3.Cómo obtener atención

Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista necesitará pedirle permiso a CenCal Health antes de que usted reciba la atención. A esto se le llama pedir aprobación previa o autorización previa. Significa que CenCal Health debe asegurarse de que la atención es médicamente necesaria (que se necesita).

Los servicios médicamente necesarios son servicios razonables y necesarios para proteger su vida, evitar que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor intenso de una enfermedad, lesión, o padecimiento diagnosticado. Para miembros menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención que es médicamente necesaria para corregir o ayudar a aliviar una enfermedad o condición física o mental.

Los siguientes servicios **siempre** necesitan aprobación previa (autorización previa), incluso si los recibe de un proveedor en la red de CenCal Health:

- Hospitalización, si no es una emergencia
- Servicios fuera del área de servicio de CenCal Health, si no es una emergencia o atención urgente
- Cirugía ambulatoria y cirugía como paciente interno
- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería (incluyendo Centros de Atención Subaguda para adultos y pediátricos contratados con la Unidad de Servicios Subagudos del Departamento de Servicios de Cuidado de Salud) o centros de atención intermedia (incluyendo Centros de Atención Intermedia para Discapacidad del Desarrollo (ICF/DD, por sus siglas en inglés), ICF/DD-Habilitación (ICF/DD-H, por sus siglas en inglés), ICF/DD-Enfermería (ICF/DD-N, por sus siglas en inglés))
- Tratamientos, imágenes, pruebas, y procedimientos especializados
- Servicios de transporte médico que no es de emergencia

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

Para las solicitudes estándar de aprobación previa, (autorización previa) es necesario que CenCal Health conteste su solicitud tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar cinco días hábiles a partir de la fecha en la que CenCal Health reciba la información razonablemente necesaria que pidió para decidir (aprobar, cambiar o negar) su solicitud. CenCal Health debe contestar a más tardar siete días calendario a partir de la fecha en la que CenCal Health reciba su solicitud.

Si un proveedor o CenCal Health ve que seguir el plazo de tiempo estándar puede poner en peligro grave su vida o salud o la habilidad de lograr, mantener, o recuperar su función máxima, CenCal Health tomará una decisión de aprobación previa (autorización previa) más rápida (acelerada). CenCal Health le avisará lo tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar 72 horas de la fecha en la que CenCal Health reciba su solicitud.

En ciertos casos, es posible que CenCal Health necesite más información para decidir (aprobar, cambiar o negar) su solicitud de aprobación previa (autorización previa). Si esto ocurre, CenCal Health tiene hasta 14 días calendario adicionales para decidir. Una vez que CenCal Health recibe la información necesaria, debe tomar una decisión tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar cinco días hábiles para solicitudes estándar o 72 horas para solicitudes aceleradas (rápidas). Su proveedor puede pedir una extensión para que CenCal Health responda a las solicitudes estándar. Usted puede pedir una extensión para solicitudes estándar o aceleradas. El personal clínico o médico, como doctores, enfermeras y farmacéuticos, revisa las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

CenCal Health no influye de ninguna manera las decisiones de los revisores de negar, cambiar o aprobar cobertura o servicios. Si CenCal Health no aprueba la solicitud, CenCal Health le enviará una carta de Aviso de Acción (NOA, por sus siglas en inglés). La carta de NOA le dirá cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

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

Nunca necesita aprobación previa (autorización previa) para atención de emergencia, incluso si está fuera de la red de CenCal Health o fuera de su área de servicio. Esto incluye el parto y alumbramiento (dar a luz) si está embarazada. No necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios sensitivos. Para aprender más sobre servicios de atención sensitiva, lea “Atención sensitiva” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre temas de Administración de Utilización (UM, por sus siglas en inglés) incluyendo aprobación previa (autorización previa), llame a Servicios para Miembros al 1-877-814-1861 (TTY: CA Relay al 711.

Segundas opiniones

Es posible que quiera una segunda opinión sobre atención que su proveedor le dice que usted necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, es posible que quiera una segunda opinión si quiere asegurarse que su diagnóstico es correcto, si no está seguro si necesita una operación o tratamiento recetado, o si ha intentado seguir un plan de tratamiento y no le ha funcionado.

CenCal Health pagará una segunda opinión si usted o su proveedor de la red lo pide, y obtiene la segunda opinión de un proveedor de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) de CenCal Health para obtener una segunda opinión de un proveedor de la red. Si desea una segunda opinión, nosotros le daremos un pase a un proveedor calificado dentro de la red que se la pueda dar.

Para pedir una segunda opinión y recibir ayuda para elegir a un proveedor, llame a Servicios para Miembros al 1-877-814-1861 (TTY: CA Relay al 711). Su proveedor dentro de la red también le puede ayudar a conseguir un pase para una segunda opinión si usted la desea.

Si no hay un proveedor en la red de CenCal Health que pueda darle una segunda opinión, CenCal Health pagará una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. CenCal Health le dejará saber si el proveedor que usted eligió para darle una segunda opinión está aprobado tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar cinco días hábiles a partir de la fecha en la que CenCal Health reciba la

información razonablemente necesaria que pidió para decidir su solicitud. Es necesario que CenCal Health responda a más tardar siete días calendario a partir de la fecha en la que CenCal Health reciba su solicitud.

Si tiene una enfermedad crónica, grave o seria, o hay una amenaza inmediata y grave a su salud, incluyendo, pero no limitado a, la perdida de vida, de una extremidad, o alguna parte del cuerpo o función corporal mayor, CenCal Health le avisará por escrito en un plazo de 72 horas de haber recibido su solicitud.

Si CenCal Health niega su solicitud para una segunda opinión, usted puede presentar una queja formal. Para aprender más sobre las quejas formales, lea “Quejas” en el capítulo 6 de este manual.

4.Beneficios y servicios

Otros programas y servicios de Medi-Cal

Otros servicios que puede obtener por medio de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal

CenCal Health no cubre algunos servicios, pero de todos modos usted puede obtenerlos a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS, por sus siglas en inglés) u otros programas de Medi-Cal. CenCal Health coordinará con otros programas para asegurar que usted reciba todos los servicios médicamente necesarios, incluso aquellos servicios cubiertos por otro programa y no por CenCal Health. Esta sección menciona algunos de estos servicios. Para aprender más, llame a Servicios para Miembros al 1-877-814-1861 (TTY: CA Relay al 711).

Servicios dentales

El programa de Medi-Cal FFS Dental es lo mismo que Medi-Cal de FFS para sus servicios dentales. Antes de recibir servicios dentales debe mostrarle su tarjeta BIC de Medi-Cal al proveedor dental. Asegúrese que el proveedor acepte FFS Dental y que usted no sea parte de un plan de cuidado administrado que cubra servicios dentales.

Medi-Cal cubre una amplia gama de servicios dentales por medio del Programa Medi-Cal Dental incluyendo:

- Dentaduras postizas completas y parciales
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio)
- Servicios dentales diagnósticos y preventivos tal como exámenes, radiografías y limpiezas dentales
- Cuidado de emergencia para el control del dolor
- Empastes (rellenos) dentales
- Ortodoncia para niños que califican
- Tratamientos de endodoncia (anterior o posterior)
- Raspado de sarro y planificación de raíces
- Extracciones de dientes
- Fluoruro tópico

Si tiene preguntas o desea aprender más sobre los servicios dentales, llame a Medi-Cal Dental al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). También puede ir a la página web de Medi-Cal Dental en https://www.dental.dhcs.ca.gov.

5. Cuidado de salud para niños y jóvenes

Los niños y jóvenes menores de 21 años de edad que son miembros pueden recibir servicios de atención médica necesarios tan pronto como se inscriban. Esto asegura que reciban los servicios preventivos, dentales y de salud mental correctos, incluyendo servicios del desarrollo y especializados. Este capítulo explica estos servicios.

Otros servicios que puede obtener por medio de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas

Chequeos dentales

Mantenga limpias las encías de su bebé limpiándolas suavemente con una toallita todos los días. Aproximadamente entre los cuatro a seis meses, comenzará la "dentición" cuando empiezan a salirle los dientes de leche al bebé. Debe hacer una cita para la primera visita al dentista de su hijo tan pronto como le salga el primer diente o antes de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.

Estos servicios dentales de Medi-Cal son servicios gratuitos para:

Bebés de 0-3 años de edad

- Primera visita al dentista del bebé
- Primer examen dental del bebé
- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Limpieza de dientes (cada 6 meses, y a veces más)
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses, y a veces más)
- Empastes (rellenos) dentales
- Extracciones (sacar dientes)
- Servicios de emergencias dentales
- * Sedación (si es médicamente necesario)

Niños de 4-12 años de edad

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza de dientes (cada 6 meses y a veces más)
- Selladores de muelas
- Empastes (rellenos) dentales
- Tratamiento de endodoncia
- Extracciones (sacar dientes)
- Servicios de emergencias dentales
- * Sedación (si es médicamente necesario)

Jóvenes de 13-20 años de edad

- Exámenes dentales (cada 6 meses, y a veces más)
- Radiografías
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses, y a veces más)
- Limpieza de dientes (cada 6 meses y a veces más)
- Ortodoncia (frenillos) para aquellos que califican
- Empastes (rellenos) dentales
- Coronas
- Tratamiento de endodoncia
- Dentaduras postizas parciales y completas
- Raspado de sarro y planificación de raíces
- Extracciones (sacar dientes)
- Servicios de emergencias dentales
- * Sedación (si es médicamente necesario)

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

Estas son algunas de las razones por las cuales no se puede usar la anestesia local y en su lugar se pudiera usar sedación o anestesia general:

- Problema físico, conductual (del comportamiento), de desarrollo o emocional que impide que el paciente responda a los intentos del proveedor para realizar el tratamiento
- Procedimientos mayores quirúrgicos o restaurativos
- Niño poco cooperativo
- Infección aguda en un sitio de inyección
- Anestesia local no logra controlar el dolor

Si tiene preguntas o quiere aprender más sobre los servicios dentales, llame a la Línea de Servicio al Cliente del Programa Dental de Medi-Cal al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711), o vaya a https://smilecalifornia.org/.

6. Reportar y resolver problemas

Audiencias Estatales

Una Audiencia Estatal es una reunión con CenCal Health y un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés). El juez ayudará a resolver su problema y decidir si CenCal Health tomó la decisión correcta o no. Usted tiene derecho a solicitar una Audiencia Estatal si ya ha pedido una apelación con CenCal Health y aún no está conforme con nuestra decisión o si no recibió una decisión sobre su apelación después de 30 días.

Debe pedir una Audiencia Estatal dentro de los 120 días a partir de la fecha de nuestra carta de Aviso de Resolución de Apelación (NAR, por sus siglas en inglés). Si le dimos Ayuda Pagada Pendiente durante su apelación y quiere que continúe hasta que se tome una decisión sobre su Audiencia Estatal, debe pedir una Audiencia Estatal dentro de 10 días a partir de la fecha de nuestra carta de NAR o antes de la fecha en que dijimos que pararían sus servicios, lo que ocurra más tarde.

Si necesita ayuda para asegurarse de que la Ayuda Pagada Pendiente continúe hasta que haya una decisión final sobre su Audiencia Estatal, comuníquese con CenCal Health entre las 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes, llamando a Servicios para Miembros al 1-877-814 1861. Si no puede oír o hablar bien, llame a la línea TTY: CA Relay al 711. Su representante autorizado o su proveedor puede pedir una Audiencia Estatal en su nombre con su permiso escrito.

A veces, puede solicitar una Audiencia Estatal sin completar nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si CenCal Health no le notificó correctamente o a tiempo sobre sus servicios, usted puede pedir una Audiencia Estatal sin tener que completar nuestro proceso de apelación. Esto se llama Agotamiento Considerado. Aquí hay algunos ejemplos del Agotamiento Considerado:

- No le proporcionamos una carta de Aviso de Acción (NOA, por sus siglas en inglés) o un NAR en su idioma preferido
- Cometimos un error que afecta cualquiera de sus derechos
- No le dimos una carta de NOA
- No le dimos una carta de NAR
- Cometimos un error en nuestra carta de NAR
- No decidimos su apelación dentro de 30 días
- Decidimos que su caso era urgente pero no respondimos a su apelación dentro de 72 horas

Puede pedir una Audiencia Estatal de estas maneras:

- **Por teléfono:** Llame a la División de Audiencias Estatales del CDSS al 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 711)

- **Por Correo:** Llene el formulario que le llegó con su aviso de resolución de apelación y envíelo por correo a:

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  744 P Street, MS 09-17-433
  Sacramento, CA 95814

- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en **www.cdss.ca.gov**

- **Por correo electrónico:** Llene el formulario que se le proporcionó con su aviso de resolución de apelación y envíelo por correo electrónico a **Scopeofbenefits@dss.ca.gov**

  - Nota: Si lo envía por correo electrónico, existe el riesgo de que alguien que no sea la División de Audiencias Estatales pueda interceptar su correo electrónico. Considere usar un método más seguro para enviar su solicitud.

- **Por fax:** Llene el formulario que le llegó con su aviso de resolución de apelación y envíelo por fax a la División de Audiencias Estatales al 916-309-3487 o a la línea gratuita 1-833-281-0903

Si necesita ayuda para pedir una Audiencia Estatal, nosotros podemos ayudarle. Podemos ofrecerle servicios lingüísticos gratuitos. Llame a Servicios para Miembros al 1-877-814-1861 (TTY: CA Relay al 711).

En la audiencia, usted le dirá al juez por qué no está de acuerdo con la decisión de CenCal Health. CenCal Health le dirá al juez cómo tomamos nuestra decisión. Puede tardar hasta 90 días para que el juez decida su caso. CenCal Health debe hacer lo que el juez decida.

Si quiere que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que tarda una Audiencia Estatal pondría en peligro su vida, salud o su capacidad para funcionar plenamente, usted, su representante autorizado o su proveedor puede comunicarse con el CDSS y pedir una Audiencia Estatal acelerada (rápida). El CDSS tiene que tomar una decisión a más tardar en tres días hábiles después de recibir el archivo completo de su caso de CenCal Health.

7. Derechos y responsabilidades

Como miembro de CenCal Health, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Este capítulo explica estos derechos y responsabilidades. Este capítulo también incluye avisos legales a los que tiene derecho como miembro de CenCal Health.

Aviso de acción

CenCal Health le enviará una carta de Aviso de Acción (NOA, por sus siglas en inglés) cada vez que CenCal Health niegue, retrase, termine o modifique una solicitud de servicios de cuidado de salud. Si no está de acuerdo con la decisión de CenCal Health, usted siempre puede presentar una apelación con CenCal Health. Vaya a la sección de “Apelaciones” en el capítulo 6 de este manual para obtener información importante sobre cómo presentar su apelación. Cuando CenCal Health le envíe un NOA, éste le informará de todos los derechos que usted tiene si no está de acuerdo con una decisión que tomamos. Si usted recibe este aviso de alguien aparte de CenCal Health o un subcontratista de CenCal Health, comuníquese con CenCal Health de inmediato.

Contenido de los avisos

Si CenCal Health basa las negaciones, retrasos, modificaciones, terminaciones, suspensiones o reducciones de sus servicios, ya sea en su totalidad o en parte en la necesidad médica, su NOA debe incluir la siguiente información:

- Una declaración de la acción que piensa tomar CenCal Health
- Una explicación clara y concisa de las razones por las cuales CenCal Health tomó la decisión
- Cómo decidió CenCal Health, incluyendo las reglas que usó CenCal Health
- Las razones médicas de la decisión. CenCal Health debe indicar claramente la manera en la cual su condición médica no cumple con las reglas o guías.
- Información sobre su derecho a solicitar una copia gratis de todos los documentos y registros pertinentes al NOA.

Traducciones

CenCal Health tiene la obligación de traducir completamente y proporcionar información escrita para miembros en los idiomas preferidos comunes, incluyendo todos los avisos de quejas y apelaciones.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica por la cual CenCal Health decidió negar, retrasar, modificar, terminar, suspender o reducir una solicitud de servicios de cuidado médico.

Si no está disponible la traducción en su idioma preferido, CenCal Health tiene la obligación de ofrecer ayuda verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.