFHP le envía un NOA, le informará sobre todos los derechos que tiene si no está de acuerdo con una decisión que tomamos.

Contenido de los avisos

Si SFHP basa las denegaciones, demoras, modificaciones, terminaciones, suspensiones o reducciones de sus servicios total o parcialmente en la necesidad médica, su NOA debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que el SFHP pretende llevar a cabo
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de SFHP
- Cómo decidió SFHP, incluidas las reglas que SFHP utilizó
- Las razones médicas de la decisión. SFHP debe indicar claramente cómo su condición no cumple con los criterios o pautas.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
 SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
 O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en sfhp.org.

Traducciones

Se requiere que SFHP traduzca completamente y proporcione información escrita a los miembros en los idiomas comunes preferidos, incluyendo todos los avisos de reclamos y apelaciones.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de SFHP de denegar, cambiar, reducir, suspender o detener una solicitud de servicios de atención médica.

Si la traducción en su idioma preferido no está disponible, SFHP está obligado a ofrecerle asistencia verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.

Ayuda para asuntos legales

Bay Area Legal Aid es una oficina de abogados sin fines de lucro que brinda asistencia a las personas de bajos ingresos que viven en San Francisco y también las ayuda a obtener atención médica de Medi-Cal. Bay Area Legal Aid también puede brindar ayuda con otras cuestiones legales como vivienda, violencia doméstica y beneficios públicos (CAL WORKS, SSI, Cupones de alimentos, Asistencia general/PAES y seguro de desempleo). Bay Area Legal Aid está abierto de lunes a viernes, de 9:00am a 5:00pm. Llame al **1(415) 982-1300 (TTY 1(800) 735-2929 o al 711)** o visite **baylegal.org** para obtener más información.

Arbitraje de disputas

Si existe alguna disputa o desacuerdo entre un miembro y SFHP (que no sea un reclamo por negligencia médica) que excede la jurisdicción del Tribunal de Quejas Menores, el miembro y SFHP resolverán la disputa por medio de un arbitraje final y vinculante. El arbitraje tendrá lugar en San Francisco, California. Un miembro solicitará arbitraje por medio de notificación por escrito a SFHP dentro del mismo límite de tiempo que establece la ley de California para presentar una demanda civil relacionada con el mismo asunto.

Si el monto total de los daños reclamados por el miembro es de \$200,000 o menos, la disputa será resuelta por un solo árbitro seleccionado por las partes dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que SFHP reciba su solicitud de arbitraje. Si las partes no pueden ponerse de acuerdo en un solo árbitro, entonces se seleccionará uno de acuerdo con el método establecido en la sección 1281.6 del California Code of Civil Procedure. Dicho arbitraje no tendrá jurisdicción para otorgar más de \$200,000.

Si el monto de los daños reclamados por el miembro excede de \$200,000, entonces dentro de un plazo de 30 días calendario posteriores a la fecha en que SFHP reciba su petición de arbitraje, usted y SFHP intentarán ponerse de acuerdo acerca de un solo árbitro. Si las partes no pueden ponerse de acuerdo respecto al árbitro único dentro de este período de 15 días, entonces, SFHP nombrará un árbitro, usted



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555 (TTY 1(415) 547-7830 o al 711)**.
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

nombrará un árbitro y los árbitros nombrarán a un tercer árbitro, dentro de los 30 días calendario siguientes a que SFHP recibe la petición de arbitraje. Si los dos árbitros no pueden ponerse de acuerdo en un árbitro neutral o si por alguna otra razón no se selecciona un árbitro neutral dentro de los 30 días calendario posteriores a la fecha en que SFHP recibe la petición de arbitraje, el método establecido en la Sección 1281.6 del California Code of Civil Procedure puede ser utilizado por cualquiera de las partes para seleccionar al árbitro neutral.

Excepto por lo descrito en esta sección, "Arbitraje de disputas", las disposiciones de arbitraje establecidas en el Título 11 de la Parte 3 del California Code of Civil Procedure, incluida la Sección 1283.05 de este, que permite procedimientos ampliados de presentación de evidencias, será aplicable a todas las disputas o controversias arbitradas entre usted y SFHP.

La decisión y resolución del árbitro será emitida en cuanto sea posible después de la audiencia y la presentación del asunto por las partes, pero en un máximo de 30 días calendario después. La decisión se emitirá por escrito, indicará cuál es la parte ganadora, el monto de la indemnización, otros términos relevantes de dicha compensación y los motivos por los cuales se otorgó cualquier indemnización. La resolución que otorga la indemnización emitida por los árbitros puede ser presentada por cualquiera de las partes en cualquier tribunal que tenga jurisdicción. Los árbitros no tendrán autoridad para otorgar indemnizaciones por daños punitivos o ejemplares. Cada parte será responsable exclusivamente de sus propios honorarios y costos legales.

Los costos del árbitro neutral serán compartidos de forma equitativa entre usted y SFHP, considerando que en caso de dificultades extremas, SFHP será responsable de todos los costos del árbitro neutral. Puede obtener del Servicio al Cliente una solicitud para que el SFHP se haga responsable de todos los costos del árbitro neutral. Si SFHP no acepta responsabilizarse de todos los costos del árbitro neutral cuando se haga una solicitud de dicha ayuda por parte del miembro, dicha determinación deberá ser hecha por un árbitro neutral.

Se entiende que las partes están renunciando a su derecho constitucional a que cualquier disputa de este tipo se decida en un tribunal judicial ante un jurado y, en lugar de ello, aceptan el uso del arbitraje. Este requerimiento no anula el derecho de un miembro a un juicio con jurado por reclamos de negligencia médica.

No transferibilidad

Los beneficios de SFHP no son transferibles sin el consentimiento por escrito de SFHP.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

Contratistas independientes

Los proveedores de SFHP no son agentes ni empleados de SFHP, sino contratistas independientes. Los proveedores pueden ser contratistas independientes del grupo médico con el que SFHP tiene contrato. En ningún caso SFHP será responsable por la negligencia o actos ilícitos u omisiones de alguna persona que preste sus servicios a los miembros, incluidos cualquier médico, hospital u otro proveedor, o sus empleados.

Participación en el programa de beneficios

SFHP tendrá la facultad y la autoridad discrecional de interpretar las disposiciones del contrato del plan de salud y la Evidencia de Cobertura, y de determinar los beneficios de SFHP. SFHP ejercerá esta autoridad para beneficio de todas las personas que tienen derecho a recibir beneficios según el contrato y la Evidencia de la cobertura.

Ley aplicable

La cobertura del Programa Medi-Cal de SFHP está sujeta a los requerimientos de la California Knox-Keene Act, Capítulo 2.2 de la División 2 del California Health and Safety Code, y las regulaciones establecidas en la División 3 del Título 22 del California Administrative Code. Cualquier disposición incluida en este programa de beneficios de acuerdo con la Knox-Keene Act o con las regulaciones, será obligatoria para SFHP, incluso si no se incluye en esta Evidencia de cobertura ni en el contrato del plan de salud.

Desastres naturales, interrupciones y limitaciones

En caso de un desastre natural o de otra circunstancia imprevisible más allá del control razonable de SFHP, puede ser imposible que SFHP preste sus servicios a los miembros. Ejemplos de razones más allá del control de SFHP incluyen desastres naturales, guerras, disturbios y disputas laborales que involucren a SFHP o a otro profesional médico, insurrección civil o epidemia. En caso de un desastre natural, el miembro debe dirigirse a la sala de emergencia más cercana si cree que tiene una afección médica de emergencia. SFHP reembolsará al miembro los servicios recibidos.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

8. Números importantes y palabras que debe conocer

Números de teléfono importantes

- Servicio al Cliente de SFHP al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o **711**), o al **1(415) 547-7800**
- Carelon Behavioral Health: **1(855) 371-8117**, TTY **1(800) 735-2929** o **711**
- Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de SFHP al: **1(877) 977-3397**
- Proveedor de telesalud 24/7, Teladoc®: **1(800) 835-2362**.
Visite **sfhp.org/teladoc** para registrarse primero.
- San Francisco Behavioral Health Services: **1(888) 246-3333** (o TTY **711**)
- San Francisco Treatment Access Program (TAP): **1(628) 754-9100**
- VSP Vision Care: **1(800) 877-7195**
- Medi-Cal Rx: **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** y marque **7**, o **711**)

Palabras que debe conocer

Administrador de casos: enfermeras registradas y trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a entender problemas mayores de salud y hacer los arreglos para que el miembro reciba atención con sus proveedores.

Afección crónica: enfermedad u otro problema médico que no puede curarse por completo o que empeora con el tiempo o que debe tratarse para que el miembro no empeore.

Afección médica de emergencia: una afección médica o mental con síntomas tan graves, como el parto activo (consulte la definición más arriba) o dolor intenso, que alguien con el conocimiento razonable que tendría cualquier persona sobre salud y medicina podría pensar que, si no recibe atención médica inmediata, podría:

- Poner la salud del miembro o la salud del bebé que está por nacer en grave peligro.
- Causar la discapacidad de una función corporal.
- Causar que una parte u órgano del cuerpo no funcione bien.
- Resultar en la muerte



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Afección médica psiquiátrica de emergencia: trastorno mental en el que los síntomas son peligrosos o de suficiente gravedad para ponerlo en peligro inmediato al miembro o a las demás personas o en el que el miembro inmediatamente queda incapacitado para proporcionar o utilizar alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.

Afiliado o persona inscrita: persona que es miembro de un plan de salud y recibe servicios a través del plan.

Aguda: afección médica breve y repentina que requiere atención médica rápida.

Apelación: solicitud de un miembro para que SFHP revise y modifique una decisión que se tomó sobre la cobertura de un servicio solicitado.

Área de servicio: el área geográfica en la que atiende SFHP. Esto incluye el condado de San Francisco.

Atención a largo plazo: atención en un centro y que se recibe durante un período superior al mes de ingreso más 1 mes.

Atención de emergencia: un examen que hace un médico (o el personal bajo la dirección de un médico, según lo permita la ley) para identificar si existe una afección médica de emergencia. Servicios médicamente necesarios para estabilizarlo clínicamente dentro de las capacidades del centro.

Atención de enfermería especializada: servicios con cobertura proporcionados por enfermeras autorizadas, técnicos o terapeutas durante una estancia en un centro de enfermería especializada o en el hogar del miembro.

Atención de rutina: servicios médicamente necesarios y atención preventiva, consultas médicas de niño sano o atención de seguimiento. El objetivo de la atención de rutina es prevenir problemas de salud.

Atención de seguimiento: atención regular de un médico para verificar el avance de un miembro después de una hospitalización o durante el curso de un tratamiento.

Atención de urgencia (o servicios de urgencia): servicios proporcionados para tratar enfermedades, lesiones o afecciones que no son una emergencia y que necesitan atención médica. Los miembros pueden recibir atención de urgencia de un proveedor fuera de la red si los proveedores dentro de la red no están temporalmente disponibles o accesibles.

Atención hospitalaria ambulatoria: atención médica o quirúrgica que se proporciona en un hospital sin ingresarlo como paciente hospitalizado.

Atención médica en el hogar: servicios de atención de enfermería especializada y otros servicios que se proporcionan en el hogar.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.

Atención paliativa: atención para reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de los miembros con enfermedades graves. La atención paliativa no requiere que el miembro tenga una expectativa de vida de 6 meses o menos.

Atención para pacientes ambulatorios: Cuando un miembro no tiene que quedarse una noche en el hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención para pacientes hospitalizados: Cuando un miembro tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención primaria: lea la definición de “Atención de rutina”.

Autorización previa (preaprobación): el proceso por el cual un miembro o su proveedor deben solicitar la aprobación de SFHP para ciertos servicios para asegurarse de que SFHP los cubrirá. Una derivación no es una autorización. Una autorización previa es lo mismo que una aprobación previa o preaprobación.

Beneficios: servicios de atención médica y medicamentos con cobertura de este plan de salud.

California Children’s Services (CCS): un programa de Medi-Cal que ofrece servicios para niños que tengan como máximo 21 años y determinadas condiciones de salud, enfermedades o problemas de salud crónicos.

Cancelar la inscripción: dejar de usar un plan de salud porque el miembro ya no califica o cambia a un nuevo plan de salud. El miembro debe firmar un formulario que indique que ya no desea usar un plan de salud o llamar a Health Care Options y cancelar la inscripción por teléfono.

Casa de salud: Un modelo de atención que brinda las principales funciones de la atención primaria de salud. Esto incluye atención integral, atención coordinada y centrada en el paciente, servicios accesibles y calidad y seguridad.

Centro de cuidados subagudos (adulto o pediátrico): un centro de cuidados a largo plazo que proporciona atención integral a miembros médicamente frágiles que necesitan servicios especiales, como terapia de inhalación, cuidados de traqueotomía, alimentación por sonda intravenosa y cuidados complejos para el tratamiento de heridas.

Centro de enfermería especializada: lugar que ofrece atención de enfermería las 24 horas del día que solo profesionales capacitados en salud pueden ofrecer.

Centro u hogar de cuidados intermedios: cuidados prestados en un centro u hogar de cuidados de larga duración que ofrece servicios residenciales las 24 horas del día. Los tipos de centros o residencias de cuidados intermedios son los siguientes: centro de cuidados intermedios para discapacitados del desarrollo (ICF/DD), centro de cuidados intermedios para discapacitados del desarrollo con fines de rehabilitación (ICF/DD-H) y centro de cuidados intermedios/de enfermería para discapacitados del desarrollo (ICF/DD-N).



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Centros de maternidad independientes (FBC): centros de salud en los que se prevé que el parto se realice lejos de la residencia de la mujer embarazada que están autorizados o aprobados de otra manera por el estado para proporcionar trabajo prenatal y parto o atención posparto y otros servicios ambulatorios que están incluidos en el plan. Estos centros no son hospitales.

Cirugía reconstructiva: cirugía realizada para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo para mejorar las funciones o crear una apariencia normal en la medida de lo posible. Las estructuras anormales del cuerpo son aquellas ocasionadas por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, trauma, infección, tumores o enfermedades.

Clínica de salud rural (RHC): un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores. Los miembros pueden recibir atención primaria y preventiva en un RHC.

Clínica: una instalación que los miembros pueden seleccionar como proveedor de atención primaria (PCP). Puede ser un Centro de salud aprobado por el gobierno federal (FQHC), una clínica comunitaria, una Clínica de salud rural (RHC), un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP) u otro centro de atención primaria.

Cobertura de medicamentos con receta médica: cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Continuidad de la atención: la capacidad de un miembro del plan de continuar recibiendo los servicios de Medi-Cal de su proveedor actual por un máximo de 12 meses sin que se interrumpa el servicio, si el proveedor y SFHP están de acuerdo.

Coordinación de beneficios (COB): el proceso mediante el cual se determina qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene responsabilidades de pago y tratamiento principales para los miembros con más de un tipo de cobertura de seguro médico.

Copago: un pago que el miembro hace, por lo general, cuando recibe el servicio, además del pago a la compañía aseguradora.

Cuidados paliativos: atención para disminuir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un miembro que tiene una enfermedad terminal. El centro de cuidados paliativos está disponible cuando el miembro tiene una expectativa de vida de 6 meses o menos.

Derivación: Cuando el PCP de un miembro dice que el miembro puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos necesitan una derivación y una preaprobación (autorización previa).

Detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT): lea la definición de “Medi-Cal para Niños y Adolescentes”.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

DHCS: El California Department of Health Care Services. Esta es la oficina del estado que supervisa el programa Medi-Cal.

Directorio de proveedores: una lista de proveedores en la red de SFHP.

Dispositivo ortopédico: dispositivo utilizado como soporte o apoyo fijado fuera del cuerpo para sostener o corregir una parte del cuerpo gravemente lesionada o enferma que es médicamente necesario para la recuperación médica del miembro.

Dispositivos y servicios de terapia de rehabilitación y habilitación: servicios y dispositivos para ayudar a los miembros con lesiones, discapacidades o afecciones a ganar o recuperar habilidades mentales y físicas.

DMHC: El California Department of Managed Health Care. Esta es la oficina del estado que supervisa los planes de atención médica administrada.

Enfermedad grave: enfermedad o afección que debe ser tratada y que podría causar la muerte.

Enfermedad terminal: afección médica que no puede revertirse y que es muy probable que cause la muerte en 1 año o menos si la enfermedad sigue su curso natural.

Enfermera obstétrica certificada (CNM): una persona autorizada como enfermera registrada y certificada como enfermera obstetra por la Junta de Enfermería Registrada de California. Se permite que una enfermera obstétrica certificada asista a casos de parto normal.

Equipo médico duradero (DME): Equipo médico que es médicamente necesario y que ordena el médico u otro proveedor del miembro que el miembro usa en el hogar, la comunidad o el centro que se utiliza como hogar.

Especialista (o médico de especialidad): médico que trata determinados tipos de problemas médicos. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata los huesos rotos, un alergólogo trata las alergias y un cardiólogo trata los problemas del corazón. En la mayoría de los casos, un miembro necesitará una derivación de su PCP para consultar a un especialista.

Federally Qualified Health Center (FQHC): un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención médica. Un miembro puede recibir atención primaria y preventiva en un FQHC.

Fraude: acto intencional para engañar o tergiversar que lleva a cabo una persona que sabe que ese engaño podría tener como resultado algún beneficio no autorizado para esa persona o para alguien más.

Health Care Options (HCO): el programa que puede inscribir o cancelar la inscripción de un miembro en un plan de salud.

Hospital participante: hospital autorizado que tiene contrato con SFHP para proporcionarles servicios a los miembros en el momento en que reciban atención médica. Los servicios con cobertura que algunos



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

hospitales participantes podrían ofrecer a los miembros están limitados por las políticas de revisión de la utilización y aseguramiento de la calidad de SFHP o por el contrato que SFHP tiene con el hospital.

Hospital: lugar donde un miembro recibe atención hospitalaria o ambulatoria de médicos y enfermeras.

Hospitalización: ingreso a un hospital para recibir tratamiento como paciente hospitalizado.

Indian Health Care Providers (IHCP): un programa de atención médica operado por el Indian Health Service (IHS), una tribu indígena, una organización tribal o una organización indígena urbana (UIO) tal como se definen estos términos en la Sección 4 de la Indian Health Care Improvement Act (25 U.S.C. sección 1603).

Indígena americano: Persona que cumple con la definición de “indígena” según la ley federal en 42 CFR sección 438.14, que define a una persona como “indígena” si la persona cumple con alguno de los siguientes:

- Es miembro de una tribu indígena reconocida federalmente
- Vive en un centro urbano y cumple con uno o más de los siguientes:
 - Es miembro de una tribu, banda u otro grupo organizado de indígenas, incluidas las tribus, bandas o grupos extinguidos desde 1940 y los reconocidos ahora o en el futuro por el Estado en el que residen, o que es descendiente en primer o segundo grado de cualquiera de dichos miembros
 - Es esquimal o aleut u otro nativo de Alaska
 - Es considerado indígena por el Secretario de Interior a cualquier efecto
 - Se determina que es indígena en virtud de la normativa dictada por el Secretario del Interior
- Es considerado indígena por el Secretario de Interior a cualquier efecto
- Es considerado indígena por el Secretario de Health and Human Services a efectos de elegibilidad para los servicios de atención médica para indígena, incluidos los indígenas de California, esquimales, aleutianos u otros nativos de Alaska

Lista de medicamentos por contrato (CDL): la lista de medicamentos aprobados para Medi-Cal Rx de la cual su proveedor puede recetar los medicamentos con cobertura que usted necesita.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes: Un beneficio para miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudar a mantenerse saludables. Los miembros deben asistir a las revisiones de salud adecuadas para su edad y las pruebas de detección apropiadas para detectar problemas de salud y tratar las enfermedades de manera temprana. Deben recibir tratamiento para atender o ayudar a las afecciones que se pueden encontrar en los chequeos. Este beneficio también se conoce como Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT) beneficio bajo la ley federal.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Medi-Cal Rx: n servicio de beneficio de farmacia de FFS Medi-Cal y conocido como “Medi-Cal Rx” que proporciona servicios y beneficios de farmacia, incluyendo medicamentos recetados y algunos suministros médicos a todos los beneficiarios de Medi-Cal.

Medicamento necesario (o necesidad médica): la atención necesaria desde el punto de vista médico son servicios importantes que son razonables y protegen la vida. Se necesita la atención para evitar que los pacientes se enfermen seriamente o desarrollen una discapacidad. Esta atención médica reduce el dolor intenso al diagnosticar o tratar la enfermedad, afección o lesión. Para los miembros menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios de Medi-Cal incluyen la atención que es necesaria para solucionar o ayudar a una afección o enfermedad mental o física, incluidos los trastornos por consumo de sustancias.

Medicamentos con receta médica: medicamentos que legalmente exigen la receta de un proveedor autorizado para obtenerlos, al contrario de los medicamentos de venta libre (“OTC”) que no necesitan una receta médica.

Medicare: el programa de seguro de salud federal para personas de 65 años o más, determinadas personas más jóvenes con discapacidades y personas que tienen enfermedad renal en fase final (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o un trasplante, a veces se le conoce como ESRD).

Miembro: cualquier miembro elegible para Medi-Cal inscrito en SFHP que tiene derecho a recibir servicios cubiertos.

Otra cobertura de salud (OHC): otra cobertura de salud (OHC) se refiere al seguro médico privado y pagadores de servicios que no sea Medi-Cal. Los servicios pueden incluir servicios médicos, dentales, de la vista, de farmacia, planes Medicare Advantage (Part C), planes de medicamentos de Medicare (Part D), o planes complementarios de Medicare (Medigap).

Paciente establecido: un paciente que tiene una relación existente con un proveedor y ha acudido a ese proveedor dentro de un período especificado establecido por el plan de salud.

Pago por Servicio (FFS) de Medi-Cal: Algunas veces, SFHP no cubre servicios, pero un miembro aún puede obtenerlos a través de FFS Medi-Cal, como muchos servicios de farmacia a través de Medi-Cal Rx.

Plan de atención administrada: un plan de salud de Medi-Cal que usa solamente determinados médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan. SFHP es un plan de atención administrada.

Plan: lea la definición de “Plan de atención administrada”.

Preaprobación (autorización previa): el proceso por el cual un miembro o su proveedor deben solicitar la aprobación de SFHP para ciertos servicios para asegurarse de que SFHP los cubrirá. Una derivación no es una autorización. Una preaprobación es lo mismo que una autorización previa.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Prótesis: dispositivo artificial unido al cuerpo para reemplazar una parte que hace falta en el cuerpo.

Proveedor calificado: un médico calificado en el área de especialidad médica adecuada para tratar la afección del miembro.

Proveedor de atención primaria (PCP): el proveedor autorizado que el miembro tiene para la mayor parte de su atención médica. El PCP ayuda al miembro a obtener la atención que necesita.

Un PCP puede ser un:

- Un médico general
- Un internista
- Un pediatra
- Un médico de medicina familiar
- OB/GYN
- Un proveedor de atención médica para indígenas (IHCP)
- Un Centro de salud aprobado por el gobierno federal (FQHC)
- Una Clínica de salud rural (RHC)
- Un enfermero especializado
- Un asistente médico
- Una clínica

Proveedor de la red (o proveedor dentro de la red): lea la definición de “Proveedor participante”.

Proveedor de servicios de salud mental: profesionales de atención médica que proporcionan servicios de salud mental y conductual a los pacientes.

Proveedor fuera de la red: proveedor que no es parte de la red de SFHP.

Proveedor no participante: un proveedor que no está en la red de SFHP.

Proveedor participante (o médico participante): un médico, hospital u otro profesional de atención médica autorizado o centro de salud autorizado, incluidos los centros de atención subaguda, que tienen contrato con SFHP para ofrecer servicios con cobertura a los miembros en el momento en que estos reciban atención médica.

Proveedores de atención médica en el hogar: proveedores que le ofrecen al miembro atención de enfermería especializada y otros servicios en el hogar.

Queja formal: la expresión verbal o escrita de un miembro de insatisfacción sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, SFHP, plan de salud mental del condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja formal es lo mismo que una queja.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Queja: la expresión verbal o escrita de un miembro de insatisfacción sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, SFHP, plan de salud mental del condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja formal presentada ante SFHP acerca de un proveedor de la red es un ejemplo de un reclamo.

Quiropráctico: un proveedor que trata la columna vertebral por medio de la manipulación manual.

Recuperación por agravio: cuando se proporcionan o se proporcionarán beneficios a un miembro de Medi-Cal debido a una lesión de la que otra parte es responsable, DHCS recupera el valor razonable de los beneficios proporcionados al miembro por esa lesión.

Red: grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores que tienen contrato con SFHP para proporcionar atención médica.

Seguro médico: cobertura del seguro que paga por los gastos médicos y quirúrgicos pagándole al asegurado los gastos por enfermedad o lesión o pagándole directamente al proveedor de la atención médica.

Servicio sin cobertura: servicio que SFHP no cubre.

Servicios ambulatorios de salud mental: servicios ambulatorios para miembros que tengan enfermedades de salud mental de leves a moderadas, que incluye:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia)
- Prueba psicológica cuando esté indicado clínicamente para evaluar una afección de salud mental
- Servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de controlar la terapia de medicamentos
- Consulta psiquiátrica
- Servicios de laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios

Servicios cubiertos: servicios de Medi-Cal por los que SFHP es responsable del pago. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, cualquier enmienda al contrato, y a lo que se indica en este Manual del miembro (también conocido como Evidencia de cobertura (EOC) y Formulario de divulgación combinados).

Servicios de partera o enfermera obstétrica: atención prenatal, intraparto y posparto, incluidos los servicios de planificación familiar para la madre y atención inmediata para el recién nacido, proporcionada por enfermeras obstétricas certificadas (CNM) y parteras con licencia (LM).

Servicios de planificación familiar: servicios para prevenir o retrasar el embarazo. Servicios que se proporcionan a los miembros en edad fértil para que puedan determinar la cantidad de hijos y cada cuánto tiempo los tendrán.

Servicios de salud pública: servicios de salud dirigidos a la población en su conjunto. Estos incluyen, entre otros, análisis de la situación de su salud, supervisión médica, promoción de la salud, servicios de



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

prevención, control de enfermedades infecciosas, saneamiento y protección ambiental, preparación y respuesta ante desastres y salud ocupacional.

Servicios de un médico: servicios que proporciona una persona autorizada según la ley estatal para ejercer la medicina o la osteopatía; no incluyen servicios prestados por médicos mientras un miembro esté ingresado en un hospital y que se cargan en la factura del hospital.

Servicios delicados: servicios relacionados con la salud mental o conductual, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual (STIs), el HIV/AIDS, las agresiones sexuales y los abortos, los trastornos por consumo de sustancias, la atención para la afirmación de género y la violencia de pareja.

Servicios especializados de salud mental (SMHS): servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental con un nivel más alto de incapacidad que leve a moderada.

Servicios fuera del área: servicios recibidos mientras el miembro está en cualquier lugar que esté fuera del área de servicio de SFHP.

Servicios para adultos en la comunidad (CBAS): servicios ambulatorios en un centro para recibir atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo para la familia y los cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los miembros que cumplan con los requisitos.

Servicios posteriores a la estabilización: servicios con cobertura relacionados con una afección médica de emergencia que se proporcionan después de que un miembro se estabiliza para mantener al miembro estabilizado. Los servicios de atención posteriores a la estabilización están cubiertos y pagados. Es posible que los hospitales fuera de la red necesiten una preaprobación (autorización previa).

Servicios y dispositivos de rehabilitación: servicios de atención médica que ayudan a un miembro a conservar, adquirir o mejorar habilidades y su funcionamiento para sus actividades diarias.

Trabajo de parto activo: período de tiempo cuando una miembro embarazada ya inició las tres fases del parto y no puede ser transferida de forma segura y a tiempo a otro hospital antes del parto o transferirla podría dañar la salud y la seguridad de la miembro embarazada o del bebé que está por nacer.

Transporte médico de emergencia: transporte en una ambulancia o vehículo de emergencia hacia una sala de emergencias para recibir atención médica de emergencia.

Transporte médico: Transporte que un proveedor prescribe a un miembro cuando este no está en condiciones físicas o médicas de utilizar un coche, autobús, tren o taxi para acudir a una cita médica cubierta o para recoger recetas. SFHP paga el transporte de costo más bajo para sus necesidades médicas cuando usted necesite transporte hacia su cita.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **sfhp.org**.

Transporte no médico: transporte autorizado por el proveedor de un miembro, que se usa para ir y regresar de una cita para un servicio con cobertura de Medi-Cal y para retirar medicamentos recetados y suministros médicos.

Tratamiento de investigación: un medicamento de tratamiento, producto biológico o dispositivo que ha completado con éxito la fase uno de una investigación clínica aprobada por la Federal Drug Administration (FDA) pero que no ha sido aprobado para uso general por la FDA y permanece bajo investigación en una investigación clínica aprobada por la FDA.

Tratamiento experimental: medicamentos, equipos, procedimientos o servicios que se encuentran en una fase de pruebas con estudios de laboratorio o animales antes de las pruebas en humanos. Los servicios experimentales no se están sometiendo a una investigación clínica.

Triage (o selección): evaluación de la salud mental de un miembro de parte de un médico o enfermera que están capacitados para evaluar con el propósito de determinar la urgencia de la necesidad de atención del miembro.



Llame a Servicio al Cliente al **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** o al **711**).
SFHP está disponible de lunes a viernes, de 8:30am–5:30pm. La llamada es gratis.
O llame a la California Relay Line al **711**. Visítenos en línea en **[sfhp.org](https://www.sfhp.org)**.