



Manual para Miembros

Simply Healthcare Plans, Inc. —

Florida Healthy Kids

844-405-4298 (TTY 711)

simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids



Estimado padre/tutor:

Le damos la bienvenida a Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids. Esperamos poder ayudarle a acceder a beneficios de atención de la salud de calidad para su hijo.

Para este momento debe tener la tarjeta de identificación del miembro de Simply — Florida Healthy Kids de su hijo. De no ser así, la recibirá pronto por correo. La tarjeta de identificación contiene:

- La fecha de entrada en vigencia (de inicio) de Simply — Florida Healthy Kids de su hijo.
- El proveedor de atención primaria (PCP) de su hijo.
- El número de teléfono y otra información de contacto de Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids.

Verifique la tarjeta de identificación de su hijo de inmediato. Si alguna información no es correcta, llame al **844-405-4298 (TTY 711)**. Le enviaremos una nueva tarjeta de identificación con la información correcta.

Con Simply — Florida Healthy Kids, usted recibe beneficios como:

- No hay copagos para visitas de niño sano a un PCP.
- Vacunaciones (vacunas) sin costo.
- \$10 al mes por niño para comprar artículos de atención personal y de venta libre (OTC).
- Una tarjeta de regalo de \$100 para útiles escolares para afiliados que van a la universidad o a una escuela vocacional.
- Hasta \$50 para afiliación a un club de jóvenes o para actividades extracurriculares.
- Un paquete recreativo que incluye un examen físico para deportes sin costo, además de la opción de un casco o un juego de protectores para los codos y las rodillas.
- Hasta \$50 para útiles escolares.
- Hasta 50 traslados de ida y vuelta por año hasta 90 millas desde la casa hacia visitas médicas, dentales y a un especialista no urgentes y programadas para su hijo junto con 1 a 2 acompañantes.
- Acceso a la Línea de Ayuda de Enfermería de 24 Horas (**844-405-4298**) para respuestas a sus preguntas de salud a cualquier hora, del día o de la noche.

Su hijo también recibirá una Evaluación de riesgos para la salud (HRA) con un sobre prepago por correo. Complete y devuelva la HRA lo más pronto posible. Puede completarla en simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids o por teléfono llamando a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.

Carta de bienvenida

Obtenga más información sobre los beneficios de su hijo en este manual.

Si tiene preguntas, llame al **844-405-4298 (TTY 711)** o visite **[simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids)**.

Estamos a su disposición para ayudar a brindarle tranquilidad acerca del cuidado médico de su hijo.

Atentamente,

Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids

Acerca de este manual

Acerca de este manual

Este manual es para miembros del programa Florida Healthy Kids, que brinda cobertura de atención de la salud asequible para niños elegibles de 5 a 18 años. La Florida Healthy Kids Corporation ha contratado a Simply Healthcare Plans, Inc., el plan de salud de su hijo, para prestar servicios de atención de la salud. Este es su principal recurso para comprender:

- Cómo Simply — Florida Healthy Kids funciona.
- Cómo ayudar a mantener sano a su hijo.
- Cómo recibir acceso a atención de la salud y ayuda para coordinar necesidades especiales.
- Cómo decidimos si la atención es necesaria por motivos médicos.
- Cómo protegemos la privacidad de su hijo.
- Los derechos y obligaciones de su hijo como inscrito.

Puede ver este manual en [simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids). Para solicitar un manual del miembro en su idioma de preferencia y/o en los siguientes formatos sin costo, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este:

- Impreso
- Letra grande
- Formato de audio
- Versión en braille

¡Contáctenos!

Información de contacto

Cuando necesite ayuda o más información, utilice estos contactos y sitios web:

Ayuda o preguntas sobre	Llame al	Visite
<ul style="list-style-type: none">• Estado de su solicitud• Elegibilidad para Florida Healthy Kids• Hacer pagos• Cuando inicia la cobertura• Cartas o correos electrónicos que recibe de Florida KidCare	888-540-KIDS (5437) días de semana, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. EST TTY 800-955-8771	floridakidcare.org
<ul style="list-style-type: none">• Si se cubre un servicio médico, un medicamento recetado o un dispositivo• Costo de un servicio médico, un medicamento recetado o un dispositivo• Proveedores de atención de la salud de la red• Servicios preventivos• Pago de una factura por servicios médicos• Apelar un servicio o la denegación de una reclamación• Servicios de la vista	Servicios para Miembros al 844-405-4298 (TTY 711) de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este	simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids
<ul style="list-style-type: none">• La salud o los medicamentos de su hijo fuera del horario normal, cuando no pueda comunicarse con su PCP• Lo que debe hacer o a dónde debe ir si no está seguro de que sea una emergencia	Línea de Ayuda de Enfermería las 24 Horas al 844-405-4298 (TTY 711) las 24 horas del día, los siete días de la semana	simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de atención primaria o de urgencia		livehealthonline.com

¡Contáctenos!

Ayuda o preguntas sobre	Llame al	Visite
con un médico mediante chat de video		
<ul style="list-style-type: none">Servicios de salud mental y abuso de sustancias en persona o virtuales con un proveedor de salud del comportamiento	Salud Conductual de Carelon al 855-861-2142 , las 24 horas del día, los siete días de la semana	findcare.simplyhealthcareplans.com/search-providers
<ul style="list-style-type: none">Información sobre beneficios dentales	La compañía de seguro dental de su hijo: DentaQuest, Inc. 888-696-9557 LIBERTY Dental Plan 877-550-4436 MCNA Dental Plan 855-858-6262	El sitio web de la compañía de seguro dental de su hijo: dentaquest.com/state-plans/regions/florida client.libertydentalplan.com/FLHealthyKids mcnafhkh.net/members

¡Contáctenos!

Cómo enviar documentos

Importante: No envíe facturas o reclamos por servicios médicos a la Florida Healthy Kids Corporation. Si necesita enviar una factura o reclamación por servicios médicos, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**, de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este. Cuando envíe cualquier documento a Florida KidCare, escriba el número de cuenta de su hijo en la parte superior de cada página. Puede encontrar el número de cuenta de su hijo en cualquier carta enviada desde Florida KidCare o iniciando sesión en su cuenta en Internet de Florida KidCare.

Si necesita presentar documentos de ingresos, identidad, ciudadanía o estado de inmigración a Florida KidCare, envíelos en una de estas maneras:

Carga segura: Escanee sus documentos como uno de estos tipos de archivo: .pdf, .jpeg, .jpg, .png, .tif, .tiff, o .gif. Cada archivo debe tener menos de 10 MB. Inicie sesión en su cuenta en **floridakidcare.org** y haga clic en el botón verde de carga de documentos para cargar documentos a su cuenta.

Correo electrónico: Escanee sus documentos como uno de estos tipos de archivo: .pdf, .doc, .ppt, .jpeg, .jpg, .tif, .tiff, .txt, .rtf, .bmp o .gif. Cada archivo debe tener menos de 10 MB, o posiblemente menos, según su servicio de correo electrónico. Envíe sus documentos por correo electrónico a contactus@healthykids.org.

Correo postal: Florida KidCare
P.O. Box 591
Tallahassee, FL 32302-0591

Fax: 866-867-0054

Cómo hacer pagos de las primas

Cuando necesite hacer un pago de la prima, elija una de estas maneras:

Pagos mensuales automáticos sin preocupaciones:

- Pago automático**
1. Vaya a floridakidcare.org e inicie sesión en su cuenta segura o cree una cuenta si aún no tiene una.
 2. Ingrese la información de su tarjeta de débito, tarjeta de crédito o cuenta bancaria.
 3. Guarde su información de pago.

¡Contáctenos!

Pagos únicos para un solo mes o varios meses de cobertura:

- | | |
|---------------|--|
| En línea | <ol style="list-style-type: none">1. Visite floridakidcare.org y haga clic en el botón Pago Prima.2. Seleccione la opción de pago único.3. Ingrese la información de su tarjeta de débito, tarjeta de crédito o cuenta bancaria (se aplica una tarifa por transacción). |
| Teléfono | Llame al 888-540-KIDS (5437) para hacer un pago con su tarjeta de débito o crédito (se aplica una tarifa por transacción). |
| Correo postal | <ol style="list-style-type: none">1. Escriba el número de cuenta de su hijo en su cheque o giro postal.2. Hágalo pagadero a “Florida KidCare”.3. Envíe su pago a:

Florida KidCare
P.O. Box 31105
Tampa, FL 33631-3105 |
| En persona | Visite fideliyexpress.com para encontrar una ubicación donde pueda hacer un pago en efectivo. |

Tabla de contenidos

Acerca de este manual.....	3
Información de contacto.....	4
Cómo enviar documentos.....	6
Cómo hacer pagos de las primas.....	6
Primeros pasos: Elementos básicos del programa.....	9
Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta.....	14
Beneficios médicos y de medicamentos recetados.....	16
Beneficios adicionales de Simply — Florida Healthy Kids.....	21
La red de proveedores.....	32
Evaluaciones de riesgos de la salud.....	38
Coordinación y transición de la atención.....	39
Administración de utilización.....	41
Quejas y apelaciones.....	42
Disputas sobre elegibilidad e inscripción.....	45
Fraude y abuso.....	46
Calidad y desempeño.....	48
Derechos y obligaciones del inscrito.....	50
Sus derechos y los de su hijo.....	50
Sus obligaciones y las de su hijo.....	51
Definiciones.....	53
Aviso de privacidad.....	57
Aviso de no discriminación.....	62

Primeros pasos: Elementos básicos del programa

¿Qué es Florida KidCare?

Florida KidCare es el programa de seguro de salud y dental de alta calidad y bajo costo del estado de Florida para niños. Hay cuatro socios de Florida KidCare. Cada socio proporciona un seguro a diferentes grupos de niños:

- La Florida Healthy Kids Corporation administra Florida Healthy Kids para niños de 5 hasta el final de sus 18 años.
- La Agency for Health Care Administration administra Medicaid para niños desde el nacimiento hasta 1 año de edad y MediKids para niños de 1 a 4 años.
- El Department of Health administra el Children's Medical Services Managed Care Plan para niños desde el nacimiento hasta los 19 años con necesidades especiales de atención de la salud.
- El Department of Children and Families administra la Behavioral Health Network para niños de 5 a 19 años.

¿Qué es Florida Healthy Kids?

Florida Healthy Kids es un seguro de salud y dental para niños cuyas familias cumplen con ciertos requisitos de ingresos y otros de elegibilidad. Los beneficios del seguro de salud y dental son prestados por compañías de seguro que utilizan un modelo de atención administrada.

¿Qué es la atención administrada?

El objetivo de la atención administrada es brindar atención de la salud de alta calidad a bajo costo. Los dos enfoques principales que utilizan las compañías de seguro de Florida Healthy Kids para hacer esto son:

- Crear una red de proveedores: Los médicos y otros proveedores de atención de la salud de la red están de acuerdo con ciertas normas, como la rapidez con la que el médico debe darles una cita a los inscritos. Excepto en casos de emergencia, los inscritos deben acudir a un proveedor de la red.
- Tener normas sobre cuándo y qué tipo de servicios, suministros, dispositivos y otros productos están cubiertos: Las compañías de seguro de Florida Healthy Kids solo pagan por los servicios necesarios por motivos médicos que son parte de los beneficios de Florida Healthy Kids.

¿La compañía de seguro de mi hijo es Florida Healthy Kids?

No. La compañía de seguro de salud de su hijo es Simply Healthcare Plans, Inc. Simply es su principal fuente de información sobre los beneficios y servicios cubiertos disponibles para su hijo.

¿Cuándo y cómo puedo cambiar de compañía de seguro?

Puede cambiar de compañía de seguro solo en determinados momentos y por determinados motivos.

Inicie sesión en su cuenta en línea para cambiar de compañía de seguro durante los primeros 90 días de la inscripción de su hijo o durante el periodo de renovación anual de su hijo.

Llame a Florida KidCare al **888-540-KIDS (5437)** para cambiar de compañía si su hijo ya no vive en el área de servicio del plan.

También puede llamar a Florida KidCare para cambiar de compañía por uno de estos motivos:

- Debido a obligaciones morales o religiosas, el médico de su hijo no proporciona un servicio que su hijo necesita.
- Su hijo necesita que los servicios relacionados se realicen al mismo tiempo y el proveedor de atención primaria de su hijo determina que recibir los servicios por separado sometería a su hijo a un riesgo innecesario, pero no todos los servicios relacionados están disponibles en la red del plan.
- Su hijo tiene una relación activa con un proveedor de atención de la salud que no está en la red del plan, pero que está en la red de otro plan subsidiado en el área.
- El plan ya no está disponible en el área donde vive su hijo.
- La Florida Healthy Kids Corporation requiere que la compañía de seguro tome medidas para mejorar la calidad de la atención.
- Otros motivos determinados por la Florida Healthy Kids Corporation, que incluyen, entre otras, la falta de acceso a servicios o proveedores con la experiencia adecuada para brindarle atención a su hijo.

¿Puedo escoger cualquiera de las compañías de seguro de salud?

Puede elegir una de las compañías de seguro de salud disponibles en el lugar donde vive. Puede averiguar qué compañías de seguro están disponibles en su área en floridakidcare.org/plan-information, o buscando su condado en la lista en la siguiente página.

Planes por condado

Condados: Alachua - Desoto	Condados: Dixie - Hernando	Condados: Highlands - Madison
Alachua Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Dixie Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Highlands Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Baker Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Duval Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Hillsborough Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Bay Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Escambia Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Holmes Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Bradford Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Flagler Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Indian River Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans
Brevard Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Franklin Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Jackson Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Broward Aetna Better Health of Florida Community Care Plans Simply Healthcare Plans	Gadsden Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Jefferson Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Calhoun Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Gilchrist Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Lafayette Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Charlotte Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Glades Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Lake Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Citrus Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Gulf Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Lee Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Clay Staywell Kids Simply Healthcare Plans	Hamilton Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Leon Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Collier Staywell Kids Simply Healthcare Plans	Hardee Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Levy Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Columbia Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Hendry Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Liberty Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Desoto Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Hernando Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Madison Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans

Planes por condado

Condados: Manatee - Palm Beach	Condados: Pasco - Suwannee	Condados: Taylor - Washington
Manatee Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Pasco Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Taylor Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Marion Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Pinellas Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Union Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Martin Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans	Polk Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Volusia Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Miami Dade Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans	Putnam Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Wakulla Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Monroe Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans	St. Johns Staywell Kids Simply Healthcare Plans	Walton Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Nassau Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	St. Lucie Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans	Washington Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans
Okaloosa Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Santa Rosa Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	
Okeechobee Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans	Sarasota Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	
Orange Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Seminole Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	
Osceola Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	Sumter Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	
Palm Beach Aetna Better Health of Florida Community Care Plan Simply Healthcare Plans	Suwannee Aetna Better Health of Florida Simply Healthcare Plans	

¿Puede Simply — Florida Healthy Kids cancelar la inscripción de mi hijo?

No, Simply — Florida Healthy Kids no puede cancelar la inscripción de su hijo directamente.

Si Simply — Florida Healthy Kids cree que su hijo no es elegible para Florida Healthy Kids, Simply — Florida Healthy Kids puede pedirle a la Florida Healthy Kids Corporation que revise y verifique la elegibilidad de su hijo. Cuando se hace una solicitud de revisión de elegibilidad, Simply — Florida Healthy Kids debe incluir el motivo por el cual el niño podría no ser elegible y cómo se obtuvo la información.

La Florida Healthy Kids Corporation determinará si un niño puede permanecer inscrito.

¿Cómo cancelo la inscripción de mi hijo de Florida Healthy Kids?

Llame a Florida KidCare al **888-540-KIDS (5437)** y dígales que desea cancelar la inscripción de su hijo. La cobertura finaliza a las 11:59 p.m. del último día del mes durante el cual llama para cancelar la cobertura. En otras palabras, si llama el 15 de enero para cancelar la cobertura de su hijo, su hijo tendrá cobertura hasta el 31 de enero.

Si cancelo la cobertura de mi hijo, ¿puede mi hijo volver a inscribirse en Florida Healthy Kids más adelante? ¿Tengo que volver hacer la solicitud?

Puede volver a inscribir a su hijo en Florida Healthy Kids siempre que se cumplan los requisitos de elegibilidad. Llame a Florida KidCare al **888-540-KIDS (5437)** para averiguar si necesita pasar por el proceso de solicitud nuevamente y cuándo puede comenzar la cobertura de su hijo.

¿Qué podría ocasionar que mi hijo pierda elegibilidad para Florida Healthy Kids y cuándo finalizaría la cobertura?

El cuadro a continuación muestra algunos de los motivos por los que un niño puede perder elegibilidad para Florida Healthy Kids y cuándo finaliza la cobertura.

Los inscritos pierden elegibilidad cuando:	La cobertura finaliza:*
Cumplen 19 años	Al final del mes en el cual el inscrito cumple 19 años
Ya no son residentes de Florida	Al final del mes en el cual el inscrito ya no es residente de Florida
Obtienen otra cobertura de seguro	Al final del mes antes del inicio de la otra cobertura de seguro, o el primer mes después de que se la haya avisado a FHKC de la cobertura

*No incluye ningún período de disputa de inscripción y elegibilidad aplicable

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

¿Qué servicios cubre el programa?

Florida Healthy Kids cubre beneficios importantes como:

- Visitas de niño sano
- Visitas al consultorio del PCP (proveedor de atención primaria) de su hijo
- Visitas al consultorio de especialistas (médicos que se enfocan en un área de la salud)
- Vacunaciones (vacunas que recibe su hijo para evitar enfermedades como la gripe o el sarampión)
- Medicamentos recetados
- ¡Y más!

El cuadro que inicia en la página 16 muestra todos los servicios cubiertos.

Acabamos de mudarnos de un estado diferente donde el plan de mi hijo no cubría algunos servicios debido a objeciones morales o religiosas. ¿Cómo obtengo esos servicios en Florida?

Simply — Florida Healthy Kids proporciona todos los beneficios cubiertos y no excluye ningún beneficio (consulte la página 16) debido a objeciones morales o religiosas. Si el médico de su hijo no le brinda servicios debido a objeciones morales o religiosas, llame a Simply — Florida Healthy Kids. Simply — Florida Healthy Kids le ayudará a acceder a esos servicios.

¿Tengo que ver a determinados médicos?

Excepto en situaciones de emergencia, su hijo debe acudir a un proveedor de la red para que los servicios estén cubiertos. También es posible que deba obtener una referencia del PCP de su hijo para ver a un especialista. Vea la sección *La red de proveedores* para obtener más información sobre este requisito.

¿Tengo que pagarle algo al médico?

Depende. Algunos servicios requieren un copago, una cantidad específica que le paga al proveedor cuando su hijo recibe los servicios. A veces, un copago se denomina pago compartido. No todos los servicios requieren un copago. Los servicios preventivos, como las visitas de niño sano y los exámenes de la vista de rutina, ¡son gratuitos! Los amerindios y los nativos de Alaska que cumplen con ciertos requisitos no tienen ningún copago.

La sección *Beneficios médicos y de medicamentos recetados* incluye información sobre los copagos necesarios para servicios cubiertos comunes.

¿Existen límites a la cantidad que tengo que pagar?

¡Sí! Los gastos de bolsillo están limitados al 5 por ciento de los ingresos brutos anuales de su familia (ingresos antes de impuestos y otras deducciones) cada año del plan. Los gastos de bolsillo para un plan de salud de Florida Healthy Kids incluyen cualquier copago que usted

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

pague. Una prima mensual no aplicaría a un pago completo de los gastos de bolsillo de la familia. Para los inscritos subsidiados, también cuenta la prima mensual.

El año del plan es el periodo de elegibilidad continua de su hijo. El periodo de elegibilidad continua son los 12 meses que le siguen a la aprobación de la inscripción.

¿Qué debo hacer si creo que he pagado el 5 por ciento de los ingresos de mi familia?

Llame a Florida KidCare al **888-540-KIDS (5437)**. Simply — Florida Healthy Kids y la Florida Healthy Kids Corporation verificarán que usted haya pagado el 5 por ciento de los ingresos anuales de su familia. Tal vez deba proporcionar recibos u otros documentos para los copagos que hizo.

Una vez que se haya verificado su información, recibirá una carta que le dice que no adeuda ningún copago para el resto del año del plan. Puede mostrarles esta carta a los proveedores. Simply — Florida Healthy Kids también les dirá a los proveedores de su hijo que usted no adeuda ningún copago. Una prima mensual no aplicaría a un pago completo de los gastos de bolsillo de la familia. Las familias subsidiadas también dejarán de pagar primas mensuales por el resto del año del plan.

Recuerde, deberá comenzar a pagar primas y copagos nuevamente al iniciar el nuevo periodo de elegibilidad continua de su hijo. El periodo de elegibilidad continua son los 12 meses que le siguen a la aprobación de la inscripción. Si el periodo de elegibilidad continua de su hijo comienza el 1 de enero, asegúrese de pagar la prima de enero de su hijo en diciembre.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Beneficios médicos y de medicamentos recetados

La ley de Florida permite que a las mujeres jóvenes embarazadas se les garantice cobertura de Florida Healthy Kids por 12 meses después del final de su embarazo si cumplen con los siguientes requisitos:

- Su hija estaba inscrita en cobertura de Florida Healthy Kids y estaba embarazada el 1 de julio de 2022, o después de esa fecha
- Su hija sigue siendo residente de Florida
- Su hija no está inscrita en Medicaid; y
- Usted no cancela la inscripción de su hija de otra manera.

Llame a Florida KidCare al 1-888-540-KIDS (5437) si tiene preguntas adicionales.

Esta es una lista de los servicios de atención de la salud que el programa Florida Healthy Kids y Simply — Florida Healthy Kids cubrirán cuando su hijo los necesite. El PCP de su hijo le brindará a su hijo la atención que necesita o lo referirá a otro proveedor.

Para algunos beneficios especiales, los miembros deben tener una determinada edad o cierto tipo de problema de salud. A veces, es posible que los proveedores deban obtener una autorización previa (aprobación previa) de Simply — Florida Healthy Kids antes de que su hijo pueda recibir los servicios. El médico de su hijo trabajará con Simply — Florida Healthy Kids para obtener aprobación. Si tiene una pregunta sobre beneficios, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.

Servicios cubiertos	Límites de cobertura	Copagos
Atención de niño sano, incluyendo visitas de atención preventiva, vacunaciones (vacunas) y exámenes de diagnóstico de audición y la vista	El PCP de su hijo debe proporcionarle exámenes de diagnóstico de audición y la vista y vacunaciones.	Sin copago
Visitas al consultorio del proveedor de atención primaria (PCP)	<ul style="list-style-type: none">• Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids	\$5 de copago
Visitas al consultorio del especialista	<ul style="list-style-type: none">• Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids• El PCP de su hijo debe referirlo	\$5 por visita

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Servicios cubiertos	Límites de cobertura	Copagos
Pruebas de diagnóstico (laboratorio, radiografías)	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids • Debe cumplir con los requisitos de necesidad por motivos médicos 	Sin copago
Medicamentos recetados y de venta libre (OTC) (medicamentos genéricos, a menos que uno de marca comercial sea necesario por motivos médicos)	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser una farmacia de la red de Simply — Florida Healthy Kids • El PCP de su hijo o un especialista, médico o dentista de la red de Simply — Florida Healthy Kids debe recetar 	\$5 por receta (un suministro de hasta 31 días)
Hospitalizaciones (habitación semiprivada)	<ul style="list-style-type: none"> • Debe usar un hospital de la red de Simply — Florida Healthy Kids • Simply — Florida Healthy Kids debe aprobar las estadías • Limitadas a 15 días por año para hospitalizaciones de rehabilitación y fisioterapia 	Sin copago
Servicios de quiropráctica	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids • Limitados a una visita por día por hasta 24 visitas por año calendario 	\$5 por visita
Servicios de podología	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids • Limitados a una visita por día por hasta dos visitas por mes para ciertos trastornos del pie 	\$5 por visita
Servicios de maternidad y atención del recién nacido , incluyendo atención prenatal y de postparto y la atención inicial para pacientes hospitalizados del recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids • Cobertura para el recién nacido limitada a tres días 	Sin copago

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Servicios cubiertos	Límites de cobertura	Copagos
<p>Servicios de planificación familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids • No se requiere referencia • Limitados a una visita por año y una visita de suministro cada 90 días 	<p>Sin copago</p>
<p>Servicios de emergencia, incluyendo visitas a una sala de emergencias</p>	<p>Si tiene una emergencia, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias del hospital más cercano.</p> <p>Tiene derecho a ir a cualquier hospital o proveedor si el tiempo para comunicarse con un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids supondría un riesgo de daño permanente a la salud de su hijo.</p> <p>Si necesita respuestas a preguntas sobre salud, llame al PCP de su hijo o a la Línea de Ayuda de Enfermería de 24 Horas al 844-405-4298.</p>	<p>\$10 por visita (sin copago si es admitido o si la visita es aprobada por el PCP de su hijo)</p>
<p>Servicios de transporte de emergencia</p>	<p>Solo para una emergencia</p>	<p>\$10 por viaje</p>
<p>Servicios de la vista El PCP de su hijo le hará una prueba de la vista; si la prueba muestra problemas, su hijo será referido a un especialista.</p>	<p>Su hijo recibirá un nuevo par de espejuelos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Después de un examen de la vista negativo. • Cada dos años o cuando cambie el tamaño de la cabeza o la receta. <p>Limitado a marcos con lentes de plástico o SYL no ahumados. Debe ser un proveedor de servicios de la vista de iCare Health Solutions en la red Simply — Florida Healthy Kids.</p>	<p>\$5 por visita al especialista</p> <p>\$10 por lentes correctivos</p>

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Servicios cubiertos	Límites de cobertura	Copagos
<p>Servicios de salud del comportamiento (BH), incluyendo atención para pacientes hospitalizados y ambulatoria para evaluación, diagnóstico y tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Debe usar un hospital de la red de Simply — Florida Healthy Kids para las hospitalizaciones • Simply — Florida Healthy Kids debe aprobar las estadías <p>El médico de su hijo llamará al 855-861-2142 para la aprobación previa.</p>	Sin copago
<p>Servicios para abuso de sustancias, incluyendo atención para paciente hospitalizado y ambulatoria para abuso de drogas y alcohol (tal como asesoramiento y ayuda con la colocación)</p> <p>Los servicios para paciente ambulatorio incluyen evaluación, diagnóstico y tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Debe usar un hospital de la red de Simply — Florida Healthy Kids para las hospitalizaciones • Simply — Florida Healthy Kids debe aprobar las estadías <p>El médico de su hijo llamará al 855-861-2142 para la aprobación previa.</p>	Sin copago
<p>Servicios prestados en un centro de enfermería, incluyendo servicios regulares de enfermería, servicios de rehabilitación y habitación semiprivada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Simply — Florida Healthy Kids debe aprobarlos y los debe prestar un centro de la red • Limitados a 100 días por año (las hospitalizaciones de rehabilitación y fisioterapia están limitadas a 15 días por año) • Excluye servicios de enfermería privada, televisión, atención de custodia, centros de tratamiento especializado y centros independientes para tratamiento de enfermedades renales 	Sin copago

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Servicios cubiertos	Límites de cobertura	Copagos
<p>Servicios de terapia, incluyendo terapia física, ocupacional, respiratoria y del habla para rehabilitación a corto plazo cuando se espera que la afección de su hijo mejore significativamente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids • Limitados a 24 sesiones en un periodo de 60 días por incidente (comienza con la primera visita) 	<p>\$5 por visita</p>
<p>Servicios de salud a domicilio, incluyendo visitas a domicilio recetadas por parte de enfermeros profesionales registrados y certificados para prestar servicios de enfermería especializada a tiempo parcial y a corto plazo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Simply — Florida Healthy Kids debe aprobarlos • Limitados a servicios de enfermería especializada • Excluye comidas, labores domésticas y artículos para comodidad personal • Los servicios de enfermería privada son cubiertos si son necesarios por motivos médicos • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids 	<p>\$5 por visita</p>
<p>Servicios de hospicio, incluyendo servicios razonables y necesarios para manejar una enfermedad terminal</p>	<p>Si desea cuidados de hospicio para su hijo, los servicios que no tratan la afección terminal seguirán estando cubiertos según esta tabla de servicios cubiertos. Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids.</p>	<p>\$5 por visita</p>
<p>Equipo médico duradero (DME) y dispositivos prostéticos si son recetados por el médico de Simply — Florida Healthy Kids de su hijo según sea necesario por motivos médicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Simply — Florida Healthy Kids debe aprobarlos y un proveedor de Simply — Florida Healthy Kids debe proporcionarlos • Las prótesis cubiertas incluyen ojos y extremidades artificiales, férulas y otras ayudas artificiales • Audífonos cubiertos solo para el tratamiento de una afección médica • Las lentes telescópicas y de baja visión no están cubiertas 	<p>Sin copago</p>

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Servicios cubiertos	Límites de cobertura	Copagos
Servicios de trasplante de órganos , incluyendo atención antes, durante y después del trasplante y tratamiento de complicaciones después del trasplante	<ul style="list-style-type: none"> • Deben ser considerados necesarios por motivos médicos y apropiados dentro de las normas del Organ Transplant Advisory Council o el Bone Marrow Transplant Advisory Council • Debe ser un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids 	Sin copago

Beneficios adicionales de Simply — Florida Healthy Kids

Para satisfacer mejor las necesidades de atención de la salud de su hijo, Simply — Florida Healthy Kids ofrece beneficios adicionales llamados servicios de valor agregado. Estos incluyen:

- \$10 al mes por niño para comprar ciertos artículos de atención personal y medicamentos de venta libre.
- Acceso telefónico a un médico certificado por el Colegio de Médicos de turno para que se reúna con usted y le recete medicamentos, de ser necesario, a través de priorización secundaria, las 24 horas del día, los siete días de la semana, cuando llama al **844-405-4298 (TTY 711)**.
- Programas de Recompensas por comportamientos saludables (Healthy Behaviors Healthy Rewards) para lograr ciertas metas de salud y ganar recompensas.
- Programa Healthy Lifestyle en línea para afiliados de 7 a 17 años con un seguidor de alimentos y ejercicios, videos educativos, juegos y un entrenador de salud para apoyarlo.
- Sesiones de asesoramiento nutricional con un dietista certificado después de recibir aprobación previa.
- Hasta 50 traslados de ida y vuelta por año hasta 90 millas desde casa a visitas médicas, dentales o a un especialista no urgentes y programadas para su junto y 1 a 2 acompañantes.
- Kit de elementos esenciales para el hogar para los miembros que están haciendo la transición fuera de Florida Healthy Kids, como sábanas, ropa de cama, cubiertos, platos, y más que puede elegir de un catálogo de artículos para el hogar.
- Kit para prevención de embarazos en adolescentes para afiliadas de 12 a 18 años, con permiso de los padres.
- Community Resource Link (Enlace a Recursos Comunitarios) para encontrar ayuda local con recursos para el regreso a clases, bancos de pañales, apoyo legal, servicios para el abuso de sustancias y más.

Además, beneficios adicionales para apoyar la educación y los pasatiempos de su hijo, como:

- \$50 para la compra de útiles escolares cada año.
- Suscripción de tres meses a libros para el verano con hasta 12 libros para miembros de 5 a 10 años.
- S.T.E.M. (ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas) juego de rompecabezas para miembros de 5 a 10 años.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

- Hasta 24 horas de tutoría personalizada en inglés, matemáticas o artes lingüísticas para afiliados que están en riesgo de no aprobar un grado.
- Hasta \$125 de ayuda para la prueba GED para los primeros 500 miembros de 16 años en adelante que soliciten el beneficio cada año.
- Tarjeta de regalo por \$100 para apoyo educativo posterior a la educación secundaria para comprar artículos relacionados con la escuela, suministros para el dormitorio y pases de estacionamiento.
- \$100 para la compra de libros universitarios y educativos nuevos y usados, tales como manuales de preparación para SAT o ACT.
- Un paquete de seguridad recreativa por año, dos de por vida, con un examen físico para deportes sin costo y la opción de un casco o un juego de protectores para los codos y las rodillas. Los miembros deben estar inscritos en la escuela.
- Hasta \$50 cada año para ayudar a pagar:
 - Cuotas de membresía a los Boys & Girls Club, Boys Scouts of America, Girl Scouts of the USA, YMCA o 4H.
 - Clases de seguridad en el agua.
 - Equipo alquilado para bandas, campamento de bailes, campamento de teatro y otras actividades.
- Hasta \$160 para clases de natación para los primeros 1,250 miembros que soliciten el beneficio cada año. Esto se limita a una vez por año y dos de por vida.

Y beneficios adicionales para miembros que tienen afecciones de salud del comportamiento, tales como:

- Sesiones de terapia artística ilimitadas.
- Equinoterapia.
- Terapia con mascotas.
- Apoyo emocional a través del programa de bienestar en la web y móvil.
- Mantas pesadas para dormir mejor y ayudar a reducir la ansiedad.
- \$25 para artículos para aumentar la calma tales como una pelota antiestrés, un *fidget spinner*, lámpara para el trastorno afectivo estacional (SAD), diario para el estado de ánimo, libro para colorear o antifaz para dormir.
- Servicios terapéuticos del comportamiento en el lugar (TBOS) para miembros con trastornos emocionales o un trastorno por el uso de sustancias.

Al igual que beneficios adicionales para miembros que tienen ciertas afecciones médicas, como:

- \$100 para ropa de cama hipoalergénica para miembros que tienen un diagnóstico de asma o alergias graves.
- Programa de apoyo para el asma en línea.
- Servicios de limpieza de alfombras para hasta dos habitaciones con el fin de reducir los factores desencadenantes del asma. Esto se limita a dos limpiezas por año, por hogar y que no supere los \$100.
- Bomba desechable de insulina, incluyendo suministros y accesorios. Esto se limita a un dispositivo de por vida y 10 cápsulas por mes.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Pueden aplicar más limitaciones y restricciones. Los beneficios pueden cambiar. Llame a Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este para solicitar un beneficio para su hijo. Revisaremos su solicitud y nos aseguraremos de que sea elegible para el beneficio. Si su hijo es elegible, le enviaremos el beneficio o las instrucciones sobre cómo obtenerlo. Si su hijo no es elegible para el beneficio solicitado, le enviaremos una carta para informárselo. También puede canjear algunos de estos beneficios iniciando sesión en el Benefit Reward Hub en **simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids**.

Beneficio de farmacia

El beneficio de farmacia cubre ciertos medicamentos recetados, también llamados medicamentos con receta, recetados por el proveedor de atención de la salud de su hijo. Simply — Florida Healthy Kids tiene una lista específica de medicamentos recetados y de venta libre (OTC) que están cubiertos. Esta se denomina lista de medicamentos preferidos (PDL). La lista de medicamentos preferidos también describe los requisitos que debe cumplir su hijo para que se cubra una receta. A veces se le llama formulario de medicamentos recetados. Ciertos medicamentos pueden requerir aprobación antes de ser cubiertos como beneficio. Cuando esto ocurre, se denomina autorización previa (PA o aprobación previa).

Si el médico de su hijo cree que necesita tomar un medicamento que no está en la PDL, necesitará obtener nuestra aprobación previa. El médico de su hijo puede presentar una PA en una de estas maneras:

- Visitando **<https://provider.simplyhealthcareplans.com/florida-provider>**.
- Llamando al departamento de farmacia de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4296**.
- Enviando por fax el formulario de PA al **877-577-9045**.

Cambios a la PDL

La PDL puede cambiar. La PDL actual está en el sitio web de Simply — Florida Healthy Kids en **simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids**. Le informaremos si hacemos cambios a la PDL que afectarán las recetas actuales de su hijo.

Simply — Florida Healthy Kids tiene un comité de farmacéuticos y profesionales médicos que decide qué medicamentos se incluyen en la PDL. El comité considera:

- Qué tan bien funcionan los medicamentos para la mayoría de las personas.
- Posibles efectos secundarios o reacciones adversas.
- Costos de medicamentos con medicamentos comparables.

El médico de mi hijo dice que mi hijo necesita tomar un medicamento de marca en lugar de un medicamento genérico.

No se prefieren los medicamentos de marca si hay un medicamento genérico disponible. Si el médico de su hijo cree que existe un motivo médico por el que su hijo necesita tomar un medicamento de marca en lugar de un medicamento genérico preferido, deberá:

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

1. Primero, obtener aprobación previa para el medicamento de marca de Simply — Florida Healthy Kids.
2. Escribir “dispensar como está escrito” en la receta si aprobamos el medicamento de marca. Esta frase le dice al farmacéutico que solo debe darle a su hijo el medicamento de marca.

Si el médico de su hijo no completa estos dos pasos y usted le pide al farmacéutico el medicamento de marca, tal vez tenga que pagar el costo total del medicamento.

Costos de los medicamentos recetados

Hay un copago de \$5 por medicamentos recetados y de venta libre que no están incluidos en el beneficio de venta libre de valor agregado. Su copago de \$5 cubre hasta un suministro de 31 días de un medicamento en nuestra PDL.

Cómo obtener los medicamentos recetados de mi hijo

Puede elegir recibir los medicamentos de su hijo en persona o que se los envíen. Vaya a cualquier farmacia (droguería) local o a farmacias de cadenas importantes que están en la red de Simply — Florida Healthy Kids. Busque en el directorio de proveedores o en línea una lista de farmacias de la red en [simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids) y elija la herramienta **Find a Doctor (Encontrar un doctor)**.

Junto con los artículos de venta libre cubiertos en nuestro formulario, su hijo también tiene un beneficio de medicamentos de venta libre. Su hijo puede recibir hasta \$10 en ciertos artículos de venta libre por mes:

- En la tienda: Visite cualquier CVS Pharmacy que esté en el plan de su hijo que tenga una farmacia en el sitio. Traiga la tarjeta de identificación del miembro de Simply — Florida Healthy Kids de su hijo, la cual necesitará mostrar para obtener los artículos de venta libre.
- Por teléfono: Llame al **866-298-0578 (TTY 877-672-2688)** de lunes a viernes, de 9 a.m. a 8 p.m. hora del Este.
- En línea: Visite [cvs.com/otchs/simply](https://www.cvs.com/otchs/simply) para pedir y recibir los artículos.

Algunos tipos de artículos de venta libre que puede elegir son:

- Vitaminas y minerales.
- Analgésicos.
- Suministros para primeros auxilios.
- Medicamentos para la tos, el resfriado y alergias.

Encuentre una lista completa de artículos de venta libre y farmacias en [simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids).

Cosas que debe recordar:

- El beneficio de venta libre de valor agregado está limitado a \$10 por niño, por mes.
- Cualquier monto no usado no se transfiere al mes siguiente.
- Los artículos que no figuran en la PDL de Simply — Florida Healthy Kids o en la lista de OTC de valor agregado no están cubiertos bajo el beneficio adicional de OTC.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

Para obtener las listas de artículos cubiertos, visite [simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids).

- Los artículos en la PDL requieren receta y el copago regular de \$5.
- Los artículos en la lista del beneficio de OTC no necesitan receta.
- Todos los artículos en la lista del beneficio de OTC cuentan para el límite mensual de \$10 por mes.
- Los artículos del beneficio de OTC están cubiertos solo en farmacias del plan de Simply — Florida Healthy Kids.

Programas cubiertos

Como parte de los beneficios de Simply — Florida Healthy Kids de su hijo, ofrecemos diversos programas para ayudarlo a recibir atención.

Programas de Case Management y Care Coordination

Simply — Florida Healthy Kids proporciona programas de administración de Case Management (CM) y Care Coordination para miembros que tienen necesidades especiales de atención de la salud. Las personas que tienen necesidades especiales de atención de la salud pueden haber nacido con, o desarrollado, una afección médica o del comportamiento que requiere atención, servicios o apoyo especializado para satisfacer las necesidades. Un administrador de casos o coordinador de la atención le será asignado a su hijo para ayudarlo a recibir los servicios especiales y el apoyo que necesita para vivir de manera segura y optimizar su salud. Este trabajará con usted para evaluar las necesidades de su hijo y le harán un plan de atención. Un plan de atención nos dice las metas de su hijo y cómo podemos trabajar juntos para cumplirlas.

Si su hijo tiene una necesidad especial, un administrador de casos o coordinador de la atención puede comunicarse con usted para ofrecer ayuda. Recibirá una llamada de seguimiento para hablar sobre la elegibilidad de su hijo. Estos servicios son sin costo o copago. Los programas de CM y Care Coordination incluyen:

- Pediatric Complex Case Management (Administración de casos pediátricos complejos) para afiliados de alto riesgo con múltiples necesidades de coordinación de la atención y servicios, incluyendo pero sin limitarse a los siguientes: servicios privados de enfermería, colocación en un hogar de ancianos, dependencia en ventilación, necesidades complejas de terapia y múltiples afecciones de salud.
- Maternal Child Services — OB Case Management (Servicios materno-infantiles — Administración de casos obstétricos) a lo largo del embarazo de la miembro y el periodo posparto.
- Sickle Cell Disease Care Coordination (Coordinación de la atención para enfermedad de células falciformes) con proveedores y recursos especializados para ayudar a mejorar la salud del afiliado.
- Post-Discharge Case Management (Administración de casos posterior al alta hospitalaria) por hasta 30 días después de que el afiliado sale del hospital para garantizar que cualquier problema subyacente sea estabilizado y reducir el riesgo de que un problema se presente de nuevo.
- Oncology Case Management y Care Coordination (Administración de casos y coordinación de la atención de oncología) para los miembros durante un tratamiento activo para el cáncer. Actualmente ofrecemos coordinación de la atención adicional por hasta un año

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

después de un tratamiento activo y para miembros que requieren atención paliativa o de hospicio a lo largo del proceso o según la necesidad.

- Programa CARES — Field-based Behavioral Health Care Management (CARES – Administración de atención de la salud del comportamiento de campo) para miembros que tengan trastornos de salud del comportamiento y uso de sustancias, quienes pueden beneficiarse de una interacción cara a cara. En este programa, los miembros pueden recibir ayuda con cosas como asegurarse de que se estén tomando sus medicamentos y recibir atención de seguimiento para apoyar su tratamiento, bienestar y recuperación.
- Care Coordination (Coordinación de la atención) (corto plazo) por hasta 30 días para ayudar a tener acceso a atención para nuevas necesidades o inquietudes.

También puede referir a su hijo o solicitar que lo retiren de los programas. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.

Programas de Cuidado de Condiciones (CNDC)

Nuestro equipo de enfermeros registrados llamado administradores de casos de CNDC puede ayudarle a usted y a su hijo a aprender cómo manejar mejor la condición o el problema de salud de su hijo. Su hijo puede ingresar a un programa de CNDC para recibir cuidado médico y servicios de apoyo sin costo para usted si tiene alguna de estas condiciones:

- Asma
- Trastorno bipolar
- Diabetes
- VIH/SIDA
- Trastorno depresivo grave: niños y adolescentes
- Esquizofrenia
- Trastorno por el uso de sustancias

Cuando su hijo ingrese a uno de nuestros programas, un administrador de casos de CNDC:

- Ayudará a crear metas de salud y un plan para que su hijo las alcance.
- Orientará y apoyará a su hijo mediante llamadas telefónicas personalizadas.
- Dará seguimiento al progreso de su hijo.
- Le dará información sobre apoyo local y personal de cuidadores.
- Responderá preguntas sobre la afección y/o el plan de tratamiento de su hijo.
- Le enviará materiales para aprender acerca de la afección, la salud y el bienestar en general de su hijo.
- Coordinará la atención de su hijo con sus proveedores de atención de la salud, como ayudarle con:
 - Hacer citas.
 - Ir a las visitas al proveedor de atención de la salud de su hijo.
 - Referir a su hijo a especialistas en nuestro plan de salud, de ser necesario.
 - Conseguir cualquier equipo médico que su hijo pueda necesitar.
- Ofrecerá materiales educativos y herramientas para el control de peso y dejar de usar tabaco (cómo dejar de usar tabaco, como dejar de fumar).

Le enviaremos una carta dándole la bienvenida a su hijo a un programa de CNDC, si califica, pidiéndole que nos llame para que podamos:

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

- Hacer arreglos para su hijo sea atendido por un administrador de casos de CNDC.
- Hacerle algunas preguntas acerca de la salud de su hijo.
- Comenzar a trabajar en conjunto para crear el plan de su hijo.

También puede referir a su hijo o solicitar que lo retiren del programa. Para obtener más información, visite simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids o llame al **888-830-4300 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora local. Cuando llame, puede dejar un mensaje privado para el administrador de casos de CNDC de su hijo las 24 horas del día. También puede enviarnos un correo electrónico a Condition-Care-Self-Referral@simplyhealthcareplans.com. Al enviar su información de su hijo en un correo electrónico, usted entiende que existe cierto riesgo de que terceros puedan recibir estos correos electrónicos.

Derechos y responsabilidades de CM y CNDC

Cuando su hijo ingresa a un programa de CM o CNDC, usted y su hijo tienen derecho a:

- Obtener detalles acerca de nosotros, tales como:
 - Los programas y servicios que ofrecemos.
 - Nuestro personal y sus calificaciones (habilidades o educación).
 - Cualquier relación contractual (tratos que tenemos con otras compañías).
- Optar por no participar en servicios de CM/CNDC.
- Saber cuál administrador de casos de CM/CNDC está manejando los servicios de su hijo y cómo pedir un cambio.
- Obtener nuestro apoyo para tomar decisiones sobre la atención de la salud con los proveedores de atención de la salud de su hijo.
- Preguntar sobre todas las opciones de tratamiento relacionadas con CM/CNDC (opciones de formas de mejorar) en las pautas clínicas incluso si un tratamiento no es parte del plan médico de su hijo y hablar acerca de las opciones con los proveedores tratantes de cuidado médico.
- Que los datos personales y la información médica de su hijo se mantengan en privado.
- Saber quién tiene acceso a la información de su hijo y cómo nos aseguramos de que permanezca, segura, privada y confidencial.
- Recibir tratamiento cortés y respetuoso de parte de nuestro personal.
- Recibir información que sea clara y fácil de entender.
- Presentar quejas ante Simply — Florida Healthy Kids llamando al número gratuito **888-830-4300 (TTY 711)** de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora local de lunes a viernes y:
 - Recibir ayuda sobre cómo usar el proceso de queja.
 - Saber cuánto tiempo tiene Simply — Florida Healthy Kids para responder y resolver asuntos de calidad y quejas.
 - Darnos comentarios acerca de los programas de CM/CNDC.

Usted también tiene la obligación de:

- Seguir el plan de salud acordado por usted y el administrador de casos de CM/CNDC de su hijo.
- Darnos información acerca de su hijo para que pueda recibir los servicios.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

- Decirnos a nosotros y a sus proveedores de atención de la salud si elige excluirse del programa.

Nuestros departamentos de CM/CNDC no mercadean productos o servicios de compañías externas a los miembros. No poseemos o nos beneficiamos de compañías externas sobre los bienes y servicios que ofrecemos.

Programa de Recompensas para los Miembros del Programa Familias Saludables (Healthy Families)

Healthy Families es un programa de seis meses para afiliados de 7 a 17 años, que promueve la alimentación saludable y la actividad física.

Para los niños que reúnen los requisitos, los padres recibirán llamadas telefónicas de orientación personalizadas para:

- Crear metas de salud para su hijo y un plan para lograrlas.
- Hablar acerca de estar y mantenerse activo y opciones de alimentos saludables.
- Ayudar a encontrar recursos locales y beneficios adicionales para apoyar un estilo de vida saludable.

Llame al **844-421-5661 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. hora local para averiguar más acerca del programa.

Exhortamos a las miembro de Simply — Florida Healthy Kids embarazadas a estar activas y directamente involucradas en su atención. Ofrecemos dos programas para ayudarla a usted y a su bebé antes y después de dar a luz.

Programa Cuidando de Mí y de Mi Bebé (Taking Care of Baby and Me®)

Taking Care of Baby and Me es el programa de Simply — Florida Healthy Kids para todas las miembro embarazadas. Visitar a su PCP o ginecólogo obstetra (OB/GYN) para recibir atención durante el embarazo (atención prenatal) puede ayudarla a tener un bebé sano. Con nuestro programa, las miembro reciben información de salud y recompensas por atención prenatal y de postparto (después de dar a luz). Enfermeros administradores de la atención trabajan conjuntamente con las miembro para brindar:

- Educación.
- Apoyo emocional.
- Ayuda para seguir el plan de atención del médico.
- Información sobre servicios y recursos en su comunidad, como:
 - Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC).
 - Programas de visitantes a domicilio.
 - Apoyo y asesoramiento para la lactancia.

Nuestros enfermeros también trabajan con los médicos de las miembro embarazadas y ayudan con otros servicios para promover una mejor salud para las miembro y el parto de bebés sanos.

My Advocate®: atención de calidad para usted y su bebé

En Simply — Florida Healthy Kids, también inscribimos a miembro embarazadas en My Advocate, que forma parte de nuestro programa Taking Care of Baby and Me. My Advocate le brinda información y apoyo para ayudarla a mantenerse saludable durante su embarazo ofreciendo educación sobre salud materna por teléfono, la web y aplicación para teléfonos inteligentes. Usted se familiarizará con Mary Beth la personalidad automatizada de My Advocate, quien responderá a sus necesidades cambiantes a medida que su bebé crece y se desarrolla. Puede contar con:

- Educación que puede usar.
- Comunicación con su administrador de la atención basada en mensajería de My Advocate si tiene preguntas o problemas.
- Un programa fácil de comunicaciones.
- Sin costo para usted.

Con My Advocate, su información es segura y privada. Cada vez que Mary Beth la contacta, le preguntará su año de nacimiento para asegurarse de estar hablando con la persona correcta. Aparte de una llamada de evaluación de la salud, todo lo que usted necesita hacer es escuchar, aprender y contestar una o dos preguntas por teléfono. Si nos dice que tiene un problema, recibirá una llamada de vuelta de un administrador de la atención.

Los temas de My Advocate incluyen:

- Atención durante el embarazo y de postparto.
- Atención de niño sano.
- Atención dental.
- Vacunaciones.
- Consejos para una vida saludable.

Si cree que está embarazada:

- Llame a su PCP o ginecólogo obstetra inmediatamente. No necesita una referencia para ver a un ginecólogo obstetra o proveedor de planificación familiar.
 - Si necesita ayuda para encontrar un ginecólogo obstetra de Simply — Florida Healthy Kids, llame a Servicios para Miembros al **844-405-4298 (TTY 711)**. También puede usar el directorio de proveedores de Simply — Florida Healthy Kids o la herramienta Encontrar un doctor en nuestro sitio web en **simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids**.

Cuando se entere de que está embarazada:

- Llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.
- Le enviaremos la *Pregnancy and Beyond Resource Guide (Guía de recursos para el embarazo y más allá)*. Este libro educativo incluye:
 - Información de cuidado personal sobre su embarazo.
 - Una sección para anotar cosas que suceden durante su embarazo.
 - Información sobre el programa My Advocate.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

- Una sección de trabajo de parto, parto y más allá con información sobre lo que debe esperar durante su tercer trimestre.
- Cómo canjear recompensas por atención prenatal, de postparto y de bebé sano a través del programa Recompensas por comportamientos saludables (Healthy Rewards Healthy Behaviors).
- Una sección sobre cómo tener un bebé sano, la depresión postparto y la atención para su recién nacido.
- Información sobre cómo hacer un plan de vida familiar y la anticoncepción reversible de acción prolongada.

Mientras está embarazada:

- Debe ir a su PCP o ginecólogo obstetra por lo menos:
 - Cada cuatro semanas durante los primeros seis meses.
 - Cada dos semanas durante el séptimo y octavo mes.
 - Cada semana durante el último mes.
- Puede obtener alimentos saludables del programa WIC. Llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** para saber el programa WIC que le quede más cerca.
- Tal vez su PCP o ginecólogo obstetra desee que vaya más veces basado en sus necesidades de salud.

Cuando tenga a un nuevo bebé:

- Usted y su bebé pueden tener que quedarse en el hospital por lo menos 48 horas después de un parto vaginal o 72 horas después de una cesárea. Pueden quedarse menos tiempo en el hospital si su PCP o ginecólogo obstetra y el proveedor del bebé observa que usted y su bebé están bien.
- Si usted y su bebé se van del hospital antes de tiempo, su PCP o ginecólogo obstetra puede pedir que un enfermero vaya de visita a domicilio o que haga una cita en el consultorio en un plazo de 48 horas.

Después de tener a su bebé:

- Llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este para informarle a su administrador de la atención que tuvo a su bebé. Necesitaremos detalles sobre su bebé.
- Debe hacer la solicitud para Medicaid con el fin de recibir cobertura de atención de la salud para su bebé. Llame a la Línea directa estatal de Medicaid Managed Care de Florida al **877-711-3662** de lunes a jueves, de 8 a.m. a 8 p.m. y los viernes, de 8 a.m. a 7 p.m., hora del Este o visite flmedicaidmanagedcare.com.
- Recibirá llamadas sobre educación postparto y de niño sano hasta 12 semanas después de su parto si estaba inscrita en My Advocate durante su embarazo.

Qué cubre Florida Healthy Kids y cuánto cuesta

- Programe una visita a su PCP o ginecólogo obstetra para hacerse un chequeo posparto. Es posible que se sienta bien, pero el cuerpo demora al menos seis semanas en recuperarse del parto.
- Programe una visita de seguimiento a su ginecólogo obstetra. Esta visita se debe realizar dentro de una a tres semanas, pero a más tardar en 12 semanas después del parto. Tal vez su médico quiera verla antes de las tres semanas si usted tuvo algunos problemas antes o durante el parto, tales como presión arterial alta o si tuvo una cesárea.

Si necesita ayuda para hacer citas prenatales o posparto o si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**, de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.

La red de proveedores

Cómo asegurarse de que los beneficios de su hijo están cubiertos

Simply — Florida Healthy Kids paga por los servicios cubiertos solo cuando su hijo acude a un proveedor de la red. Su hijo tendrá un PCP (proveedor de atención primaria) que coordinará la atención médica de su hijo. Si su hijo necesita acudir a un especialista (un médico que se concentra en un tipo de afección médica o parte del cuerpo), el PCP de su hijo le proporcionará una referencia.

Los servicios de emergencia son una excepción a estas normas. Su hijo puede acudir a cualquier proveedor para recibir servicios de emergencia y no se necesita una referencia.

¿Qué es un proveedor de la red?

Un proveedor de la red es un médico, otro profesional de atención de la salud, hospital, otro centro de atención de la salud, farmacia, o compañía de suministros médicos que tiene un contrato con Simply — Florida Healthy Kids para atender a los afiliados de Florida Healthy Kids.

¿Cómo sé si el médico de mi hijo es un proveedor de la red?

Simply — Florida Healthy Kids tiene un directorio de proveedores en su sitio web de manera que usted puede buscar proveedores de la red en su área por nombre o tipo de proveedor. El directorio de proveedores en línea se actualiza regularmente cuando nosotros recibimos nueva información de los proveedores.

Nosotros también tenemos disponible una copia que se puede imprimir del directorio de proveedores. Puede encontrar este documento en [simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids) o puede llamar a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** y solicitar una copia. Le enviaremos una copia gratis por correo. La copia se actualiza por lo menos mensualmente, pero puede no ser tan precisa como el directorio de proveedores en línea.

Recuerde preguntar en el consultorio del médico de su hijo si todavía aceptan Simply — Florida Healthy Kids. Asegúrese de decir Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids, no solo Florida Healthy Kids.

Busqué en el directorio de proveedores, pero todavía necesito ayuda.

Llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este. Podemos ayudarle a elegir al proveedor adecuado para su hijo.

Mi hijo ha estado acudiendo a un médico que me gusta mucho, pero el médico no está en la red de Simply — Florida Healthy Kids. ¿Qué puedo hacer?

Pídale al médico que envíe una carta de interés a Simply — Florida Healthy Kids a la siguiente dirección. En la carta, el médico deberá decirnos que está tratando a su hijo, quien es miembro

La red de proveedores

de FHK, y que le gustaría más información para unirse al plan de proveedores de Simply — Florida Healthy Kids.

Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids

P.O. Box 62429

Virginia Beach, VA 23466-2429

¿Cómo elijo un PCP para mi hijo?

Cuando su hijo se inscribió en Simply — Florida Healthy Kids, le elegimos un PCP con un consultorio cerca de su hogar. El nombre y número telefónico de este PCP están en la tarjeta de identificación de Simply — Florida Healthy Kids de su hijo.

Si desea cambiar el PCP de su hijo, puede escoger uno nuevo en la red. Solo busque en el directorio de proveedores en simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids y haga clic en **Encontrar un doctor**. O llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.

Si su hijo ya tiene un PCP, busque en el directorio de proveedores para verificar si está en nuestra red. Si es así, puede decirnos que desea mantenerlo como el PCP de su hijo.

Los PCP pueden ser cualquiera de los siguientes, siempre y cuando estén en la red de Simply — Florida Healthy Kids:

- Médicos de familia
- Pediatras
- Enfermeros practicantes registrados avanzados
- Asistentes médicos

¿Puedo cambiar el PCP de mi hijo?

En cualquier momento, puede elegir otro PCP de la red de Simply — Florida Healthy Kids. Busque en el directorio de proveedores de Simply — Florida Healthy Kids en simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids, luego haga clic en **Find a Doctor (Encontrar un doctor)**. O llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** para obtener una versión impresa sin costo alguno para usted.

También podemos ayudarle a elegir o cambiar el PCP de su hijo. El cambio comenzará inmediatamente.

¿Puedo elegir cualquier PCP?

Usted puede elegir para su hijo cualquier PCP de la red que esté aceptando nuevos pacientes. Si su hijo ya acude a un PCP de la red que no está aceptando nuevos pacientes con el plan, el médico de su hijo puede estar dispuesto a continuar viendo a su hijo. Llame y pregunte en el consultorio del médico. Si su médico acepta, llame a Simply — Florida Healthy Kids de manera que Simply — Florida Healthy Kids pueda confirmar con el médico de su hijo y asignarlo/a como el PCP de su hijo. **No todos los médicos pueden satisfacer esta solicitud.** Si el médico de su hijo no puede continuar viendo a su hijo, usted debe elegir un nuevo PCP.

¿Cómo hago una cita?

Llame al consultorio del médico y dígales:

- Que desea hacer una cita;
- Si su hijo es un nuevo paciente;
- Por qué desea acudir al médico; y
- El nombre del plan de su hijo; el cual es “Simply — Florida Healthy Kids”.

Haga estas preguntas:

- ¿Necesito llevar algo a la cita?
- ¿Hay formularios que pueda llenar por adelantado?
- ¿Qué hago si necesito cambiar o cancelar?
- ¿Hay alguna tarifa si cancelo una cita?

Tenga su programa en frente cuando llame de modo que sepa cuáles días y horas serían adecuadas para una cita.

Recuerde llevar la tarjeta de identificación del miembro de su hijo a la cita. El médico de su hijo necesita esta tarjeta y tal vez no vea a su hijo si no la lleva con usted.

Mi hijo necesita ver a un especialista.

Por lo general, su hijo necesitará una referencia de su PCP. Debe ponerse en contacto con el PCP de su hijo de modo que este pueda dirigir a su hijo a un especialista para recibir atención.

¿Por qué mi hijo necesita una referencia?

El PCP o el dentista de primario de su hijo puede prestar la mayor parte de los servicios médicos de su hijo. Su PCP es la persona principal que puede ayudarle a tomar decisiones acerca de la atención de su hijo, incluyendo cuándo su hijo debe ver a un especialista. Florida Healthy Kids requiere una referencia para la mayor parte de los servicios que no son provistos por su PCP o dentista primario. Esto ayuda a garantizar que su hijo reciba la atención más apropiada. Además, el PCP y el dentista primario de su hijo están más actualizados sobre la salud médica y dental de su hijo.

¿Cómo consigo una referencia para mi hijo?

1. Llame al PCP de su hijo. A veces, usted necesitará hacer una cita para ver al PCP. Dependiendo del tipo de especialista que su hijo necesite y cuán familiarizado esté el PCP con el problema de su hijo, el PCP tal vez no necesite ver primero a su hijo.
2. Si el PCP de su hijo piensa que su hijo debe ver a un especialista, lo referirá a un especialista de la red. Algunos consultorios de PCP le dan la referencia para que la lleve a la cita con el especialista. Otros envían la referencia al especialista por usted. Asegúrese de confirmar que el consultorio del especialista reciba la referencia.
3. Llame al especialista para hacer una cita. Algunos consultorios de PCP harán esto por usted, pero déjeles saber los días y horas en que puede ir a la cita.
4. Si el PCP le dio una referencia, llévela con usted a la cita de su hijo.

¿Hay otros requisitos como las referencias que debo saber?

Tal vez el PCP de su hijo necesite obtener autorización previa (aprobación previa) de Simply — Florida Healthy Kids antes de que Simply — Florida Healthy Kids pague un servicio específico. El proveedor de su hijo es responsable por solicitar las autorizaciones previas, así que usted no tiene que hacer nada. Si Simply — Florida Healthy Kids no aprueba ni cubre un servicio, su hijo aún puede recibir el servicio, pero usted tendrá que pagar por ese servicio.

Busque en el directorio de proveedores en línea en [simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids), luego haga clic en Find a Doctor (Encontrar un doctor). O llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** con el fin de recibir ayuda para encontrar un especialista que le quede más cerca.

Mi hijo necesita servicios de un especialista, pero no hay especialistas de la red en mi área.

Llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al 844-405-4298 (TTY 711) con el fin de recibir ayuda para encontrar un proveedor. Se requiere que los planes de Florida Healthy Kids se aseguren de que su hijo obtenga los servicios que él o ella necesita. Si no hay proveedores de la red, Simply — Florida Healthy Kids hará otros arreglos para que su hijo reciba los servicios necesarios por motivos médicos cubiertos.

¿Qué sucede si tengo inquietudes acerca del tratamiento o el plan de tratamiento de mi hijo?

Puede pedir una segunda opinión. Una segunda opinión es cuando lleva a su hijo a otro médico sobre el mismo problema por el cual su hijo ya ha visto a un médico. Puede obtener una segunda opinión sin costo para usted.

Su hijo puede obtener una segunda opinión de un proveedor de la red de Simply — Florida Healthy Kids. Su hijo también puede pedirla de un proveedor que no sea de la red, en caso de que no haya un proveedor de la red disponible. Si se aprueba, esto no le costará nada más que si el servicio viniera de un proveedor de la red. Dígale al PCP de su hijo que nos pida una segunda opinión. El PCP de su hijo enviará todos los registros médicos al médico que dará la segunda opinión. El PCP de su hijo le informará a usted y a Simply — Florida Healthy Kids los resultados de la segunda opinión.

Debe sentirse cómodo al discutir las opciones de salud y tratamiento de su hijo con el médico de su hijo. Haga preguntas cuando no entienda algo y pregunte acerca de los pros y contras de una opción de tratamiento. Considere elegir un nuevo médico para su hijo si a menudo no se siente cómodo haciendo preguntas o no obtiene la información que necesita.

¿Qué normas tiene que satisfacer la red de Simply — Florida Healthy Kids?

Simply — Florida Healthy Kids debe tener una red con suficientes proveedores para garantizar que los inscritos tengan acceso oportuno a servicios cubiertos.

Algunas veces no es posible que nosotros cumplamos con estos requisitos. A menudo, esto se debe a que no hay suficientes proveedores de atención de la salud que trabajen en el área.

La red de proveedores

Algunas veces no hay suficientes proveedores de atención de la salud que verán a niños o aceptarán los planes ofrecidos a través de Florida Healthy Kids.

Si su hijo necesita servicios de un tipo de proveedor determinado, Simply — Florida Healthy Kids puede ayudarle a encontrar uno en su área. Si no hay proveedores en la red cercana, nosotros haremos arreglos para que su hijo acuda a un proveedor fuera de la red. Usted debe pasar por Simply — Florida Healthy Kids para ver a un proveedor fuera de la red a menos que su hijo necesite servicios para emergencias.

Nos aseguramos de que la mayoría de los inscritos puedan acudir a sus médicos dentro de cierto tiempo o distancia de sus hogares. Por ejemplo, si vive en una ciudad (urbana), debe poder ir a un PCP de la red en aproximadamente 20 minutos o que se encuentre dentro de 20 millas de su hogar. Estos se llaman estándares de acceso a la red.

Los estándares de acceso a la red de Florida Healthy Kids son:

	Estándares de tiempo: en minutos		Estándares de distancia: en millas	
	Rural	Urbana	Rural	Urbana
PCP: pediatras	30	20	30	20
PCP: médicos de familia	20	20	20	20
Salud del comportamiento: pediátrico	60	30	45	30
Salud del comportamiento: otro	60	30	45	30
Ginecólogo obstetra	30	30	30	30
Especialistas: pediátrico	40	20	30	20
Especialistas: otro	20	20	20	20
Hospitales	30	30	30	20
Farmacias	15	15	10	10

Siempre he tenido que esperar mucho tiempo para obtener una cita en el consultorio del médico de mi hijo. ¿Qué puedo hacer?

Los proveedores de la red aceptan ofrecer a los inscritos de Florida Healthy Kids citas dentro de los márgenes de tiempo enumerados a continuación. Si un proveedor de la red le dice que debe esperar más tiempo que estos márgenes, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.

- Si su hijo **experimenta una emergencia que pone en riesgo la vida** y necesita atención inmediata, vaya a la sala de emergencias más cercana o llame al 911.
- **Atención de rutina:** atención que puede ser retrasada sin expectativa de que la afección de su hijo empeorará sin atención en el plazo de una semana; debe ser ofrecida dentro de siete días de su solicitud de los servicios.

La red de proveedores

- **Examen físico de rutina:** un examen anual de niño sano; se debe ofrecer dentro de un plazo de cuatro semanas de la solicitud de los servicios.
- **Atención de seguimiento:** atención ofrecida después del tratamiento de una afección; debe ser ofrecida según sea apropiada por motivos médicos y según lo indicado por el proveedor de atención de la salud de su hijo.
- **Atención de urgencia:** atención requerida en un plazo de 24 horas para prevenir que la afección se convierta en una emergencia; debe ser ofrecida en un plazo de 24 horas de la solicitud. Sepa dónde se encuentra el centro de atención urgente más cercano para este tipo de atención. A menudo los centros de atención urgente abren hasta tarde y durante los fines de semana.

¿Cómo puede mi hijo recibir atención fuera del horario normal?

Hay unas cuantas maneras de tener acceso a la atención fuera del horario normal, dependiendo de las necesidades de su hijo:

- Proveedores con horas extendidas
 - Algunos proveedores ofrecen horarios de atención en la tarde o durante el fin de semana.
 - Llame al consultorio del proveedor o visite su sitio web para saber cuándo está abierto.
- Centros de atención urgente
 - Los centros de atención urgente ven pacientes que necesitan atención inmediata pero no de emergencia y su PCP no está disponible.
 - Algunos centros de atención urgente necesitan que usted haga una cita mientras que otros le permiten ir sin cita previa. Asegúrese de llamar por adelantado y preguntar.
- Línea de Ayuda de Enfermería de 24 Horas: **844-405-4298 (TTY 711)**
 - Hay enfermeros a su disposición para responder sus preguntas sobre salud a cualquier hora, de día o de noche.
- Sala de emergencias
 - Si su hijo está experimentando una emergencia que pone en riesgo la vida, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

¿Cuándo debo llevar a mi hijo a la sala de emergencias?

Llame al 911 o lleve a su hijo a la sala de emergencias si él o ella tiene una afección médica de emergencia. Esto significa una lesión o enfermedad, incluyendo dolor intenso que necesita atención inmediata para evitar un peligro grave para la vida de su hijo o el embarazo, o para evitar daños serios para la salud de su hijo.

Evite llevar a su hijo a la sala de emergencias por enfermedades comunes, tales como resfriados o dolores de oídos con fiebre baja. El PCP de su hijo puede tratar eficazmente la mayoría de las enfermedades infantiles. Además, su médico de atención primaria conoce la mayoría de los antecedentes médicos de su hijo de modo que puede ayudarlo a tomar las mejores decisiones médicas. Usar los antecedentes médicos de su hijo y las pruebas de detección de rutina dan como resultado un mejor tratamiento para su hijo, y el PCP puede detectar y tratar los problemas de salud antes de que se conviertan en un problema de salud.

Evaluaciones de riesgos de la salud

¿Que es una Evaluación de riesgos de la salud (HRA)?

Una HRA es una herramienta de evaluación con una serie de preguntas acerca de las afecciones médicas de una persona y cualquier otro factor social o ambiental u otros problemas que puedan afectar su salud y bienestar. Las respuestas a estas preguntas pueden ayudarlo a usted y al equipo de atención de la salud de su hijo a encontrar servicios de salud, beneficios u otros apoyos. Por ejemplo, si su hijo tiene asma, podría ser elegible para el programa de Cuidado de Condiciones para el Asma, el programa de Recompensas Saludables por Conductas Saludables (Healthy Behaviors Healthy Rewards) y/o ropa de cama especial.

¿Dónde puedo tomar una HRA para mi hijo?

Recibirá una HRA con un sobre prepagado por correo. Complete y devuelva la HRA lo más pronto posible. Puede completarla en **[simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids](https://www.simplyhealthcareplans.com/floridahealthykids)** o por teléfono llamando a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.

Coordinación y transición de la atención

¿Qué le sucede a los servicios y las citas programadas de mi hijo cuando mi hijo cambia de plan?

Si su hijo se transfiere de un plan de Florida Healthy Kids a otro plan de Florida Healthy Kids sin una interrupción de la cobertura (esto significa que su hijo no estuvo un mes o más sin cobertura de Florida Healthy Kids en medio del cambio de compañía de seguro), los planes seguirán una política estándar de transición de la atención para garantizar que su hijo obtenga la atención que él o ella necesita.

El nuevo plan de su hijo cubrirá cualquier curso de tratamiento en marcha que el plan anterior autorizó por 60 días. Esto significa que su hijo puede:

- Recibir servicios o tratamiento planificado;
- Seguir viendo al mismo proveedor, incluso si el proveedor no está en la red del nuevo plan; y
- Seguir tomando el mismo medicamento recetado. Tal vez se le pida usar una farmacia de la red.

La mejor manera de asegurarse de que esta transición se haga sin problemas es llamar al nuevo plan de su hijo y decirles acerca de los tipos de atención continua que necesita su hijo.

Hice una cita con el especialista de mi hijo antes de cambiar de plan, pero la cita está a más de 60 días. ¿Necesito programar una nueva cita?

Depende. El nuevo plan de su hijo hará que el proveedor de atención primaria de su hijo u otro médico apropiado revise el plan de tratamiento de su hijo durante los primeros 60 días después de cambiar de plan. Esta revisión ayudará a garantizar que los servicios que necesite sigan estando autorizados. Es posible que su hijo necesite ver a un proveedor de la red.

¿Existen algunas excepciones para el periodo de transición de la atención de 60 días?

Sí. Las excepciones para los 60 días estándar son:

- Atención de maternidad: incluyendo atención prenatal y de postparto hasta la terminación de la atención de postparto (6 semanas después del nacimiento);
- Servicios de trasplante: hasta el primer año después del trasplante;
- Radiación y quimioterapia: hasta la ronda actual de tratamiento;
- Ortodoncia: los servicios serán continuados sin interrupción hasta ser completados (o el beneficio se haya agotado, lo que ocurra primero), pero se le puede pedir a su hijo que vea a un ortodoncista de la red después de los primeros 60 días;

Coordinación y transición de la atención

- **Recetas de sustancias controladas:** Si la ley de Florida requiere una receta nueva impresa, el nuevo plan le ayudará a programar una cita con el proveedor original que receta, o un nuevo proveedor si es necesario, de modo que su hijo pueda obtener una nueva receta sin una interrupción del medicamento.

¿Tengo que coordinar el envío de los registros médicos de mi hijo y pagar las facturas yo mismo?

No. El plan anterior y el nuevo plan de su hijo son responsables de la coordinación de la transferencia de los registros médicos y otra información necesaria entre ellos y puede ayudar a los proveedores a obtener los registros médicos necesarios. En algunas situaciones, es posible que tenga que pedirle a los proveedores anteriores de su hijo que envíen los registros médicos a los nuevos proveedores igual que lo haría usted si su hijo estuviese cambiando de proveedor por cualquier otro motivo.

El nuevo plan de su hijo cubrirá la atención realizada por ciertos proveedores fuera de la red durante el periodo de transición de la atención, según se describe en esta sección. Si recibe una factura de uno de estos proveedores, llame al nuevo plan de su hijo y esté preparado para enviarles una copia de la factura.

Administración de utilización

Algunas veces necesitamos tomar decisiones sobre cómo cubrimos la atención y los servicios. Esto se llama Administración de la utilización (UM). Algunos servicios pueden no estar cubiertos si no son necesarios para la condición médica de su hijo. Nuestro proceso de UM está basado en los estándares del Comité Nacional para la Garantía de la Calidad (NCQA). Todas las decisiones de UM están basadas solo en necesidades médicas y beneficios actuales. Lo hacemos a fin de obtener los mejores resultados de salud posibles para nuestros miembros. Tampoco les decimos a los proveedores o los exhortamos a subutilizar los servicios. Tampoco creamos barreras para recibir atención de la salud. Los proveedores y otras personas implicadas en las decisiones de UM no reciben ninguna recompensa por limitar o denegar una atención. Cuando contratamos, ascendemos o despedimos proveedores o personal, no nos basamos en su probabilidad de denegar beneficios.

Llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** si usted tiene preguntas sobre UM. Si necesita hablar con alguien en otro idioma, puede pedir un intérprete. Si llama fuera del horario normal, puede dejar un mensaje privado. El personal le devolverá la llamada al siguiente día hábil o a otra hora a petición. El personal se identificará por nombre, título y organización al hacer o devolver llamadas.

Quejas y apelaciones

Usted tiene derecho a presentar una queja o una apelación si tiene problemas con la atención o la cobertura de su hijo. Aunque tiene este derecho, tal vez quiera llamar primero a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**. A menudo podemos ayudarle a solucionar problemas.

¿Qué son las quejas y las apelaciones?

Una queja es un reclamo formal que hace a Simply — Florida Healthy Kids acerca de algún aspecto de los servicios de atención de la salud de su hijo.

Una apelación es una solicitud que hace a Simply — Florida Healthy Kids para revisar nuestra decisión de denegar un servicio o pago.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Puede presentar una queja cuando está disconforme acerca de algo diferente a los beneficios de su hijo, tal como:

- El comportamiento del médico;
- La calidad de la atención o los servicios que recibe su hijo; o
- Largas horas de espera en el consultorio.

¿Cómo presento una queja?

Puede presentar una queja en cualquier momento por:

Correo postal:

Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids
Grievance and Appeals Coordinator
P.O. Box 62429
Virginia Beach, VA 23466-2429

Teléfono: Llame al coordinador de Quejas y Apelaciones al 877-372-7603, ext. 106-121-0301 (TTY 711) o a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.

Fax: 866-216-3482

Correo electrónico: flmedicaidgrievances@simplyhealthcareplans.com

También puede pedirle a alguien que le ayude a presentar su queja. Esta persona puede ser cualquiera, incluyendo:

- Un familiar.
- Un amigo.
- El médico de su hijo.
- Un abogado.

Quejas y apelaciones

Escriba el nombre de esta persona en el formulario de queja si la presenta por correo postal. Si tiene preguntas o necesita ayuda, llame al 844-405-4298 (TTY 711) de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.

¿Cuánto tiempo toma el proceso de queja?

Simply — Florida Healthy Kids le enviará una carta de confirmación en un plazo de cinco días hábiles después de recibir su queja verbal o escrita.

A partir de esta fecha, nosotros revisaremos y tomaremos una decisión final acerca de su queja en un plazo de 90 días calendario.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Usted puede presentar una apelación cuando reciba una determinación adversa de beneficios, tal como cuando:

- Una solicitud de servicio ha sido limitada o denegada;
- Un servicio existente ha sido disminuido o discontinuado; o
- Simply — Florida Healthy Kids ha emitido una denegación del pago.

¿Cómo presento una apelación?

Una apelación puede ser presentada (verbalmente o por escrito) en un plazo de 60 días calendario desde la fecha cuando recibe el aviso de determinación adversa de beneficios.

Hay cuatro formas de presentar una apelación:

1. Escribir una carta:
Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids
Grievance and Appeals Coordinator
P.O. Box 62429
Virginia Beach, VA 23466-24292.
2. Llamar a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.
3. Enviar por fax una solicitud por escrito al 866-216-3482.
4. Enviar un correo electrónico al coordinador de Quejas y Apelaciones a flmedicaidgrievances@simplyhealthcareplans.com.

¿Cuánto tiempo toma el proceso de apelación?

Simply — Florida Healthy Kids tomará una decisión y le avisará en un plazo de 30 días calendario después de recibir su solicitud de apelación.

Si Simply — Florida Healthy Kids no tiene suficiente información para procesar la apelación y el retraso es para su beneficio, podemos pedir 14 días calendario más. Si necesita proporcionar más información, también puede solicitar una extensión de 14 días calendario.

¿Qué sucede si necesito ayuda para presentar una queja o una apelación?

Usted puede designar un representante autorizado o un proveedor para actuar en su nombre.

Simply — Florida Healthy Kids también puede ayudarle a completar formularios y responder preguntas relacionadas con el proceso de quejas y apelaciones.

¿Qué sucede si se trata de una emergencia?

Puede solicitar una apelación acelerada (rápida) si usted o el proveedor de su hijo piensa que esperar los 30 días estándares para la decisión de la apelación pondría la vida, el embarazo o la salud de su hijo en riesgo.

Si Simply — Florida Healthy Kids acepta que la apelación debe ser acelerada, nosotros tomaremos una decisión y le informaremos en un plazo de 72 horas después de recibir la apelación. Si Simply — Florida Healthy Kids no acepta la solicitud para una apelación acelerada, nosotros le informaremos y el margen de tiempo regresará al margen de tiempo estándar de apelación de 30 días.

Si no está de acuerdo con nuestra decisión de denegar su solicitud para acelerar su apelación, tiene derecho a presentar un reclamo llamando a Servicios para Miembros de Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.

¿Qué sucede si no estoy satisfecho con los resultados de mi apelación?

Si su solicitud de apelación no fue aprobada, puede solicitar una revisión independiente. El aviso de decisión de la apelación que recibe de Simply — Florida Healthy Kids le dirá cómo hacerlo. Si tiene preguntas, llame a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**.

Disputas sobre elegibilidad e inscripción

Florida KidCare le informará acerca de cualquier decisión tomada con respecto a la elegibilidad de su hijo y la inscripción en cobertura. Si piensa que Florida KidCare cometió un error, puede disputar la decisión. Las normas del Estado de Florida le permiten disputar la decisión por uno de los siguientes motivos:

- Florida KidCare dice que su hijo no cumple con los requisitos de elegibilidad (por ejemplo, ingresos del hogar, residencia de Florida, o el estatus legal de inmigración), pero usted piensa que él o ella cumple;
- Florida KidCare suspende temporalmente la inscripción (generalmente por dejar de pagar por un mes), pero usted piensa que la inscripción debe continuar porque usted pagó a tiempo;
- Florida KidCare da por terminada la inscripción (generalmente por dejar de pagar o no proporcionar los documentos de renovación), pero usted piensa que la inscripción debe continuar porque usted proporcionó el pago o los documentos a tiempo; o
- Su prima aumenta porque sus ingresos o el tamaño del hogar cambió, pero usted piensa que la información es incorrecta o necesita ser recalculada.

¿Cómo disputo una decisión?

Envíe una carta o un correo electrónico a la Florida Healthy Kids Corporation con los motivos por los que usted piensa que la decisión está equivocada. Su disputa debe ser recibida en un plazo de 90 días a partir de la fecha en el aviso de la decisión (carta o correo electrónico de Florida KidCare). Usted puede:

- Enviar por correo electrónico la carta a resolve@healthykids.org; o
- Enviar por correo postal la carta a Florida Healthy Kids Corporation, P.O. Box 980, Tallahassee, FL 32302.

Recuerde poner en su carta el número de cuenta de su hijo.

¿Qué sigue?

La Florida Healthy Kids Corporation responderá a su disputa por escrito. Si la decisión no es a su favor, puede enviar una segunda disputa a la administración superior en la Florida Healthy Kids Corporation. Si esa decisión no es a su favor, puede enviar su disputa a la Agency for Health Care Administration. Cada uno de estos pasos será descrito en detalle en las cartas de denegación que le envíen.

Fraude y abuso

El programa Florida Healthy Kids está financiado por dinero estatal y federal además del pago de las primas y copagos familiares. Simply — Florida Healthy Kids y la Florida Healthy Kids Corporation están comprometidas a detener el fraude y el abuso.

¿Qué es fraude y abuso?

“Fraude” y “abuso” tienen significados específicos para Florida Healthy Kids.

Fraude significa:

- Un engaño o tergiversación intencional hecha por una persona que sabe que el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para él/ella u otra persona.
- Cualquier acto que constituya fraude según la ley estatal o federal.

Abuso significa:

- Prácticas del proveedor que son incompatibles con las prácticas fiscales, comerciales y médicas correctas, y:
 - Resulten en un costo innecesario para Simply — Florida Healthy Kids; o
 - Resulten en un reembolso por servicios que no son necesarios por motivos médicos o que no cumplen los estándares reconocidos profesionalmente para la atención de la salud.
- Prácticas del afiliado que resultan en costos innecesarios para Florida Healthy Kids o para Simply — Florida Healthy Kids.

¿Cuál es un ejemplo de fraude?

Anna observa que los documentos de la compañía de seguro de su hijo muestran que hace dos semanas a él se le hizo un MRI. Anna está segura de que su hijo no se ha hecho un MRI. Si el médico le facturó intencionalmente al plan por un MRI que su hijo no se hizo, el médico cometió fraude.

¿Cuál es un ejemplo de abuso?

El hijo de Anna tuvo su chequeo anual de niño sano el mes pasado, el cual incluyó un panel metabólico básico de rutina (un análisis de sangre que evalúa medidas importantes como niveles de azúcar y calcio en la sangre). Los resultados salieron muy bien.

Hoy, el hijo de Ana tiene dolor de garganta y ella lo lleva al médico para hacerle un análisis por faringitis. El médico ordena el análisis por faringitis y también ordena otro panel metabólico básico. El médico podría estar cometiendo abuso ya que el hijo de Anna recientemente tuvo buenos resultados y este análisis no ayudará al médico a averiguar la causa del dolor de garganta.

¿Por qué es importante estar al tanto del fraude y el abuso?

¡La mayoría de las familias de Florida Healthy Kids pagan primas mensuales de \$15 o \$20, pero el costo total de la cobertura es mucho mayor! El resto de la cobertura subsidiada de Florida Healthy Kids se paga con dinero estatal y federal y las familias de pago completo pagan el costo total de la cobertura. Cuando los proveedores u otras personas reciben pagos o beneficios que no deben, estos dineros son malgastados en lugar de ir a niños que necesitan los servicios.

¿Qué debo hacer si pienso que alguien ha cometido fraude o abuso?

Si piensa que un médico o alguien más que trabaja en un consultorio o centro médico, como un hospital o centro quirúrgico, pueda haber cometido fraude o abuso, puede denunciarlo a Simply — Florida Healthy Kids. Puede denunciar sospechas de fraude y abuso por parte de médicos, clínicas, hospitales, hogares de ancianos o inscritos de Florida Healthy Kids a Servicios para Miembros de Simply — Florida Healthy Kids al **844-405-4298 (TTY 711)**. También puede visitar el sitio web **fighthealthcarefraud.com** y hacer clic en “**Report it (Denúncielo)**” en la esquina superior derecha de la página. Brinde la mayor cantidad posible de detalles, tales como:

- Por quién está haciendo la denuncia (su hijo, usted mismo u otra persona).
- El nombre del afiliado (la persona cuyo nombre está en la reclamación).
- El nombre y la dirección del médico.
- La(s) fecha(s) en que piensa que ocurrió el posible fraude, si la(s) tiene.
- El (Los) número(s) de reclamación, si lo(s) tiene.

Cualquier referencia puede ser denunciada sin dar su nombre, sin embargo, el darnos su nombre y la información de contacto nos permite llamarle si hay alguna pregunta. Para obtener más información acerca del malgasto, fraude y abuso, visite **fighthealthcarefraud.com**.

Si piensa que Simply — Florida Healthy Kids ha cometido fraude o abuso, denuncie los detalles a la Florida Healthy Kids Corporation llamando al **850-701-6104** o enviando un correo electrónico a resolve@healthykids.org.

Calidad y desempeño

El acceso a atención de la salud de calidad es importante para las familias de Florida. La misión de la Florida Healthy Kids Corporation es garantizar la disponibilidad de los planes de salud centrados en el niño que ofrecen servicios de atención de la salud integrales y de calidad. La corporación considera muchos indicadores de calidad y desempeño distintos para garantizar que los inscritos de Florida Healthy Kids estén recibiendo atención de calidad.

Medidas de desempeño de Florida Healthy Kids

Un conjunto de medidas de desempeño, muchas de los cuales permiten comparaciones nacionales, se calcula anualmente. Puede encontrar el informe más reciente en el sitio web de Florida Healthy Kids, floridakidcare.org.

Medidas de desempeño de Florida KidCare

Un conjunto similar de medidas de desempeño se calcula para Florida KidCare anualmente. Este informe también incluye los resultados de la Encuesta de Evaluación del Plan Médico Parte del Consumidor (CAHPS®) para Florida KidCare. La CAHPS mide la satisfacción del miembro en una manera estandarizada. Puede encontrar el informe más reciente en http://www.ahca.myflorida.com/medicaid/Policy_and_Quality/Policy/program_policy/FLKidCare/index.shtml.

Acreditación

Acreditación significa que una organización independiente evalúa cuidadosamente la capacidad del plan para cumplir ciertos estándares.

A Simply Healthcare Plans, Inc. se le confirió la acreditación del NCQA con estatus de encomiable en el 2019. También obtuvimos la Distinción por atención de la salud multicultural (MHC) del NCQA, confirmando nuestro compromiso de satisfacer las necesidades y preferencias culturales y lingüísticas de nuestros miembros.

Proyectos de mejora del desempeño

Los planes de Florida Healthy Kids llevan a cabo e informan sobre proyectos de mejora del desempeño, los cuales también son validados por una organización de revisión externa de la calidad. Estos proyectos de mejora del desempeño tienen el propósito de mejorar una medida específica de desempeño de una manera real y sostenida. Puede encontrar el informe de PIP más reciente en el sitio web de Florida Healthy Kids, floridakidcare.org.

Adecuación de la red

La sección La red de proveedores describe los estándares de adecuación de la red de Florida Healthy Kids. Puede encontrar más información sobre como cada plan está cumpliendo esos estándares en el sitio web de Florida Healthy Kids, floridakidcare.org. Recuerde que los resultados de la adecuación de la red no son actualizados en tiempo real. Los resultados reales pueden variar.

Nueva tecnología en medicamentos y atención

Para garantizar que siempre estemos usando los tratamientos y equipos médicos más recientes, nuestro director médico y nuestros médicos revisan todos los cambios médicos más novedosos tales como:

- Tratamientos y servicios médicos.
- Tratamientos y servicios de salud del comportamiento.
- Medicamentos.
- Equipos.

También revisan los escritos médicos y científicos más actualizados. Con los datos, ellos consideran si:

- Los cambios son seguros y útiles.
- Estos cambios ofrecen los mismos resultados o resultados mejores que lo que se acostumbra hoy.

Esto ayuda a determinar si debe añadirse un nuevo tratamiento o atención a los beneficios de su hijo.

Derechos y obligaciones del inscrito

La Declaración de Derechos y Obligaciones de los Pacientes de Florida fue creada para promover los intereses y el bienestar de los pacientes y para promover una mejor comunicación entre el paciente y el proveedor de atención de la salud. La ley de Florida demanda que el proveedor o centro de cuidado médico de su hijo reconozca los derechos de su hijo mientras esté recibiendo cuidado médico y que usted respete el derecho del proveedor o centro de cuidado médico de esperar cierta conducta de parte de los pacientes. Consulte la Sección 381.026, de los Estatutos de Florida, para ver la ley completa.

Sus derechos y los de su hijo

Usted y su hijo tienen el derecho a:

- Ser tratados con cortesía y respeto.
- Que su dignidad y privacidad sea tomada en consideración y con respeto en todo momento.
- Recibir una respuesta oportuna y razonable a sus preguntas y solicitudes.
- Saber quién está prestando servicios médicos y quién es responsable por el cuidado de su hijo.
- Saber qué servicios de apoyo tiene disponible el miembro, incluyendo si hay disponible un intérprete, si usted no habla inglés.
- Saber cuáles normas y regulaciones aplican a sus acciones.
- Conocer acerca del plan de salud, sus servicios y proveedores.
- Conocer acerca de los derechos y las obligaciones del miembro y tener el derecho de compartir sus comentarios acerca de la política de derechos y obligaciones del miembro.
- Conocer acerca de las opciones apropiadas de tratamiento para la condición de su hijo, independientemente del costo o si están cubiertas por el plan.
- Recibir de parte del proveedor de atención de la salud información de fácil seguimiento tal como la evaluación, el diagnóstico, el curso de tratamiento planeado y las alternativas, los riesgos y el pronóstico.
- Tener la oportunidad de participar en decisiones que involucren su atención de la salud, con la excepción de cuando dicha participación vaya en contra de los hallazgos médicos lógicos.
- Tomar decisiones sobre el cuidado médico de su hijo y rechazar cualquier tratamiento, salvo que la ley disponga lo contrario.
- Recibir información completa y asesoramiento necesario sobre la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su atención.
- Recibir antes del tratamiento, un estimado razonable de los cargos por la atención médica.
- Recibir una copia de una factura detallada fácil de entender y, a petición, que le explique los cargos.
- Recibir tratamiento médico o adaptaciones, independientemente de su raza, origen nacional, religión, discapacidad física o fuente de pago.

Derechos y obligaciones del inscrito

- Recibir tratamiento por cualquier afección médica de emergencia que se deteriorará a partir de la no prestación de tratamiento.
- Conocer si el tratamiento médico es para investigación experimental y aceptar o negarse a participar.
- Presentar un reclamo o una apelación acerca de cualquier violación de sus derechos, el plan de salud o sus proveedores.
- Hablar francamente sobre el cuidado médico de su hijo y sus preocupaciones sin ningún resultado adverso.
- Ejercer libremente sus derechos sin que Simply — Florida Healthy Kids o sus proveedores lo traten a usted o a su hijo de mala manera.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento usado como medio de coerción, medidas disciplinarias, conveniencia o represalia.
- Solicitar y recibir una copia de la historia clínica de su hijo y pedir que sea enmendada o corregida.
- Recibir servicios de atención de la salud de conformidad con 42 CFR 438.206 hasta 438.210.

Sus obligaciones y las de su hijo

Usted y su hijo tienen la obligación de:

- Proporcionar información exacta y completa a los proveedores de su hijo sobre enfermedades, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con la salud de su hijo presentes o pasados.
- Seguir los planes y las instrucciones para el cuidado que usted haya acordado con los proveedores de su hijo.
- Conocer sobre los problemas de salud de su hijo y trabajar con los proveedores de su hijo para crear metas de tratamiento lo mejor posible.
- Informar a los proveedores de su hijo sobre cambios inesperados en su condición.
- Decirle al PCP de su hijo si usted entiende un posible tratamiento y qué se espera de usted.
- Seguir el plan de tratamiento recomendado por los proveedores de su hijo.
- Cumplir las citas o decirle al proveedor o centro de cuidado médico de su hijo cuando no pueda ir a una cita.
- Sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones del proveedor de su hijo.
- Tratar con respeto al personal de atención de la salud.
- Asegurarse de que las responsabilidades financieras sean completadas.
- Seguir las normas y regulaciones del centro de atención de la salud.
- Denunciar fraude, abuso y pago en exceso.

Derechos y obligaciones del inscrito

Los miembros de Simply — Florida Healthy Kids también tienen derechos y obligaciones adicionales. Usted tiene derecho a:

- Una conversación honesta sobre opciones de tratamiento apropiadas o médicamente necesarias para las condiciones de su hijo, sin importar cual sea el costo o la cobertura del beneficio.
- Decirnos sus quejas (reclamos) o apelaciones acerca de Simply — Florida Healthy Kids, nuestros servicios, profesionales y proveedores, o la atención que brindamos.
- Obtener información acerca de Simply — Florida Healthy Kids, nuestros servicios, profesionales y proveedores, y los derechos y obligaciones del miembro.
- Hacer sugerencias sobre nuestra política de derechos y obligaciones del miembro.
- Entender los problemas de salud de su hijo y ser parte de la creación de una meta de tratamiento con los proveedores de su hijo, tanto como sea posible.

Definiciones

Las compañías de seguro y los profesionales de atención de la salud, como médicos y enfermeros, algunas veces usan palabras poco comunes. A veces también usan palabras comunes de maneras distintas a las que escucharía normalmente en una conversación cotidiana.

Esta sección explica algunas palabras y frases con las que se puede encontrar cuando usted:

- Lea este manual;
- Llame a Servicios para Miembros; o
- Lleve a su hijo al médico.

Afección médica de emergencia significa una lesión o enfermedad, incluyendo dolor intenso que necesita atención inmediata para evitar un peligro grave para la vida de su hijo o el embarazo, o para evitar daños serios para la salud de su hijo.

Apelación significa una solicitud que hace a la compañía de seguro de salud o dental de su hijo para revisar la decisión de la compañía de seguro de denegar un servicio o pago.

Atención ambulatoria en el hospital significa la atención ofrecida en un hospital que no necesita permanecer durante la noche o la admisión como paciente hospitalizado.

Atención de enfermería especializada significa servicios de atención de la salud que solo pueden ser realizados, en forma segura y correcta, por un enfermero autorizado.

Atención de la salud a domicilio significa la visita a domicilio de un enfermero para ofrecer atención de enfermería especializada recetada por un médico.

Atención de urgencia significa tratamiento para una lesión o enfermedad que se necesita en un plazo de 24 horas para evitar que se convierta en una emergencia.

Atención en la sala de emergencias o atención en el departamento de emergencias significa servicios recibidos en la sala de emergencias de un hospital o en un centro de sala de emergencias independiente.

Atención preventiva significa atención de la salud de rutina que incluye pruebas de detección y chequeos para prevenir o detectar trastornos o enfermedades o dolencias antes que se observen síntomas.

Beneficios cubiertos o Servicios cubiertos significa servicios, suministros, dispositivos y otros productos que paga el plan de salud o dental como parte de la cobertura de Florida Healthy Kids.

Cobertura de medicamentos recetados significa los servicios de medicamentos recetados, suministros y productos que un plan paga como parte de los beneficios cubiertos por Florida Healthy Kids.

Definiciones

Copago significa una cantidad específica que tiene que pagar a un proveedor de atención de la salud, como su médico, cuando su hijo recibe servicios.

Equipo médico duradero (DME) significa suministros y dispositivos que tienen el propósito de un uso repetido o continuo durante mucho tiempo que es recetado por un proveedor para ayudar a tratar una afección médica.

Especialista significa un médico con capacitación adicional que solamente trata ciertos problemas de salud, partes del cuerpo, o rangos de edades, y que no actúa como proveedor de atención primaria.

Hospitalización significa la atención ofrecida después de la admisión como paciente hospitalizado a un hospital. Generalmente hospitalización significa que un paciente permanecerá en el hospital durante la noche.

Inscrito significa un niño que está inscrito en un plan de salud o dental a través de Florida Healthy Kids.

Medicamentos recetados significa medicamentos para los cuales la ley requiere una receta antes de ser comprados o usados.

Necesario por motivos médicos significa tratamiento, servicios, equipo o suministros que se necesitan para diagnosticar, prevenir o tratar una lesión o enfermedad, y que es:

- Consistente con los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento de la afección de un inscrito;
- Provisto de acuerdo con los estándares médicos profesionales generalmente aceptados y las pautas de cobertura médica del plan de salud o dental;
- El nivel más apropiado de suministro o servicio para el diagnóstico y tratamiento de la afección del inscrito;
- No es principalmente para la conveniencia del inscrito, la familia del inscrito o el proveedor de la salud; y
- Aprobada por el cuerpo médico o especialidad de la atención de la salud apropiada involucrada como efectiva, apropiada y esencial para la atención y el tratamiento de la afección de un inscrito.

Plan significa la póliza de seguro médico o dental que ofrece una compañía de seguro a los inscritos para proporcionar la cobertura de Florida Healthy Kids.

Preautorización o autorización previa significa la aprobación de una compañía de seguro médico o dental requerido antes de que se presten los servicios; de lo contrario, la compañía de seguro no pagará por esos servicios.

Prima significa el dinero que usted paga cada mes para mantener inscrito a su hijo en la cobertura de Florida Healthy Kids.

Definiciones

Proveedor significa una persona o entidad autorizada apropiadamente que ofrece servicios de atención de la salud.

Proveedor de atención primaria o médico de atención primaria o PCP significa el profesional de la atención de la salud al que acude su hijo para atención básica y la mayoría de los problemas de salud. El PCP refiere (envía) a su hijo a otros médicos cuando se necesita atención especial y coordina el tratamiento de su hijo.

Proveedor no participante o proveedor fuera de la red significa un médico, otro profesional de atención de la salud, hospital, otro centro de atención de la salud, farmacia o compañía de suministros médicos que un plan de salud o dental no ha contratado para ofrecer beneficios cubiertos a los inscritos. La atención ofrecida por proveedores fuera de la red solo está cubierta para el tratamiento de afecciones médicas de emergencia.

Proveedor participante o proveedor de la red significa un médico, otro profesional de atención de la salud, hospital, otro centro de atención de la salud, farmacia o compañía de suministros médicos que un plan de salud o dental ha contratado para ofrecer beneficios cubiertos a los inscritos.

Queja significa un reclamo formal que hace a la compañía de seguro médico o dental de su hijo sobre algún aspecto de los servicios de atención de la salud de su hijo diferente a la decisión de la compañía de seguro de denegar un servicio o pago.

Red significa los médicos, otros profesionales de atención de la salud, hospitales, otros centros de atención de la salud, farmacias y compañías de suministros médicos que un plan de salud o dental ha contratado para ofrecer beneficios cubiertos a los inscritos.

Referencia significa aprobación por escrito del proveedor de atención primaria de su hijo para que su hijo acuda a un especialista o para que reciba ciertos servicios. El plan de salud, el plan dental, o el especialista puede necesitar una referencia para atender a su hijo.

Seguro dental significa la cobertura que paga por algunos o todos los servicios de atención dental del inscrito a cambio de una prima mensual.

Seguro de salud significa la cobertura que paga por algunos o todos los costos de los servicios de atención de la salud de un inscrito a cambio de una prima mensual.

Servicios de emergencia significa la atención médica que recibe su hijo para tratar una afección médica de emergencia.

Servicios excluidos significa servicios de atención de la salud, suministros, dispositivos, y otros productos que un plan de salud o dental no paga porque estos no son beneficios cubiertos.

Servicios de hospicio significa servicios de atención de la salud para atender una enfermedad terminal.

Servicio del médico significa los servicios ofrecidos por un médico.

Definiciones

Servicios y dispositivos de rehabilitación significa los servicios y dispositivos médicos que ayudan a un paciente a recuperarse, mejorar, o mantener habilidades y funciones para la vida cotidiana que fueron perdidos o dañados debido a una enfermedad o lesión.

Servicios y dispositivos para recuperar las habilidades significa servicios y dispositivos médicos para ayudar a un paciente a aprender, mejorar o mantener las habilidades o funciones usadas en la vida cotidiana.

Transporte médico de emergencia significa traslados en ambulancia a un hospital o centro médico cercano para tratar una afección médica de emergencia.

Visita de niño sano significa un chequeo de atención preventiva por parte del PCP de su hijo.

Aviso de privacidad



simplyhealthcareplans.com

Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA

La fecha de entrada en vigencia original de este aviso fue el 14 de abril de 2003. La fecha de la revisión más reciente se encuentra al final de este aviso.

Lea cuidadosamente este aviso. Le dice quién puede ver su Información de salud protegida (PHI). Le dice cuándo tenemos que pedir su aprobación antes de compartirla. Le dice cuando podemos compartirla sin su aprobación. También le dice qué derechos tiene para ver y cambiar su información.

La información acerca de su salud y dinero es privada. La ley dice que debemos mantener esta clase de información, llamada PHI segura para nuestros afiliados. Eso significa que si en este momento usted es un afiliado o si solía serlo, su información está segura.

Obtenemos información suya de agencias estatales para Medicaid y el Children's Health Insurance Program después de que es encontrado elegible y se inscribe en nuestro plan de salud. También la obtenemos de sus médicos, clínicas, laboratorios, y hospitales de modo que podamos aprobar y pagar su atención de la salud.

La ley federal dice que debemos informarle lo que dice la ley que tenemos que hacer para proteger la PHI que nos fue dicha, por escrito o guardada en una computadora. También tenemos que decirle cómo la mantenemos segura. Para proteger la PHI:

- En papel (llamada física), nosotros:
 - Tenemos bajo llave nuestras oficinas y archivos.
 - Destruimos el papel con información médica de modo que otros no puedan tener acceso a ella.
- Guardada en computadora (llamada técnica), nosotros:
 - Usamos contraseñas de modo que solo las personas correctas pueden tener acceso a ella.
 - Usamos programas especiales para vigilar nuestros sistemas.
- Usada o compartida por personas que trabajan para nosotros, médicos, o el estado, nosotros:
 - Hacemos normas para mantener la información segura (llamada políticas y procedimientos).
 - Enseñamos a las personas que trabajan para nosotros a seguir las normas.

¿Cuándo está bien que usemos y compartamos su PHI?

Podemos compartir su PHI con su familia o una persona que usted escoja que ayude o pague por su atención de la salud, si usted nos dice que está bien. Algunas veces, podemos usarla y compartirla **sin** su aprobación:

- **Para su atención médica:**
 - Para ayudar a los médicos, hospitales y otros a obtener para usted la atención que necesita.
- **Para pagos, operaciones de atención de la salud y tratamiento:**
 - Para compartir información con los médicos, clínicas y otros que nos facturan por su atención.
 - Cuando decimos que pagaremos por su atención de la salud o sus servicios antes de recibirlos.
 - Para encontrar formas de mejorar nuestros programas y apoyarlo y ayudarlo a recibir los beneficios y servicios disponibles. Podemos obtener su PHI de fuentes públicas y podemos dar su PHI a cambio de información de salud para pagos, operaciones de atención de la salud y tratamiento. Si usted no desea esto, visite simplyhealthcareplans.com/florida-medicaid/privacy-policy.html para obtener más información.
- **Para motivos comerciales de atención de la salud:**
 - Para ayudar con auditorías, programas de prevención de fraude y abuso, planificación y el trabajo diario.
 - Para encontrar formas de mejorar nuestros programas.
- **Para motivos de salud pública:**
 - Para ayudar a los funcionarios de salud pública a evitar que las personas se enfermen o se hagan daño.
- **Con otros que ayudan o pagan por su atención:**
 - Con su familia o una persona escogida por usted que le ayuda o paga por su atención de la salud, si usted nos dice que está bien.
 - Con alguien que le ayuda o paga por su atención de la salud, si usted no puede hablar por sí mismo y es lo mejor para usted.

Debemos obtener su aprobación por escrito antes de que usemos o compartamos su PHI para toda cosa, salvo para su atención, pago, actividades diarias, investigación u otras cosas listadas a continuación. Tenemos que obtener su aprobación por escrito antes de que compartamos notas de psicoterapia de su médico sobre usted.

Puede informarnos por escrito que desea retirar su aprobación escrita. No podemos retirar lo que hemos usado o compartido cuando tuvimos su aprobación. Pero detendremos el uso o distribución de su PHI en el futuro.

Otras formas en las que podemos, o la ley dice que tenemos que, usar su PHI:

- Para ayudar a la policía y otras personas que se aseguran de que otros cumplan con las leyes
- Para denunciar abuso y negligencia
- Para ayudar al tribunal cuando se nos pide hacerlo
- Para contestar documentos legales
- Para dar información a agencias de supervisión de la salud para cosas como auditorías o exámenes
- Para ayudar a médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerales a averiguar su nombre y causa de muerte
- Para ayudar cuando usted ha pedido dar partes de su cuerpo a la ciencia
- Para investigación
- Para mantenerlo a usted y otros saludables o evitar que se lesionen gravemente

Avisos

- Para ayudar a las personas que trabajan para el gobierno con ciertos trabajos
- Para dar información a compensación de trabajadores si usted se enferma o se lesiona en el trabajo

¿Cuáles son sus derechos?

- Usted puede pedir ver su PHI y obtener una copia de esta. Tendremos 30 días para enviársela. Si necesitamos más tiempo, tenemos que informárselo. Aunque, no tenemos todo su registro médico. **Si desea una copia de todo su registro médico, pídasela a su médico o clínica de salud.**
- Puede pedirnos que cambiemos el registro médico que tenemos suyo si piensa que algo está equivocado o que hace falta. Tendremos 60 días para enviársela. Si necesitamos más tiempo, tenemos que informárselo.
- Algunas veces, puede pedirnos que no compartamos su PHI. Pero no tenemos que aceptar su solicitud.
- Puede pedirnos que enviemos la PHI a una dirección diferente a la que tenemos para usted o de alguna otra manera. Podemos hacerlo si enviarla a la dirección que tenemos para usted puede ponerlo en peligro.
- Puede pedirnos que le informemos en todo momento durante los últimos seis años que hemos compartido su PHI con alguien más. Esto no listará las veces que la hemos compartido debido a atención de la salud, pago, actividades diarias de atención de la salud o algunos otros motivos que no listamos aquí. Tendremos 60 días para enviársela. Si necesitamos más tiempo, tenemos que informárselo.
- Puede pedirnos una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si la pidió por correo electrónico.
- Si paga la factura completa por un servicio, puede pedirle a su médico que no comparta la información sobre ese servicio con nosotros.

¿Qué tenemos que hacer?

- La ley dice que debemos mantener su PHI en privado, excepto como hemos dicho en este aviso.
- Debemos decirle lo que dice la ley que tenemos que hacer sobre la privacidad.
- Tenemos que hacer lo que decimos que haremos en este aviso.
- Debemos enviar su PHI a algunas otras direcciones o en una manera diferente a la de su correo usual por motivos que tengan sentido, como si está en peligro.
- Debemos informarle si tenemos que compartir su PHI después de que nos ha pedido que no lo hagamos.
- Si las leyes del estado dicen que tenemos que hacer más de lo que hemos dicho aquí, seguiremos esas leyes.
- Tenemos que informarle si pensamos que su PHI ha sido violada.

Cómo lo contactaremos

Nosotros, junto con nuestros afiliados y/o proveedores, podemos llamarlo o enviarle mensajes de texto mediante un sistema de marcación telefónica automática y/o una voz artificial. Lo hacemos únicamente conforme a la Ley de Protección al Consumidor Telefónico (TCPA). Las llamadas podrían

Avisos

ser para darle a conocer opciones de tratamiento u otros beneficios y servicios de salud. Si no quiere que lo contactemos por teléfono, dígaselo a la persona que lo llame y no lo contactaremos más por ese medio. O podría llamar al **844-203-3796** para agregar su número telefónico a nuestra lista de “No llamar”.

¿Qué pasa si tiene preguntas?

Si tiene preguntas sobre nuestras normas de privacidad o desea usar sus derechos, llame a Servicios para Miembros al **844-405-4298 (TTY 711)**.

¿Qué pasa si tengo un reclamo?

Estamos a su disposición para ayudar. Si cree que su PHI no ha sido mantenida segura, puede llamar a Servicios para Miembros o contactarse con el Department of Health and Human Services. No pasará nada malo si usted presenta un reclamo.

Escriba o llame al Department of Health and Human Services:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Sam Nunn Atlanta Federal Center, Ste. 16T70
61 Forsyth St. SW
Atlanta, GA 30303-8909
Teléfono: **800-368-1019**
TDD: **800-537-7697**
Fax: 404-562-7881

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso de la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros de Salud (HIPAA) y las maneras en que mantenemos segura su PHI. Si eso sucede, le informaremos acerca de los cambios en un boletín. También los publicaremos en la web en simplyhealthcareplans.com/florida-medicaid/privacy-policy.html.

Raza, origen étnico e idioma

Recibimos información sobre su raza, origen étnico e idioma de la agencia estatal de Medicaid. Protegemos esta información según lo descrito en este aviso.

Usamos esta información para:

- Asegurarnos de que usted reciba la atención que necesita.
- Crear programas para mejorar resultados de salud.
- Crear y enviar información de educación sobre salud.
- Informar a los médicos acerca de sus necesidades de idioma.
- Proporcionar servicios de interpretación y traducción.

No usamos esta información para:

- Emitir seguro de salud.
- Decidir cuánto cobrar por los servicios.
- Determinar beneficios.
- Compartir con usuarios no aprobados.

Su información personal

Podemos pedirle el uso y distribución de información personal (PI) tal como lo conversamos en este aviso. Su PI no es pública y nos dice quién es usted. Con frecuencia se toma por motivos del seguro.

- Podemos usar su PI para tomar decisiones sobre su:
 - Salud
 - Hábitos
 - Pasatiempos
- Podemos obtener PI sobre usted de otras personas o grupos como:
 - Médicos
 - Hospitales
 - Otras compañías de seguro
- En algunos casos, podemos compartir su PI con personas o grupos fuera de nuestra compañía sin su aprobación.
- Se lo haremos saber antes de hacer cualquier cosa, en donde tenemos que darle la oportunidad para que diga que no.
- Nosotros le diremos cómo informarnos si no quiere que usemos o compartamos su PI.
- Usted tiene derecho a ver y cambiar su PI.
- Nos aseguramos de que su PI se mantenga segura.

Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Llame a Servicios para Miembros al **844-405-4298 (TTY 711)** de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 7:30 p.m. hora del Este.

Marzo de 2021

Aviso de no discriminación



simplyhealthcareplans.com

Simply Healthcare Plans, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles. No discriminamos a las personas por:

- Raza
- Nacionalidad
- Discapacidad
- Color
- Edad
- Sexo o identidad de género

Es decir, usted no será objeto de exclusión o trato diferente por ninguno de estos motivos.

Es importante comunicarnos con usted

Para personas con discapacidades o que hablan un idioma distinto al inglés, les ofrecemos estos servicios sin costo alguno:

- Intérpretes que reúnen los requisitos del lenguaje de señas
- Materiales escritos en letra grande, audio, electrónicos y otros formatos
- Ayuda de intérpretes calificados en su idioma
- Materiales escritos en su idioma

Para obtener estos servicios, llame al número de Servicios para Miembros que figura en su tarjeta de identificación. O puede llamar a nuestro Coordinador de Quejas al 877-372-7603, ext. 106-121-0301 (TTY 711).

Sus derechos

¿Cree que no recibió estos servicios o que lo discriminamos por alguno de los motivos señalados? De ser así, usted puede presentar una queja (un reclamo). Preséntela por correo, correo electrónico, fax o teléfono:

Grievance and Appeals Coordinator	Teléfono: 844-405-4298 (TTY 711)
Simply Healthcare Plans, Inc.	Fax: 866-216-3482
P.O. Box 62429	Correo electrónico:
Virginia Beach, VA 23466-2429	flmedicaidgrievances@simplyhealthcareplans.com

¿Necesita ayuda para presentar la queja? Llame a nuestro Coordinador de quejas al número indicado arriba. También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante el U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights:

- **En la web:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- **Por correo:** U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave.
SW Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- **Por teléfono:** **800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)**

Para obtener un formulario de reclamo, visite <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>.