

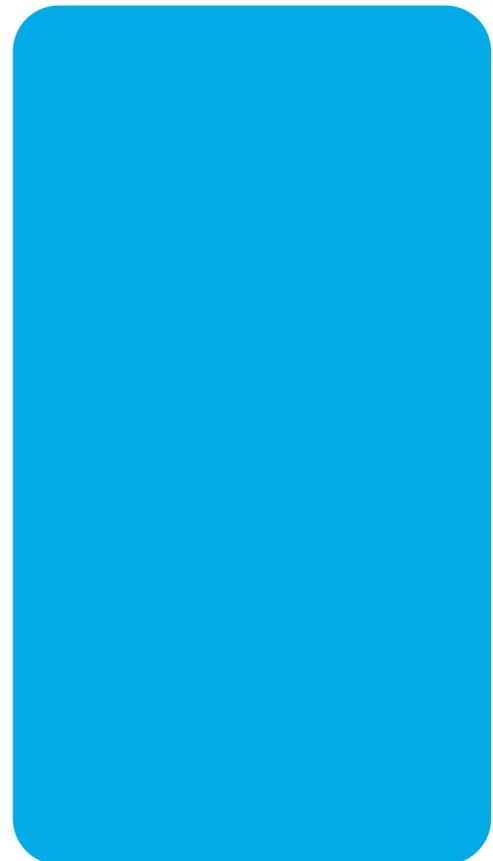


# MedStar Family Choice

DISTRICT OF COLUMBIA

## Programa DC Healthy Families y para niños inmigrantes de DC **Manual del Afiliado**

2020



**It's how we  
treat people.**



WE ARE WASHINGTON  
GOVERNMENT OF THE  
DISTRICT OF COLUMBIA  
MURIEL BOWSER, MAYOR

Este programa recibe financiamiento parcial del Departamento de finanzas para la atención médica del Gobierno del Distrito de Columbia.



## MedStar Family Choice – DC

Puede llamarnos las 24 horas del día, los 7 días de la semana o visitar nuestra oficina de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. Para obtener instrucciones detalladas sobre cómo llegar a nuestras instalaciones, llame al **202-363-4348**.

3007 Tilden St., N.W., Pod 3N Washington, DC 20008

Horarios de atención: Lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:30 p. m.

Servicios para Afiliados: **202-363-4348** o la línea gratuita **888-404-3549**



# Acceso en otros idiomas

## English

Attention: If you do not speak and/or read English, please call **888-404-3549** between 8:00 a.m. to 5:30 p.m. A representative will assist you.

## Spanish/Español

Atención: 'Si no habla y/o lee español, llame al **888-404-3549** entre las 8:00 a. m. y las 5:30 p. m. Un representante lo asistirá.'

## Vietnamese/Tiếng Việt

Chú ý: 'Nếu bạn không nói và/hoặc đọc Tiếng Việt, vui lòng gọi **888-404-3549** giữa 8 giờ sáng đến 5 giờ 30 chiều. Một người đại diện sẽ hỗ trợ bạn'

## Korean/한국어

알립니다:한국어를 읽거나 말할 수 없다면, 오전 8시에서 오후 5시 30분 사이에 **888-404-3549**로 문의주십시오. 대표가 도움을 드릴 것입니다.

## French/Français

ATTENTION: "Si vous ne parlez pas et / ou ne lisez pas le Français, veuillez composer le **888-404-3549** entre 8h00 et 17h30, un représentant vous répondra".

## العربية/Arabic/

تنبيه: إذا كنت لا تتحدث أو تقرأ اللغة العربية، يُرجى الاتصال بـ **888-404-3549** بين الساعة 8:00 صباحًا و5:30 مساءً. أحد مندوبينا سيقوم بمساعدتك.

## Chinese (Mandarin)/普通话

注意:“如果你不会说或读 普通话，请在早上8点到下午5点半之间拨打**888-404-3549**。有个代表会帮助你的。”

## Russian/русском

ВНИМАНИЕ. 'Если вы не говорите и/или не можете читать на русском языке, позвоните по телефону **888-404-3549** с 8:00 до 17:30. Представитель поможет вам.'

## Burmese/မြန်မာဘာသာစကား

သတိပြုရန်- 'သင့်ညွှန် မြန်မာဘာသာစကားကို ဝေပဟုတ်အား ဝေပဟုတ်အား သို့မဟုတ် ဖတ်ပေးအား မရှိလွှင့် ဝေပဟုတ်အား ပြုစုရန် ၈:၀၀ နာရီအစမှ ၅:၃၀ နာရီအထိ ကြားဖြတ် ၈၈၈-၄၀၄-၃၅၄၉ သို့မဟုတ် ဖုန်းအမှတ်ကို ကိုယ့်အဖွဲ့အစည်းက သင့်ကို ကူညီပါမည်။'

## Cantonese/粵語

注意: '如果你不會說或讀 粵語，請在早上8點到下午5點半之間撥打**888-404-3549**。有個代表會幫助你的。'

# Acceso en otros idiomas

## Farsi/فارسى

8.00 نیستید، لطفاً بین ساعات توجه: «اگر قادر به صحبت کردن و/یا خواندن به زبان انگلیسی تماس بگیرید. 888-404-3549 صبح تا 5.30 عصر با شماره

## Polish/Polsku

UWAGA: 'Jeśli nie mówisz i/lub nie czytasz po Polsku, zadzwoń pod numer 888-404-3549 między 8:00 a 17:30. Nasz przedstawiciel będzie mógł Ci pomóc'.

## Portuguese/Português

ATENÇÃO: 'Se Você não fala e não lê na Português chame pelo número 888-404-3549; hora de recepção de chamadas – das 8.00 de manhã às 05.30 de tarde. Nosso representante ajudar-lhe.'

## PUNJABI/ਪੰਜਾਬੀ

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: 'ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪੜ੍ਹ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਵੇਰੇ 8:00 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5:30 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ 888-404-3549' ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।'

## Haitian Creol/Kreyòl Ayisyen

ATANSYON: 'Si w pa pale ak/oubyen li Kreyòl Ayisyen, tanpri rele 888-404-3549 ant 8:00 a.m. ak 5:30 p.m. Yon reprezantan pral ede w.'

## Hindi/हिन्दी

ध्यान दें: यदि आप इंग्लिश बोलते और / अथवा पढ़ते नहीं हैं, तो कृपया 888-404-3549 पर सुबह 8:00 बजे से शाम 5:30 बजे के बीच फोन करें। एक प्रतिनिधि आपकी सहायता करेगा।

## Somali/Soomaaliga

OGEYSIIS: 'Haddii aadan ku hadlin iyo/ama aadan akhrin karin Soomaaliga, fadlan wac amarkaana 888-404-3549 inta u dhexeysa 8:00 subaxnimo iyo 5:30 galabnimo waxaa ku caawin doona qof wakiil ka ah.'

## Hmong/Hmong

NCO NTSOOV: 'Yog tias koj tsis hais thiab / los sis tsis nyeem Hmong, thov hu rau 888-404-3549 thaum 8:00 sawv ntxov thiab 5:30 tsaus ntuj. Ib tus sawv cev yuav pab koj.'

## Italian/Italiano

ATTENZIONE: 'Se non parli e/o leggi Italiano, chiama il numero 888-404-3549 tra le 8:00 e le 17:30. Un rappresentante ti assisterà.'

## Tagalog/Tagalog

ATENSYON: 'Kung hindi ka nagsasalita at/o nagbabasa ng Tagalog, pakitawagan ang 888-404-3549 sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:30 p.m. May kinatawan na tutulong sa iyo.'

## Japanese/日本語

お知らせ: '日本語を話せないまたは読めない場合、888-404-3549までご連絡ください。8:00～17:30までこちらの代表者が対応いたします。'

# Números de teléfono importantes



Si tiene preguntas sobre su MCO:	Servicios para Afiliados	<b>202-363-4348 U</b> <b>888-404-3549</b> (número gratuito)	24 horas al día, 7 días a la semana
	TTY/TDD	<b>711</b>	



Si necesita atención después de las horas laborales de su consultorio:	Línea de ayuda de enfermería	<b>855-798-3540</b> (número gratuito)	24 horas al día, 7 días a la semana
	TTY/TDD	<b>711</b>	



Si necesita consultar un médico en el término de 24 horas ("Atención de urgencia")	El consultorio de su <u>PCP</u>	_____ (complete la información de su <u>PCP</u> aquí)	
	Línea de ayuda de enfermería	<b>855-798-3540</b> (número gratuito)	24 horas al día, 7 días a la semana



Si necesita que lo lleven a una cita:	Servicios de transporte	<b>202-363-4348 U</b> <b>866-201-9974</b> (número gratuito)	
---------------------------------------	-------------------------	--	--



Si necesita atención de salud mental o tiene una pregunta sobre salud mental:	El consultorio de su <u>PCP</u>	_____ (complete la información de su <u>PCP</u> aquí)	
	Línea de Ayuda	<b>800-777-5327</b> (número gratuito)	24 horas al día, 7 días a la semana
	Línea directa de acceso al Departamento de salud conductual de DC	<b>888-793-4357</b>	24 horas al día, 7 días a la semana



Si necesita a alguien que hable su idioma o si tiene alguna deficiencia auditiva:	Servicios para Afiliados	<b>202-363-4348 U</b> <b>888-404-3549</b> (número gratuito)	24 horas al día, 7 días a la semana
	TTY/TDD	<b>711</b>	24 horas al día, 7 días a la semana



Preguntas sobre servicios dentales y de la visión:	Avēsis	<b>844-391-6678</b>	24 horas al día, 7 días a la semana
--	--------	---------------------	--



**EN CASO DE EMERGENCIA, LLAME AL 911 O VAYA A LA SALA DE EMERGENCIAS MÁS CERCANA.**

# Información personal

Mi número de ID de Medicaid \_\_\_\_\_

Mi proveedor de atención primaria (PCP): \_\_\_\_\_

Dirección de mi proveedor de atención primaria (PCP): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de teléfono de mi proveedor de atención primaria (PCP): \_\_\_\_\_

Número de ID de Medicaid del hijo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Proveedor de atención primaria (PCP) de mi hijo/hijos: \_\_\_\_\_

Dirección del proveedor de atención primaria (PCP) de mi hijo/hijos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de teléfono del proveedor de atención primaria (PCP) de mi hijo/hijos: \_\_\_\_\_

Mi proveedor de atención dental primario (PDP): \_\_\_\_\_

Dirección de mi proveedor de atención dental primario (PDP): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de teléfono de mi proveedor de atención dental primario (PDP): \_\_\_\_\_

Proveedor de atención dental primario (PDP) de mi hijo/hijos: \_\_\_\_\_

Dirección del proveedor de atención dental primario (PDP) de mi hijo/hijos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de teléfono del proveedor de atención dental primario (PDP) de mi hijo/hijos: \_\_\_\_\_

# Índice

<b>Números telefónicos importantes</b>	<b>5</b>
<b>Bienvenido a MedStar Family Choice - DC</b>	<b>9</b>
<b>Cómo funciona este manual</b>	<b>9</b>
<b>Sus derechos</b>	<b>10</b>
<b>Sus responsabilidades</b>	<b>11</b>
<b>Su tarjeta de identificación de Afiliado</b>	<b>12</b>
<b>Su proveedor de atención primaria (PCP)</b>	<b>13</b>
Cambiar su MCO	13
Cómo cambiar a su PCP	13
<b>Su proveedor de atención dental primario (PDP)</b>	<b>14</b>
Elección de su PDP	14
Cómo cambiar su PDP	14
<b>Atención de rutina, atención de urgencia y atención de emergencia</b>	<b>15</b>
Atención de rutina	15
Atención de urgencia	15
Atención de emergencia (Qué hacer si tiene una emergencia)	15
<b>Atención cuando se encuentre fuera de la ciudad</b>	<b>16</b>
Atención de rutina	16
Atención de urgencia	16
Atención de emergencia (Qué hacer si tiene una emergencia)	16
<b>Proveedores de la red y proveedores fuera de la red</b>	<b>16</b>
<b>Programar una cita</b>	<b>17</b>
Programar una cita con su PCP	17
Cambiar o cancelar una cita	17
Para recibir atención médica cuando el consultorio de su PCP o PDP está cerrado	17
Cuánto tiempo debe esperar para ver a su médico	17
<b>Servicios de apoyo</b>	<b>19</b>
Servicios de transporte	19
<b>Servicios de interpretación y traducción</b>	<b>19</b>
<b>Servicios para personas con problemas auditivos y de visión</b>	<b>19</b>
<b>Atención especializada y remisiones</b>	<b>20</b>
Cómo obtener atención médica especializada (¿Qué es una "remisión"?)	20
Servicios de autoremisión	20
<b>Servicios de salud mental</b>	<b>21</b>
<b>Servicios para problemas con el alcohol u otras drogas</b>	<b>21</b>
<b>Control de la natalidad y otros servicios de planificación familiar</b>	<b>21</b>
<b>Pruebas, asesoría y tratamiento para VIH/SIDA</b>	<b>22</b>
<b>Servicios de farmacia y medicamentos recetados</b>	<b>22</b>
Cómo surtir una receta médica	22

<b>Manejo de enfermedades</b> .....	<b>23</b>
<b>Programas de gestión de casos y coordinación de la atención</b> .....	<b>23</b>
<b>Servicios de prevención de enfermedades para adultos</b> .....	<b>23</b>
Control médico ("Pruebas de detección") .....	23
<b>Asesoría preventiva</b> .....	<b>24</b>
<b>Inmunizaciones para adultos ("Vacunación")</b> .....	<b>24</b>
<b>Embarazo - Tener un bebé</b> .....	<b>24</b>
<b>Antes y después de tener un bebé</b> .....	<b>25</b>
<b>La salud de su hijo</b> .....	<b>26</b>
Programa de control de salud para Niños (EPSDT) .....	26
Niños inmigrantes.....	26
Salud dental de su hijo.....	26
<b>Niños con necesidades especiales de atención médica</b> .....	<b>27</b>
Programa de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) .....	27
<b>Inmunizaciones (vacunación) para niños y adolescentes</b> .....	<b>28</b>
<b>Sus beneficios de salud</b> .....	<b>28</b>
Servicios cubiertos por MedStar Family Choice- DC .....	28
Servicios <b>NO</b> cubiertos por MedStar Family Choice - DC .....	34
<b>Transición de la atención</b> .....	<b>34</b>
<b>Otras cosas importantes que debe saber</b> .....	<b>34</b>
Qué debo hacer si me mudo .....	34
Qué debo hacer si tengo un bebé.....	34
Qué debo hacer si adopto un niño .....	34
Qué debo hacer si alguien en mi familia fallece .....	34
¿Cómo cambiar a mi MCO? .....	35
Qué debo hacer si recibo una factura por un servicio cubierto .....	35
Pago de servicios no cubiertos.....	35
Instrucciones médicas anticipadas (Advance Directives).....	36
Qué debo hacer si tengo otro seguro .....	36
Qué debo hacer si tengo Medicaid y Medicare .....	36
Fraude.....	36
Información especial sobre cómo pagamos a sus médicos .....	36
<b>Quejas, apelaciones y audiencias imparciales</b> .....	<b>37</b>
Quejas.....	37
Apelaciones y audiencias imparciales.....	37
Plazos de apelaciones .....	38
Quejas aceleradas (emergencia) y proceso de apelaciones .....	38
Sus derechos durante el proceso de quejas, apelaciones y audiencias imparciales .....	39
<b>Aviso de prácticas de privacidad</b> .....	<b>40</b>
<b>Oficina del Procurador de atención médica y declaración de derechos</b> .....	<b>46</b>
<b>Aviso de la Parte D de Medicare</b> .....	<b>47</b>
<b>Definiciones</b> .....	<b>50</b>

# Bienvenido a MedStar Family Choice – Distrito de Columbia

Gracias por elegir MedStar Family Choice - Distrito de Columbia. Nos complace ser su Organización de Asistencia Médica Administrada (MCO, por sus siglas en inglés) de Medicaid. Sabemos que nada es más importante que su salud y la salud de su familia. Esa es la razón por la que trabajamos arduamente para asegurarnos de que le traten a usted y a su familia con la clase de atención y respeto que usted desea y se merece. Estamos comprometidos con su salud y deseamos asegurarnos de que usted y su familia reciban la atención de la más alta calidad posible.

Este manual contiene información importante. Léalo atentamente. Usted sabrá qué servicios puede recibir de MedStar Family Choice- DC. Si realizamos cambios a MedStar Family Choice - DC que le afecten en el futuro, le indicaremos con 30 días de anticipación.

Los nuevos Afiliados recibirán una invitación para asistir a nuestra Orientación para Nuevos Afiliados. En la orientación, usted podrá hablar con los empleados de MedStar Family Choice - DC y hacer cualquier pregunta que tenga. Es la posibilidad de conocer a algunos miembros de nuestro equipo y permitirnos darle la bienvenida a MedStar Family Choice - DC.

Los nuevos Afiliados recibirán llamadas nuestras inmediatamente después de unirse. Deseamos asegurarnos de que programe una visita con su médico lo más pronto posible. También le proporcionaremos un repaso general sobre los beneficios de salud en este momento, y también le pediremos que complete una evaluación de riesgo para la salud. Los resultados de su evaluación nos permitirán garantizarle que recibirá la atención que necesita. Si le dejamos un mensaje y le pedimos que nos devuelva la llamada, intente devolvérsela lo más pronto posible para ayudarle en sus necesidades de atención. Si está embarazada, llame de inmediato a nuestro Departamento de administración de la atención al **855-798-4244** y pida hablar con el coordinador de atención prenatal.

Si tiene alguna pregunta, llame a nuestro **Departamento de Servicios para Afiliados** al **888-404-3549**.

## Cómo funciona este manual

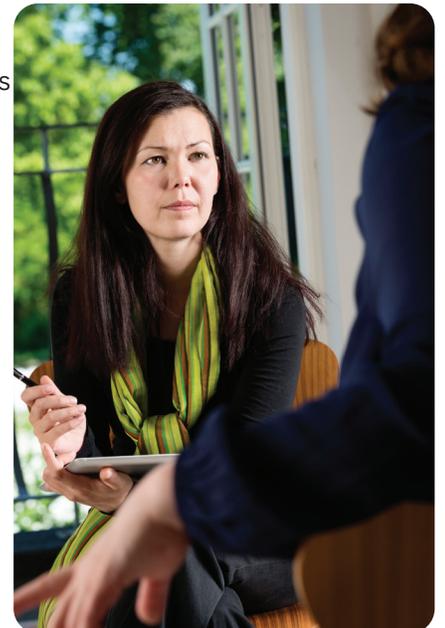
**MedStar Family Choice - DC** es un plan de atención médica administrada pagado por el Distrito de Columbia para ayudarlo a obtener atención médica. En este manual le indicamos cómo funciona MedStar Family Choice - DC, cómo buscar los médicos, cómo llamarnos y qué servicios pagamos nosotros. Los términos que se usan en atención médica y los que usa su médico a veces pueden ser difíciles de entender. Hemos explicado estos términos al final de este libro en la sección Definiciones.

Si alguna vez tiene preguntas sobre los temas que lee en este libro o si tiene otras preguntas sobre MedStar Family Choice - DC, puede comunicarse con los Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC llamando al **888-404-3549** o ingresando a [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com) y haremos todo lo posible para ayudarle.

### Cómo puede ayudarle este manual

Este manual de Afiliados le informa sobre:

- Cómo obtener atención médica
- Qué servicios cubrimos nosotros
- Qué servicios NO cubrimos
- Cómo elegir a su proveedor de atención primaria y proveedor de atención dental primario (PCP o PDP)
- Qué hacer si se enferma



- Lo que usted debe hacer si usted tiene una queja o desea cambiar (apelar) una decisión de MedStar Family Choice - DC.
- Este manual del Afiliado le proporciona información básica sobre cómo funciona MedStar Family Choice - DC. Llame a Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC si tiene preguntas las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

## Sus derechos

- Mantener la privacidad de sus conversaciones con sus médicos y con otros proveedores.
- Recibir una explicación sobre una enfermedad o tratamiento en un idioma o lenguaje que pueda comprender.
- Participar en las decisiones sobre su atención médica, incluyendo el derecho a rechazar el tratamiento.
- Recibir una explicación detallada, clara y comprensible sobre las opciones de tratamiento y los riesgos de cada opción para que pueda tomar una decisión fundamentada.
- Rechazar el tratamiento o atención médica.
- No sufrir ninguna forma de restricción o reclusión que se utilice como método de coacción, sanción, conveniencia o represalia.
- Poder ver y recibir una copia de su registro médico y solicitar que se corrija o modifique si es incorrecto.
- Obtener acceso a los servicios de atención médica disponibles y de fácil acceso para usted de manera oportuna.
- Elegir un PCP/PDP que pertenezca a la red de MedStar Family Choice - DC y cambiar a su PCP/PDP.
- Presentar una queja sobre la atención médica que se le proporcionó y recibir una respuesta al respecto.
- Solicitar una apelación o una audiencia imparcial si cree que MedStar Family Choice - DC se equivocó al negar, reducir o suspender un servicio o artículo.
- Recibir servicios de planificación familiar y suministros del proveedor de su elección.
- Obtener atención médica sin ningún retraso innecesario.
- Recibir información sobre instrucciones médicas anticipadas y elegir no recibir o continuar cualquier tratamiento que prolongue su vida.
- Recibir una copia de este manual para Afiliados de MedStar Family Choice - DC y/o un Directorio de proveedores.
- Continuar el tratamiento que está recibiendo actualmente hasta que reciba un nuevo plan de tratamiento.
- Recibir servicios de interpretación y traducción gratuitos, si los necesita.
- Rechazar los servicios de interpretación.
- Recibir servicio de transporte gratuito.
- Obtener una explicación sobre los procedimientos de autorización previa.
- Recibir información sobre la situación financiera de MedStar Family Choice - DC y sobre cualquier método especial que utilicemos para pagarle a nuestros médicos.
- Obtener resúmenes de encuestas de satisfacción del cliente.
- Recibir la política "Dispense as Written" (Surtir como se receta) de MedStar Family Choice - DC para los medicamentos recetados.
- Recibir una lista de todos los medicamentos cubiertos.

## Usted tiene derecho a:

Ser tratado con consideración y respeto, con el reconocimiento debido a la dignidad personal y al derecho de privacidad.

## Sus responsabilidades

Usted tiene la responsabilidad de:

- Tratar a los que le presten atención médica con respeto y dignidad.
- Respetar las reglas de DC Medicaid Managed Care Program (Programa de servicios médicos administrados de Medicaid DC) y MedStar Family Choice - DC.
- Seguir las instrucciones que reciba de sus médicos y demás proveedores.
- Asistir a las citas que programó.
- Avisar a su médico al menos con 24 horas de anticipación si necesita cancelar su cita.
- Solicitar una explicación más detallada si no comprende las instrucciones de su médico.
- Ir a la Sala de emergencias solo si tiene una emergencia médica.
- Comunicar a su PCP/PDP sobre los problemas médicos y personales que pueden afectar a su salud.
- Informar a la Administración de mantenimiento de ingresos (Economic Security Administration, ESA) y a MedStar Family Choice - DC si usted o un Afiliado de su familia tiene otro seguro de salud o si usted cambia de dirección o número de teléfono.
- Informar a la Administración de mantenimiento de ingresos (ESA) y MedStar Family Choice - DC si hay un cambio en su familia (es decir, fallecimientos, nacimientos, etc.).
- Tratar de entender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de los objetivos de su tratamiento.
- Ayudar a su médico a obtener su historial clínico de los proveedores que le han prestado sus servicios en el pasado.
- Informar a MedStar Family Choice - DC si se lesionó como consecuencia de un accidente o en su trabajo.

# Su tarjeta de identificación de Afiliado

Después de que se le asigne un proveedor de atención primaria (PCP), le enviaremos una tarjeta de identificación de Afiliado por correo. Esta tarjeta hará saber a sus médicos, hospitales, farmacias y demás proveedores que usted está inscrito en MedStar Family Choice - DC. Asegúrese de que la información que aparece en su tarjeta de identificación de Afiliado esté correcta. Si hay algún problema o bien, ha perdido su tarjeta, llame a Servicios para Afiliados. Cada Afiliado en MedStar Family Choice - DC tiene su propia tarjeta. Sus hijos también deberán tener sus propias tarjetas. Deberá guardar las tarjetas de sus hijos para que no se pierdan. Es contra la ley permitir que alguna otra persona utilice su tarjeta de identificación de Afiliado o su tarjeta de Medicaid.

## Su tarjeta de identificación de Afiliado luce así:

 <b>MedStar Family Choice</b> DISTRICT OF COLUMBIA		<b>D.C. Healthy Families Program</b>
<b>Last Name, First Name</b> DOB: <u>XX/XX/XXXX</u> Medicaid ID#: <u>XXXXXXXXXXXX</u> PCP: <u>XXXXName</u> PCP Phone: <u>XXX-XXX-XXXX</u> CVS CareMark® RxPCN: MCAIDADV Copayments – OV: \$0, RX: \$0, ER: \$0	Eff Date: <u>XX/XX/XXXX</u> MFC ID #: <u>6XXXXXXXXX*01</u> Dentist: <u>XXXXName</u> Dentist Phone: <u>XXX-XXX-XXXX</u> RxBin: 004336 RxGroup: RX0610	
<b>Enrollee Services</b> 888-404-3549 PHONE	<b>MedStarFamilyChoice.com</b>	

### Anverso de la tarjeta

<b>PRESENT THIS CARD FOR ALL HEALTH SERVICES</b>	
<b>Enrollee Services: 24/7 by phone</b> (Office: Monday – Friday, 8 a.m. to 5:30 p.m.)	<b>888-404-3549 or TTY 711</b>
<b>24/7 Nurse Advice Line</b>	<b>855-798-3540</b>
<b>Transportation</b>	<b>866-201-9974</b>
<b>Dental/Vision</b>	<b>844-391-6678</b>
<b>Behavioral Health</b>	<b>800-777-5327</b>
<b>Pharmacy/After Hours Prescription</b>	<b>855-798-4244</b>
<b>Economic Security Administration</b>	<b>202-727-5355</b>
<b>Notice to Providers:</b> Most institutional services require pre-authorization. Questions regarding pre-authorization of services should be directed to <b>855-798-4244</b> . Claims submission should be mailed to <b>MedStar Family Choice-DC, P.O. Box 1624, Milwaukee, WI 53201</b> . Please call <b>800-261-3371</b> for claims questions. For questions regarding pharmacy claims submission, please contact <b>800-364-6331</b> .	

### Reverso de la tarjeta

Cada Afiliado en MedStar Family Choice - DC tiene su propia tarjeta. Es contra la ley permitir que alguna otra persona utilice su tarjeta de identificación de Afiliado o su tarjeta de Medicaid.

**Recuerde siempre llevar su tarjeta de identificación del Afiliado y una identificación con fotografía todo el tiempo. Siempre muestre su tarjeta antes de recibir cualquier atención médica u obtener medicamentos en una farmacia.**

# Su proveedor de atención primaria (PCP)

Ahora que está inscrito en MedStar Family Choice - DC, su PCP (Proveedor de atención primaria) lo ayudará a usted y a su familia a obtener la atención médica que necesitan.

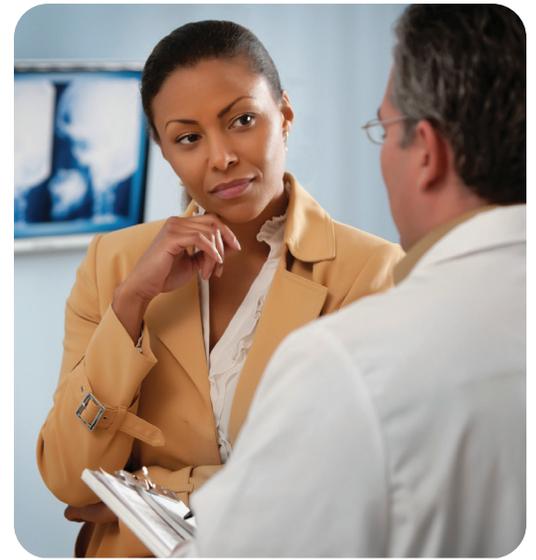
Es importante que llame primero a su PCP cuando necesita atención. Si ya tenía un PCP antes de inscribirse en MedStar Family Choice - DC, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**. Podemos ayudarle para que permanezca bajo la atención de ese médico si usted así lo desea.

## Elección de su PCP

1. Elija un PCP en el momento en que se inscriba en MedStar Family Choice - DC. Este profesional será su PCP mientras permanezca inscrito a MedStar Family Choice - DC.
  - Si su PCP actual es proveedor de la red de MedStar Family Choice - DC, puede permanecer con ese médico.
  - Si no tiene un PCP, puede elegir de una lista de médicos en nuestro Directorio de proveedores o en [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com).
  - Llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549** si necesita ayuda para elegir un médico.
  - Si no elige un PCP dentro de los 10 primeros días luego de haberse inscrito a nuestro plan, nosotros seleccionaremos el médico que le atenderá. Si no le gusta el PCP que elegimos para usted, puede cambiarlo. Llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549** para cambiar a su PCP
  - MedStar Family Choice - DC le enviará una tarjeta de identificación de Afiliado. Su tarjeta tendrá el nombre y número de teléfono de su PCP.
2. Elija un PCP para cada miembro de su familia que esté inscrito en nuestro plan, incluyendo sus hijos Su PCP puede ser un médico de las siguientes especialidades:
  - Medicina de familia y general: generalmente puede atender a toda la familia.
  - Medicina interna: generalmente atiende solo adultos y niños de 14 años o más.
  - Pediatría: atiende niños desde recién nacidos hasta la edad adulta.
  - Obstetricia/Ginecología (OB/GIN): se especializa en la salud de la mujer y en la atención de la maternidad
  - Si usted o su niño necesitan recibir atención médica especializada, puede elegir un especialista como su PCP.
3. Cuando elija su PCP, por favor:
  - Intente elegir un médico que pueda remitirlo al hospital en el cual usted desea ser atendido. No todos los médicos pueden enviar pacientes a todos los hospitales. Nuestro directorio de proveedores incluye a qué hospitales puede enviarlo un PCP. También puede llamar a Servicios para Afiliados para obtener ayuda.
  - A veces, el PCP que usted escoge no puede aceptar nuevos pacientes. Le notificaremos si necesita elegir un médico diferente
  - Elija un médico que esté cerca de su hogar o trabajo

## Cómo cambiar a su PCP

Usted puede cambiar su PCP en cualquier momento. Simplemente elija un nuevo PCP del Directorio de proveedores. Llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549** una vez que haya elegido un nuevo PCP. Si necesita ayuda para elegir un PCP nuevo, Servicios para Afiliados puede ayudarle.



# Su proveedor de atención dental primario (PDP)

Ahora que está inscrito en MedStar Family Choice - DC, su PDP (proveedor de atención dental primario) lo ayudará a usted y a su familia a obtener la atención médica que necesitan.

Es importante que llame primero a su PDP cuando necesita atención. Si ya tenía un dentista antes de inscribirse en MedStar Family DC, llame a Servicios para Afiliados al **844-391-6678**. Podemos ayudarle para que permanezca bajo la atención de ese dentista si usted así lo desea.

## Elección de su PDP

1. Elija un PDP en el momento en que se inscriba en MedStar Family Choice - DC. Este profesional será su PDP mientras permanezca inscrito a MedStar Family Choice - DC.

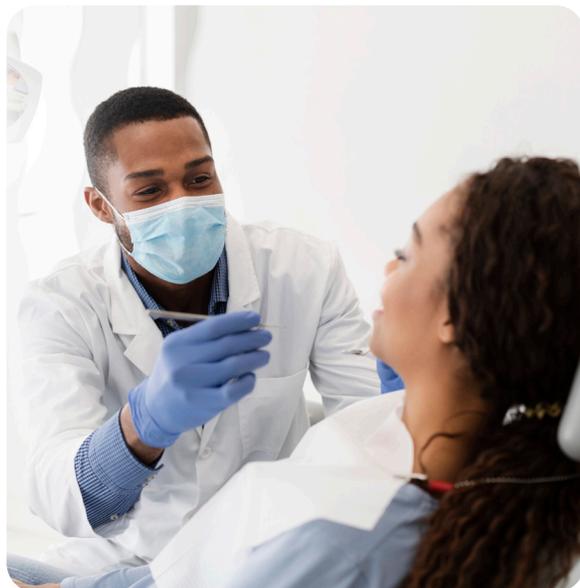
- Si su PDP actual es Proveedor de la red de MedStar Family Choice - DC, puede permanecer con ese dentista.
- Si no tiene un PDP, puede elegir de una lista de dentistas en nuestro Directorio de proveedores o en [MedStarFamilyChoice.com](https://www.MedStarFamilyChoice.com).
- Llame a Servicios para Afiliados al **844-391-6678** si necesita ayuda para elegir un dentista.
- Si no elige un PDP dentro de los 10 primeros días luego de haberse inscrito a nuestro plan, nosotros seleccionaremos el dentista que le atenderá. Si no está de acuerdo con el PDP que hemos seleccionado para usted, puede cambiarlo. Llame a Servicios para Afiliados al **844-391-6678** para cambiar a su PDP.
- MedStar Family Choice - DC le enviará una tarjeta de identificación de Afiliado. Su tarjeta tendrá el nombre y número de teléfono de su PDP.
- Elija un PDP para cada miembro de su familia que esté Afiliado en nuestro plan, incluyendo sus hijos. Su PDP puede ser un médico de las siguientes especialidades:
  - Dentista de familia y general: generalmente puede atender a toda la familia.

2. Cuando elija su PDP, por favor:

- Intente elegir un dentista que pueda remitirlo al hospital en el cual usted desea ser atendido. No todos los médicos pueden enviar pacientes a todos los hospitales. Nuestro directorio de proveedores incluye a qué hospitales puede enviarlo un PDP. También puede llamar a Servicios para Afiliados para obtener ayuda.
- A veces, el PDP que usted escoge no puede aceptar nuevos pacientes. Le notificaremos si necesita elegir un dentista diferente

## Cómo cambiar a su PDP

Puede cambiar a su PDP en cualquier momento. Simplemente elija un nuevo PDP del Directorio de proveedores. Llame a Servicios para Afiliados al **844-391-6678** una vez que haya elegido un nuevo PDP. Si necesita ayuda para elegir un PDP nuevo, Servicios para Afiliados puede ayudarle.



# Atención de rutina, atención de urgencia y atención de emergencia

Hay tres (3) clases de atención médica que puede necesitar: Atención de rutina, atención de urgencia y atención de emergencia.

## Atención de rutina

Es la atención normal que recibe de su PCP. La Atención de rutina es la que recibe de otros médicos a los cuales su PCP lo remite. La Atención de rutina puede consistir en exámenes de control, exámenes físicos, pruebas de detección y atención para problemas de salud como diabetes, hipertensión y asma. Si necesita atención de rutina, llame al consultorio de su PCP y concierte una cita.

## Atención urgente

La Atención de urgencia es atención médica que necesita en el término de 24 horas, pero no de inmediato. Algunos asuntos de atención de urgencia son:

- Resfríos moderados
- Tos
- Dolor de garganta
- Piojos, sarna o tiña
- Cortaduras menores y rasguños
- Esguinces
- Dolor de oído
- Sarpullido por el pañal
- Infecciones urinarias
- Diarrea
- Vómitos
- Dolor de cabeza leve

## Si necesita atención de urgencia, llame al consultorio de su PCP.

Si el consultorio de su PCP está cerrado, deje un mensaje con la persona que responda el teléfono cuando el consultorio está cerrado. Luego llame a la Línea de asistencia telefónica de enfermería al **855-798-3540**. Un enfermero le ayudará a decidir si es necesario ir al médico de inmediato. El enfermero le indicará cómo obtener atención. No tiene que ir a la Sala de emergencias o usar una ambulancia para recibir atención de rutina o de urgencia.

## Atención médica de emergencia

La atención de emergencia es la atención médica que necesita recibir de inmediato en caso de sufrir una lesión o enfermedad grave o súbita (en la que a veces puede correr riesgo su vida). Tiene derecho a utilizar cualquier hospital para recibir atención médica de emergencia.

Lo siguientes son ejemplos de afecciones que requieren atención médica de emergencia

- Dolor de pecho
- Hemorragia que no se puede detener
- Pérdida del conocimiento
- Envenenamiento
- Quemaduras graves
- Problemas para respirar
- Parálisis

## QUÉ DEBO HACER SI TENGO UNA EMERGENCIA

1. Llame al **9-1-1** o acuda a la sala de emergencias (ER) más cercana.
2. En la sala de emergencias, muestre al personal su tarjeta de identificación de Afiliado en MedStar Family Choice - DC.
3. Tan pronto como le sea posible, llame a su PCP.

# Atención cuando se encuentre fuera de la ciudad

## Cuando está fuera de la ciudad

Cuando necesite visitar un médico u obtener medicamentos y se encuentre fuera de la ciudad, usted debe:

### Atención de rutina

Debe llamarnos y preguntar si pagaremos su visita a un médico o a otro proveedor cuando se encuentre fuera de la ciudad debido a que los médicos que no están dentro del Distrito de Columbia no forman parte de MedStar Family Choice - DC. Si MedStar Family Choice - DC no da su autorización antes de que sea atendido, usted será responsable de pagar por la atención que recibió. Si necesita tomar un medicamento recetado por un médico mientras está de viaje, llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados. Si necesita ayuda fuera de horario laboral, llame a la **Línea de asistencia telefónica de enfermería al 855-798-3540**. Nuestra red de farmacias está formada por numerosas cadenas nacionales que usted puede utilizar para surtir su receta mientras se encuentra fuera de la ciudad.



### Atención urgente

Llame a su PCP. Si el consultorio de su PCP está cerrado, llame a la Línea de asistencia telefónica de enfermería al **855-798-3540**. Un enfermero le ayudará a decidir si es necesario ir al médico de inmediato. En enfermería le pueden informar cómo puede recibir atención. No tiene que ir a la sala de emergencias o usar una ambulancia para recibir atención de rutina o de urgencia.

### Atención médica de emergencia

Si tiene una emergencia, incluidas las emergencias de salud mental u otra emergencia relacionada con el consumo de alcohol o drogas, acuda a la sala de emergencias (ER) más cercana para recibir atención de inmediato. Si acude a la sala de emergencias, debe pedirle al personal de ER que llame a su PCP. Si acude a la sala de emergencias, debe pedirle al personal que llame a los Servicios para Afiliados tan pronto como sea posible.

## Proveedores de la red y proveedores fuera de la red

**MedStar Family Choice - DC** pagará por la atención que reciba cuando visite a uno de nuestros médicos o a otros proveedores de atención médica. Nosotros llamamos a estos médicos y a otros proveedores de salud como nuestros proveedores de la "red". Puede encontrar a todos estos médicos "Dentro de la Red" en su Directorio de proveedores. A un médico o proveedor que no sea uno de los nuestros se le llama proveedor fuera de la red.

Si visita un médico, hospital o laboratorio "Fuera de la red", quizás tenga que pagar por la atención que reciba. No tendrá que pagar si nos ha preguntado primero y le hemos informado, generalmente por escrito, que autorizamos esa cita. A esto le llamamos "autorización previa."

**Autorización previa (PA, en inglés)** significa que se autoriza el uso de servicio médico que no cuenta con la cobertura rutinaria de MedStar Family Choice - DC. Debe obtener esta autorización antes de recibir el servicio. Llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549** para preguntar sobre cómo puede obtener la autorización previa. No necesita una PA para recibir atención de emergencia.

Puede visitar un proveedor de planificación familiar de su elección, incluso si no pertenecen a la red. No se requiere autorización previa. Consulte la página 20 para más información sobre servicios de planificación familiar.

# Programar una cita

## Programar una cita con su PCP

- Tenga a mano su tarjeta de identificación de Afiliado y un lápiz y papel.
- Llame al consultorio de su PCP. Busque el número telefónico de su PCP en la parte frontal de su tarjeta de identificación del Afiliado. También puede encontrarlo en su Directorio de proveedores o en línea en [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com).
- Comuníquese a la persona que conteste su llamado que usted es Afiliado de MedStar Family Choice - DC. Indíquese que desea hacer una cita con su PCP.
- Comuníquese a la persona la razón por la cual necesita una cita. Por ejemplo:
  - Usted o un miembro de su familia se siente mal.
  - Se lastimó o sufrió un accidente.
  - Necesita un examen de control o atención de seguimiento.
- Escriba la hora y fecha de su cita.
- Acuda a su cita puntualmente, lleve su tarjeta de identificación de Afiliado y una foto de identificación.
- Si necesita ayuda para concertar una cita, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

## Cambiar o cancelar una cita

- Es muy importante llegar a su cita y ser puntual.
- Si necesita cambiar o cancelar su cita, llame al médico al menos 24 horas antes de su cita.
- Para algunas citas, es posible que tenga que llamar con más de 24 horas de anticipación para cancelar.
- Si no acude a su cita o si llega tarde, su médico puede decidir que no lo aceptará como paciente.

## Para recibir atención médica cuando el consultorio de su PCP o PDP está cerrado.

Si necesita hablar con su PCP o PDP cuando el consultorio está cerrado, llame al consultorio de su PCP o PDP y deje un mensaje con la persona a cargo de contestar el teléfono. Alguien le devolverá la llamada lo más pronto posible. También puede llamar a la Línea de asistencia telefónica de enfermería las 24 horas al día al: **855-798-3540**. Si cree que tiene una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias.

## ¿Cuánto tiempo lleva ver a su médico?

El consultorio de su médico debe darle una cita en el término de un número determinado de días después de su llamada. La siguiente tabla muestra cuánto tiempo le tomará obtener una cita. Llame al **888-404-3549** si no puede concertar una cita durante estos períodos.

Tipo de visita	Su enfermedad	Cuánto tiempo lleva ver a su médico
<b>Visita de urgencia</b>	Se lastimó o está enfermo y necesita atención en un plazo de 24 horas para evitar empeorar, pero no necesita ver a un médico de inmediato. Algunos ejemplos son: gripe/ fiebre, vómitos/diarrea, dolor de garganta, dolor de oído, infección ocular, esguinces/ distensiones, posibles huesos rotos, vómitos, cortes o raspaduras leves, piojos, sarna o tiña, infecciones urinarias.	En el término de 24 horas
<b>Visita de rutina</b>	Tiene una enfermedad o lesión menor o necesita un control de rutina, pero no necesita una cita de urgencia.	En el término de 30 días
<b>Visita de seguimiento</b>	Necesita ver a su médico después de un tratamiento que acaba de hacer para asegurarse de que se está sanando bien.	En un plazo de 1 a 2 semanas dependiendo de la clase de tratamiento
<b>Visitas de bienestar para adultos</b>	Está en su primera cita con un nuevo médico.  Necesita un examen de control normal para adultos.  Necesita un examen de próstata, un tacto vaginal, un examen de Papanicolaou o un examen de senos.	En un plazo de 30 días o antes si es necesario
<b>Citas que no son de urgencia con especialistas (por remisión)</b>	Su PCP lo remitió a un especialista por una afección que no es de urgencia	En el término de 30 días
<b>Exámenes EPSDT para su hijo, que no son de urgencia</b>	Su hijo debe realizarse un examen EPSDT.	Evaluación inicial En el término de 60 días  Exámenes adicionales: en un plazo de 30 días de las fechas programadas para niños menores de 2 años; en un plazo de 60 días de las fechas programadas para niños de 2 años de edad o más.
<b>Evaluaciones IDEA (Intervención temprana)</b>	Los exámenes (“evaluaciones”) para niños hasta la edad de 3 años en riesgo de retraso del desarrollo o discapacidad	En el término de 30 días

# Servicios de apoyo

## Servicios de transporte

MedStar Family Choice - DC proporcionará transporte a las citas con su médico, si lo necesita. MedStar Family Choice - DC también proporcionará transporte hacia/desde la mayoría de los servicios no cubiertos. Los servicios no cubiertos son servicios que MedStar Family Choice - DC no cubre, pero que, DHCF u otras agencias del Distrito sí lo hacen.

- Llame a Servicio de transporte al **866-201-9974** para indicarles a qué hora y qué día necesita que lo recojan.
- Tiene que llamar al menos tres días hábiles (sin incluir sábado ni domingo) antes de su cita para obtener el transporte. Si necesita transporte para las visitas a EPSDT o visitas urgentes, puede llamar el día anterior a la cita para pedir el transporte.
- Las clases de transporte son: autobús, metro, boletos para pagar un taxi, camionetas para sillas de ruedas, o ambulancias. El tipo de transporte que obtenga depende de sus necesidades médicas.
- Proporcione al Servicio de transporte su identificación de Afiliado, su número de teléfono y la dirección donde se le puede recoger. También proporciónelos el nombre, la dirección y el número de teléfono del establecimiento médico o del consultorio médico/dental al cual debe ir.

## Servicios de interpretación y traducción/Servicios para personas con problemas auditivos y de visión

### Servicios de interpretación

MedStar Family Choice - DC le proporcionará servicios GRATUITOS de interpretación si los necesita, incluso en el hospital.

Llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549** para obtener servicios de interpretación. Llámenos antes de la cita con su médico si necesita servicios de interpretación.

Los servicios de intérpretes se prestan generalmente por teléfono. Si necesita que un intérprete lo acompañe durante su cita con su médico, debe comunicárnoslo de 3 a 5 días antes de la cita.

### Servicios de traducción

Si obtiene información de MCO y necesita que sea traducida a otro idioma, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

### Servicios para personas con problemas auditivos y de visión

Si tiene problemas auditivos, llame a Servicios para Afiliados al **711**.

Si tiene problemas de visión, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**. Podemos suministrarle información en una cinta grabada, en braille o en letra impresa de tamaño grande.



# Atención especializada y remisiones

## Cómo obtener atención médica especializada

Su proveedor de atención primaria (PCP) puede decidir que usted necesita consultar con un médico que pueda darle ayuda especial. A estos médicos les llamamos especialistas. Su PCP le indicará a dónde ir para obtener tratamiento, si considera que necesita un especialista. Su PCP hará la cita por usted o le dará el número de teléfono para que usted la haga. Su PCP le dará una remisión para que la lleve al especialista. Su PCP seguirá siendo su médico regular y hablará con el especialista que lo atiende. Para las mujeres inscritas, si su PCP no es un obstetra/ginecólogo, tiene derecho a consultar a un obstetra/ginecólogo o un proveedor de planificación familiar dentro de la red de MedStar Family Choice - DC sin una remisión. Si considera que desea una segunda opinión, tiene derecho de obtenerla de otro proveedor dentro de la red. Si no está disponible otro proveedor dentro de la red, MedStar Family Choice - DC le ayudará a conseguir una segunda opinión fuera de su red de MedStar Family Choice - DC sin costo para usted. Puede comunicarse con su PCP o Servicios para Afiliados al **888-404-3549** para obtener ayuda para recibir una segunda opinión. Puede ser necesaria una remisión, así que es mejor que mantenga a su PCP informado de sus inquietudes.



Si desea ver a un especialista, pero MedStar Family Choice - DC indicó que no pagaría la visita, usted puede:

- Hacer una cita con otro médico en la red de la MCO y obtener una segunda opinión.
- Apelar nuestra decisión (consulte la información de la página 37 sobre apelaciones).
- Solicitar una audiencia imparcial (consulte la información de la página 37 sobre audiencias imparciales).

## Servicios de autoremisión

Existen ciertos servicios que puede recibir sin obtener un permiso previo de su PCP. Estos se denominan servicios de autoremisión y aparecen en la lista a continuación.

### NO necesita una remisión para:

- Acudir con su PCP.
- Conseguir atención médica cuando tiene una emergencia.
- Recibir servicios de su médico ginecólogo/obstetra de su red de MedStar Family Choice - DC para servicios de rutina o preventivos (exclusivo para mujeres).
- Recibir servicios de planificación familiar.
- Recibir servicios para enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Recibir inmunizaciones (vacunas).
- Visitar un proveedor de atención de la visión de la red.
- Llevar a su hijo a un proveedor de atención dental de la red.
- Recibir atención de salud mental o servicios para problemas con el alcohol u otras drogas.

## Servicios de salud mental

La atención de la salud mental es tanto para adultos como para niños. Esta atención brinda ayuda cuando se siente deprimido o ansioso.

### Si usted o alguien de su familia necesita ayuda, llame a

- la línea directa para situaciones de crisis de MedStar Family Choice - DC al **800-777-5327**.
- La Línea directa de asistencia de urgencia para salud mental del Departamento de DC al **888-793-4357**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana

## Servicios para problemas con el alcohol u otras drogas

Los problemas con el alcohol u otras drogas son peligrosos para su salud y pueden ser peligrosos para la salud de las personas a su alrededor. Es importante ir al médico si necesita ayuda con estos problemas. MedStar Family Choice - DC le ayudará a conseguir servicios de desintoxicación y a coordinar la atención médica para ayudarlo a obtener otros servicios. Para obtener servicios de atención para estos problemas, usted puede:

- Llamar al Servicios para Afiliados al **800-777-5327**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Llamar directamente al Assessment and Referral Center, ARC (Centro de evaluación y remisión) de DBH al **202-727-8473**.
- Todos los servicios de salud mental, abuso de alcohol y drogas son confidenciales.

## Control de la natalidad y otros servicios de planificación familiar

NO necesita una remisión para recibir servicios de control de natalidad u otros servicios de planificación familiar. Todos los servicios de control de natalidad y otros servicios de planificación familiar son confidenciales.

Puede obtener servicios de control de natalidad y otros servicios de planificación familiar de cualquier proveedor que usted elija. No necesita una referencia para obtener estos servicios. Si elige un médico de servicios de planificación familiar que no sea su PCP, indíquesele a su PCP. Esto le ayudará a su PCP a cuidarlo mejor. Hable con su PCP o con Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC al **888-404-3549** para recibir más información sobre el control de la natalidad u otros servicios de planificación familiar.

### Los servicios de planificación familiar incluyen:

- Pruebas de embarazo
- Asesoría para la mujer y la pareja
- Anticoncepción de rutina y de emergencia
- Asesoría y vacunas
- Pruebas de detección para todas las infecciones de transmisión sexual
- Tratamiento para todas las infecciones de transmisión sexual
- Procedimientos de esterilización (debe tener 21 años o más y debe firmar un formulario 30 días antes del procedimiento)
- Pruebas de detección y asesoría para VIH/SIDA

### Los servicios de planificación familiar no incluyen:

- Estudios o procedimientos de rutina para tratar la infertilidad
- Histerectomía por esterilización
- Reversión de la esterilización voluntaria
- Tratamiento de VIH/SIDA
- Aborto

# Pruebas, asesoría y tratamiento para el VIH/SIDA

Puede obtener pruebas y asesoría para VIH/SIDA:

- Cuando reciba servicios de planificación familiar
- De su PCP
- De un centro de pruebas y asesoría para personas con VIH
- Para información acerca de dónde puede obtener servicios de pruebas y consejería de VIH, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**. Si necesita tratamiento de VIH, su PCP le ayudará a conseguir la atención médica necesaria o puede llamar al **888-404-3549**. También puede recibir profilaxis previa a la exposición (PrEP) si usted o su médico creen que tienen un alto riesgo de contraer VIH/SIDA.

## Servicios de farmacia y medicamentos recetados

Las farmacias son los lugares en donde recoge sus medicamentos (medicinas). Si su médico le da una receta médica, debe ir a una farmacia de la red de MedStar Family Choice - DC.

Puede encontrar la lista completa de farmacias de la red de MedStar Family Choice - DC en su Directorio de proveedores o en línea ingresando a [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com).

Si está de viaje y necesita atención de urgencia, llame a su PCP. Si el consultorio de su PCP está cerrado, llame a la Línea de asistencia telefónica de enfermería al **855-798-3540**. Un enfermero le ayudará a decidir si es necesario ir al médico de inmediato. En enfermería le pueden informar cómo puede recibir atención. No tiene que ir a la sala de emergencias o usar una ambulancia para obtener atención de rutina o atención urgente.

Si está de viaje y tiene una emergencia, incluyendo las emergencias de salud mental u otra emergencia relacionada con el consumo de alcohol o drogas, acuda a la sala de emergencias (ER) más cercana para recibir atención de inmediato o llame al **911**. Si acude a la sala de emergencias, debe pedirle al personal de ER que llame a su PCP. Si acude a la sala de emergencias, llame a su PCP para una visita de seguimiento. Si necesita ayuda para concertar una cita, llame a Servicios para Afiliados.

Si necesita tomar un medicamento recetado por un médico mientras está de viaje, llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados. Si necesita ayuda fuera de horario laboral, llame a la Línea de asistencia telefónica de enfermería al **855-798-3540**. Nuestra red de farmacias está formada por numerosas cadenas nacionales que usted puede utilizar para surtir su receta mientras se encuentra fuera de la ciudad.

### Para surtir una receta médica:

- Elija una farmacia que sea parte de la red de MedStar Family Choice - DC y que esté cerca de su casa o lugar de trabajo.
- Cuando recibe una receta médica, vaya a la farmacia y entregue al farmacéutico su tarjeta de identificación de Afiliado de MedStar Family Choice - DC.
- Si necesita ayuda, por favor llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

### Cosas importantes que debe recordar:

- No se le debe pedir que pague por sus medicamentos. Llame a Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC si la farmacia o tienda de medicamentos le pide que pague.
- A veces, su médico puede necesitar conseguir la Autorización previa (PA) de MedStar Family Choice - DC para que le surtan un medicamento. Mientras su médico está a la espera de recibir la autorización, usted tiene derecho a obtener el medicamento:
  - Por un período de hasta 72 horas o
  - Para una ronda completa de administración del medicamento si lo debe tomar al menos una vez por día

## Manejo de enfermedades

Si tiene una enfermedad crónica o necesita atención médica especial para el tratamiento de asma, hipertensión o enfermedad mental, podemos incluirlo en nuestro Programa de manejo de enfermedades. Esto significa que tendrá un Administrador de atención médica. Un Administrador de atención médica es alguien que trabaja para MedStar Family Choice - DC y que le ayudará a obtener los servicios y la información necesaria para tratar su enfermedad y estar más saludable.

## Programas de gestión de casos y coordinación de la atención

Si tiene una enfermedad crónica o necesita atención médica especial para el tratamiento de diabetes, hipertensión, enfermedad mental o asma, MedStar Family Choice - DC puede ofrecerle servicios y programas especiales para brindarle ayuda adicional con sus necesidades de atención médica. Usted o su hijo tendrán un Administrador de atención médica que lo ayudará a obtener los servicios y la información que necesita para controlar su enfermedad y estar más saludable.

El Administrador de atención médica de MedStar Family Choice - DC puede ayudarlo a usted o a su hijo con:

- obtener servicios cubiertos;
- concertar citas con el médico y para pruebas;
- arreglos con el servicio de transporte;
- encontrar formas de asegurarse de obtener el servicio que necesita;
- encontrar recursos que lo ayuden a cubrir sus necesidades especiales de atención médica y/o para sus cuidadores a fin de que puedan manejar el estrés diario;
- comunicación con la comunidad y los servicios sociales;
- al pasar a otra atención al finalizar sus beneficios, usted elige otra MCO o se cambia al programa pago por servicio de Medicaid para DC, si es necesario.

Para obtener más información, comuníquese con el Programa de Administración de la atención de MedStar Family Choice - DC llamando al **202-363-4348** o **855-798-4244**. Nuestro personal puede brindarle más información. También pueden informarle en qué programas está inscrito actualmente. También puede solicitar una remisión o solicitar que lo eliminen de un programa.

## Servicios de prevención de enfermedades para adultos

MedStar Family Choice - DC desea que usted cuide de su salud. También deseamos que se suscriba para obtener los servicios de salud y bienestar que le ofrecemos. Los servicios de salud y bienestar incluyen pruebas de detección, asesoría e inmunizaciones.

### Recomendaciones para los controles médicos (“Pruebas de detección”)

Haga una cita y vea a su PCP por lo menos una vez por año para que le realice un examen de control general. Consulte la lista de “Servicios de bienestar para adultos” en la sección “Sus beneficios de salud” para conocer los temas de los que hablar con su PCP durante su control general.

**Haga una cita para ver a su PCP al menos una vez por año para que le realice un examen de control general.**

## Asesoría preventiva

La asesoría preventiva está disponible para ayudarle a permanecer sano. Puede obtener asesoría preventiva sobre:

- Régimen alimentario y ejercicio
- Consumo de alcohol y drogas
- Abandono del hábito de fumar
- Prevención de VIH/SIDA

MedStar Family Choice - DC desea que usted cuide de su salud. También deseamos que se suscriba para obtener los servicios de salud y bienestar que le ofrecemos. Los servicios de salud y bienestar incluyen pruebas de detección, asesoría e inmunizaciones. MedStar Family Choice - DC ofrece tarjetas de regalo por terminar sus pruebas de detección anuales recomendadas. Llame a la oficina de Administración de la atención médica para obtener información sobre los programas para los que califica al **202-363-4348** u **855-798-4244**. MedStar Family Choice - DC cubrirá y pagará las pruebas de detección de diagnóstico y los servicios médicos preventivos recomendados por un médico u otro proveedor con licencia.

## Inmunizaciones para adultos

Si es adulto, puede necesitar algunas inmunizaciones (vacunas). Converse con su PCP acerca de las inmunizaciones que pudiera necesitar.

## Embarazo

Si está embarazada o piensa que puede estar embarazada, es muy importante que acuda a su médico gineco-obstetra de inmediato. No tiene que ver a su PCP antes de hacer esta cita.

### Si está embarazada, llame a:

- Administración de seguridad económica (ESA) al **202-727-5355** para informar su embarazo
- Oficina de administración de la atención médica al **202-363-4348** u **855-798-4244**.
- Su PCP

Existen ciertas cosas para las que necesita un chequeo si está embarazada. Esto le ayudará a asegurarse de tener un embarazo, un parto y un bebé saludables. Esto se denomina cuidado prenatal. Usted recibe cuidado prenatal antes de que nazca su bebé.

**Recuerde, si está embarazada o piensa que está embarazada no beba alcohol, no use drogas ni fume.**

## Atención prenatal y de posparto

Su médico gineco-obstetra deseará verla regularmente. Es importante para su salud y la salud de su bebé que no falte a estas citas. Durante los primeros siete meses de su embarazo, su médico gineco-obstetra deseará verla mensualmente. Después de siete meses, su médico gineco-obstetra deseará verla cada dos semanas. A medida que se acerque el momento de dar a luz a su bebé, su médico gineco-obstetra deseará verla semanalmente. Su médico gineco-obstetra también deseará verla aproximadamente seis semanas después de que dé a luz a su bebé. Después de esta visita, puede regresar con su PCP.

Llame a MedStar Family Choice - DC tan pronto como sepa que está embarazada. Contamos con un programa especial para mujeres embarazadas que ayuda a estimular el buen cuidado prenatal. Si tiene menos de 28 semanas de embarazo, puede ser elegible para unirse al Programa Momma and Me de MedStar Family Choice - DC.

Este programa ofrece incentivos para cuidar de usted y de su bebé antes y después de su parto. Como participante de Momma and Me, también recibirá materiales educativos. Para obtener información adicional sobre el programa, llame a la Oficina de administración de la atención médica al **202-363-4348** u **855-798-4244**, seleccione la opción para (Difusión) y pida hablar con un coordinador prenatal.

Para aquellas mamás que no participan en el Programa incentivo Momma and Me de MedStar Family Choice - DC, tenemos un programa de posparto llamado "We Care". Por participar en este programa usted puede ser elegible a un incentivo para someterse a un examen posparto y llevar a su recién nacido a su primera visita de dos semanas al niño sano. Para obtener información adicional sobre el programa We Care, llame a la Oficina de administración de la atención médica al **202-363-4348** u **855-798-4244**, seleccione la opción para Outreach (Difusión) y pida hablar con un coordinador posnatal.

**Después de dar a luz a su bebé, llame a la** Oficina de administración de la atención médica al **202-363-4348** u **855-798-4244** y a ESA al **202-727-5355**.



# La salud de su hijo

## Programa de control de salud para niños (EPSDT)

MedStar Family Choice - DC desea ayudar a que sus hijos crezcan saludables. Si su hijo está inscrito en el programa D.C. Healthy Families (Medicaid), su hijo participará en el Programa Health Check (Control de salud), también llamado Programa de examen de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT, por sus siglas en inglés). Este programa comienza inmediatamente después del nacimiento de su hijo y dura hasta que cumple 21 años. El Programa Health Check le proporciona varios controles importantes a su hijo.

Encontrará una hoja de información sobre el (EPSDT) de Health Check en la página 48 de este manual. También puede pedirle a su médico, llamar al Servicios para Afiliados, o visitar nuestro sitio web en [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com) para obtener una copia del Calendario de Periodicidad de Controles de (EPSDT) de Health Check. El calendario le indica cuándo su hijo debe ir al médico.

Además de la atención del programa Health Check/servicios EPSDT, su hijo también puede recibir los beneficios descritos en la sección "Beneficios de salud para Afiliados" en la sección que aparece debajo.

## Niños inmigrantes

Si su hijo forma parte del Programa para niños inmigrantes recibirá atención médica bajo el programa niño saludable. Este programa dura hasta que su hijo cumple 21 años.

Además de la atención del programa niño saludable, su niño también puede recibir los beneficios descritos en la sección "Beneficios de salud para Afiliados" que aparece debajo. Los niños inmigrantes solo son elegibles para recibir servicios médicos mientras estén Afiliados en (MCO)

**No tiene que pagar nada por estos servicios para su hijo; son gratuitos.  
Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para conseguir transporte y programar una cita,  
llame a Servicios para Afiliados al 888-404-3549.**

## Salud dental de su hijo

Todos los controles y tratamientos dentales son gratuitos para los Afiliados de MedStar Family Choice - DC menores de 21 años.

Los dentistas pueden enseñarle a usted y a su hijo cómo prevenir las caries y cómo cuidar sus dientes.

Desde su nacimiento hasta la edad de 3 años, el PCP de su niño puede brindarle atención dental durante los controles médicos normales. El PCP puede decidir la remisión de su niño a un dentista.

- Desde la edad de 3 años, todos los niños deben ver a un dentista de la red de MedStar Family Choice - DC para realizar un control anual. Busque en el Directorio de proveedores de MedStar Family Choice - DC o en Internet en [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com) para elegir un dentista cerca de su casa. Llame al consultorio del dentista para concertar una cita.



# Niños con necesidades especiales de atención médica

Cuando los niños sufren enfermedades físicas, del desarrollo, del comportamiento o emocionales, las cuales son permanentes o que duran mucho tiempo, pueden tener necesidades especiales de atención médica. Estos niños quizás necesiten atención médica adicional y otros servicios diferentes de los que reciben otros niños.

MedStar Family Choice - DC se comunicará con usted para completar un examen de salud para ver si su hijo tiene necesidades especiales de atención médica. Si (MCO) no se ha comunicado con usted, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.



Si su hijo tiene necesidades especiales de atención médica:

- Su hijo tiene derecho a tener un PCP que sea especialista.
- Su hijo puede ser asignado a un administrador de casos para ayudarlo con sus necesidades especiales.
- El administrador de casos de su hijo trabajará con usted y el médico de su hijo para crear un plan de tratamiento.
- Asegúrese de que el plan de tratamiento de su hijo tenga su firma y la del médico de su hijo. Si no tiene un plan de tratamiento, llame a Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC para solicitar un plan de tratamiento para su hijo.

## El programa IDEA

IDEA significa Ley de Educación para Personas con Discapacidades (por sus siglas en inglés). IDEA es una ley federal. El programa IDEA presta servicios especiales a los niños que sufren retrasos en su desarrollo, discapacidades o que tienen necesidades especiales. Los niños de hasta 3 años reciben servicios de intervención temprana de MedStar Family Choice - DC. Los niños de 3 años o más reciben servicios especiales de educación de los sistemas de Escuelas Públicas y Escuelas Autónomas de DC.

La Tabla de crecimiento de DC (consulte la página 49) puede ayudarlo a determinar si su hijo está teniendo retrasos en el crecimiento y en su desarrollo.

Si cree que su hijo no está creciendo como debería, pida que le hagan una prueba (“evaluación de IDEA”). Para obtener una evaluación de IDEA, llame a su PCP. Si su hijo necesita Servicios de IDEA, su PCP remitirá a su hijo al Programa de intervención temprana Strong Start de DC.

MedStar Family Choice - DC tiene administradores de casos que le pueden informar más sobre IDEA y sobre los otros servicios que su hijo puede recibir.

MedStar Family Choice - DC cubre los servicios enumerados a continuación si su hijo es elegible para los servicios de Intervención Temprana:

Para niños de hasta 3 años, MedStar Family Choice - DC cubre todos los servicios de atención médica, aunque el servicio no esté incluido en el plan de tratamiento de su niño (IFSP).

- Para los niños de 3 años o más, MedStar Family Choice - DC:
  - Paga por todos los servicios de atención médica y por los servicios del plan de tratamiento que su hijo necesita cuando no está asistiendo a la escuela; aún durante las noches, los fines de semana y los días feriados.
  - Coordina los servicios que no se proporcionan a través del plan de tratamiento de la escuela.

Para obtener más información sobre los servicios que su hijo puede recibir a través del programa IDEA, comuníquese con Servicios para Afiliados al **888-404-3549** o a la escuela de su hijo.

# Inmunizaciones (vacunas) para niños y adolescentes

Las inmunizaciones (vacunas) son importantes para mantener a su hijo saludable. Cuando su hijo es muy pequeño necesita vacunas cada pocos meses. La administración de vacunas comienza al nacer. Estas vacunas los protegen contra enfermedades.

Su PCP y MedStar Family Choice - DC concertarán las citas para las vacunas de su hijo. El Cuadro de periodicidad (consulte la página 48) para conocer el programa de vacunas de su hijo.

## Sus beneficios de salud

### Servicios de salud cubiertos por MedStar Family Choice- DC

En la siguiente lista encontrará los servicios de atención médica y los beneficios para todos los Afiliados de MedStar Family Choice - DC. Para algunos beneficios, debe tener cierta edad o debe tener alguna necesidad para recibir el servicio. MedStar Family Choice - DC no le cobrará ninguno de los servicios de atención médica que aparezca en esta lista si consulta con un proveedor u hospital de la red.

Si tiene alguna pregunta sobre la cobertura de MedStar Family Choice - DC de algún servicio de atención médica en particular, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

Beneficio	Lo que usted recibe	Quién puede obtener este beneficio
<b>Atención de la vista</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exámenes oculares por lo menos una vez por año y según sea necesario; y anteojos (lentes correctivos) según sea necesario</li> </ul>	Afiliados menores de 21 años
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un (1) par de anteojos cada dos (2) años, excepto cuando el Afiliado haya perdido sus anteojos o cuando la prescripción haya cambiado por más de 0.5 dioptrías</li> </ul>	Afiliados de 21 años o más
<b>Atención en hogar de ancianos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención de enfermería especializada de tiempo completo en un hogar de ancianos hasta por 90 días consecutivos</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Beneficios dentales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Odontología general (incluyendo el tratamiento regular y de emergencia) y la atención de ortodoncia para los problemas especiales</li> <li>Los controles dentales están cubiertos dos veces por año con un dentista para los niños de 3 a 20 años.</li> <li>El PCP del niño puede realizarle los exámenes odontológicos hasta los 3 años de edad</li> <li>No se incluye atención de ortodoncia de rutina</li> <li>Tratamiento de barniz de fluoruro hasta cuatro (4) veces al año</li> </ul>	Afiliados menores de 21 años  (Los Afiliados de 21 años y mayores pueden recibir servicios dentales de Medicaid. Llame a la Línea de asistencia odontológica de MedStar Family Choice - DC al <b>844-391-6678</b> )

Beneficio	Lo que usted recibe	Quién puede obtener este beneficio
<b>Beneficios dentales (continuación)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes dentales generales y limpiezas de rutina cada seis (6) meses</li> <li>• Servicios de cirugía y extracciones</li> <li>• Atención dental de emergencia</li> <li>• Rellenos</li> <li>• Radiografías (serie completa limitada a una (1) vez cada tres (3) años)</li> <li>• Desbridamiento de boca completa</li> <li>• Profilaxis limitada a dos (2) veces al año</li> <li>• Serie de aleta de mordida</li> <li>• Tratamiento paliativo</li> <li>• Aplicación de sellador</li> <li>• Dentaduras postizas parciales y completas removibles</li> <li>• Dentaduras postizas parciales y completas removibles</li> <li>• Tratamiento de conducto radicular (canales) limitado a dos (2) molares por año</li> <li>• Raspado periodontal y alisado radicular</li> <li>• Coronas dentales</li> <li>• Extracción de dientes impactados</li> <li>• Colocación inicial de una prótesis removable (cualquier dispositivo o aparato dental que sustituya uno o más dientes faltantes, incluyendo las estructuras asociadas, si es necesario, que se haya diseñado para ser removido y reinsertado), una vez cada cinco (5) años. Se aplican algunas limitaciones.</li> <li>• Prótesis parcial removable</li> <li>• Cualquier servicio dental que requiera hospitalización debe contar con autorización previa (aprobación previa)</li> <li>• Procedimientos quirúrgicos electivos que requieren anestesia general.</li> </ul>	<p>Afiliados de 21 años o más</p>
<b>Beneficios para problemas auditivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico y tratamiento de afecciones relacionadas con la audición, incluyendo audífonos y baterías para audífonos</li> </ul>	<p>Todos los Afiliados</p>



<b>Beneficio</b>	<b>Lo que usted recibe</b>	<b>Quién puede obtener este beneficio</b>
<b>Cuidado de hospicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de asistencia para personas que se acercan al final de la vida</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Equipo médico duradero (DME) y suministros médicos desechables (DMS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo médico duradero (DME)</li> <li>• Suministros médicos desechables (DMS)</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Laboratorio y servicios de radiografías</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas de laboratorio y radiografías</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Planificación familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas de embarazo; asesoría para la mujer</li> <li>• Anticoncepción de rutina y de emergencia</li> <li>• Esterilizaciones voluntarias para Afiliados mayores de 21 años (requiere la firma de un formulario de aprobación de esterilización firmado por el Afiliado 30 días antes del procedimiento)</li> <li>• Pruebas de detección, asesoría e inmunizaciones (incluyendo la prueba del virus del papiloma humano - VPH)</li> <li>• Prueba de detección y tratamiento preventivo para todas las infecciones de transmisión sexual</li> <li>• No incluye procedimientos de esterilización para Afiliados menores de 21 años</li> </ul>	Todos los Afiliados, según corresponda
<b>Podología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención especializada para problemas de los pies</li> <li>• Atención regular de los pies cuando sea médicamente necesario.</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Prótesis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparatos de reemplazo, correctivos o de apoyo recetados por un proveedor autorizado</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Servicios de atención primaria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de atención médica preventiva, aguda y crónica generalmente proporcionados por su PCP</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Servicios de bienestar para adultos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmunizaciones</li> <li>• Prueba de detección de rutina para infecciones de transmisión sexual</li> <li>• Pruebas de detección, exámenes y asesoría para VIH/SIDA</li> <li>• Pruebas de detección de cáncer de seno</li> <li>• Pruebas de detección de cáncer cervical (solo mujeres)</li> <li>• Pruebas de detección de osteoporosis (mujeres posmenopáusicas)</li> </ul>	Afiliados mayores de 21 años de edad, según sea apropiado

Beneficio	Lo que usted recibe	Quién puede obtener este beneficio
<b>Servicios de bienestar para adultos (continuación)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas de detección del VPH</li> <li>• Pruebas de detección de cáncer de próstata (solo hombres)</li> <li>• Pruebas de detección de aneurisma aórtico abdominal</li> <li>• Pruebas de detección de obesidad</li> <li>• Pruebas de detección de diabetes</li> <li>• Pruebas de detección de presión arterial alta y colesterol (trastornos de lípidos)</li> <li>• Pruebas de detección de depresión</li> <li>• Pruebas de detección de cáncer colorrectal (Afiliados mayores de 50 años de edad)</li> <li>• Asesoría para dejar de fumar</li> <li>• Asesoría para régimen alimentario y ejercicio</li> <li>• Asesoría de salud mental</li> <li>• Pruebas de detección de alcohol y drogas</li> </ul>	<p>Afiliados mayores de 21 años de edad, según sea apropiado</p>
<b>Servicios de bienestar para niños</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo que sea necesario para atender a los niños enfermos y para mantener saludables a los niños que están bien, incluyendo pruebas de detección de enfermedades y evaluaciones como:</li> <li>• Historial clínico y de desarrollo y pruebas de detección de enfermedades</li> <li>• Exámenes de desarrollo físico y de salud mental y pruebas de detección de enfermedades</li> <li>• Examen médico general</li> <li>• Inmunizaciones</li> <li>• Análisis de laboratorio incluido el de niveles de plomo en la sangre</li> <li>• educación de salud</li> <li>• Servicios de exámenes dentales</li> <li>• Servicios de exámenes de la visión</li> <li>• Servicios de exámenes de capacidad auditiva</li> <li>• Pruebas de detección de alcohol y drogas y asesoría</li> <li>• Servicios de salud mental</li> <li>• No incluye ningún servicio médico proporcionado a un niño en un entorno escolar</li> </ul>	<p>Afiliados menores de 21 años</p>
<b>Servicios de cuidado personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios prestados a un Afiliado por una persona calificada para prestar tales servicios que no es un miembro de la familia del Afiliado, generalmente en el hogar y autorizados por un médico como parte del plan de tratamiento del Afiliado.</li> <li>• Debe obtener autorización previa para este servicio.</li> </ul>	<p>Todos los Afiliados</p> <p>No está disponible para los Afiliados en un hospital o en una clínica de reposo</p>
<b>Servicios de diálisis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento hasta 3 veces por semana (limitado a una vez al día)</li> </ul>	<p>Todos los Afiliados</p>

Beneficio	Lo que usted recibe	Quién puede obtener este beneficio
<b>Servicios de emergencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una prueba de detección de su afección médica, servicios posteriores a la estabilización y servicios de estabilización si tiene una afección médica de emergencia, independientemente de si el proveedor pertenece o no a la red MedStar Family Choice - DC.</li> <li>• Tratamiento para enfermedades de emergencia</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Servicios de especialistas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de atención médica prestados por médicos especialmente capacitados o por enfermeras de práctica avanzada.</li> <li>• Generalmente se requieren remisiones</li> <li>• No se incluyen servicios de cirugías plásticas y cosméticas excepto las intervenciones quirúrgicas necesarias para corregir una afección resultante de una operación quirúrgica o enfermedad, o causadas por una lesión accidental o una deformidad congénita, o si se trata de una enfermedad que limita la función normal de su cuerpo.</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Servicios de farmacia (medicamentos recetados)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos recetados incluidos en el listado de medicamentos de MedStar Family Choice - DC. Puede encontrar el listado de medicamentos en <a href="http://MedStarFamilyChoice.com">MedStarFamilyChoice.com</a> o llamando a Servicios para Afiliados.</li> <li>• Solo están incluidos los medicamentos disponibles en las farmacias de la red.</li> <li>• Los siguientes medicamentos sin necesidad de receta (de venta libre) están incluidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condones de látex</li> <li>• Anticoncepción de emergencia (como el Plan B)</li> </ul> </li> <li>• Su médico debe extenderle una receta para obtener el medicamento de venta libre. Puede encontrar una lista completa en el sitio web o llamando a Servicios para Afiliados.</li> </ul>	<p>Todos los Afiliados que no sean doblemente elegibles (Medicaid/Medicare)</p> <p>Afiliados cuyas recetas están cubiertas por Medicare Parte D.</p>
<b>Servicios de rehabilitación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluye terapia física, del habla y ocupacional</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Servicios de salud mental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los servicios prestados por proveedores de servicios de salud mental incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de diagnóstico y evaluación</li> <li>• Visitas de médicos y de nivel medio, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría individual</li> <li>• Asesoría grupal</li> <li>• Asesoría familiar</li> </ul> </li> <li>• Servicios de FQHC</li> <li>• Tratamiento somático/de medicación</li> <li>• Servicios para el manejo de crisis</li> <li>• Hospitalización y servicios del departamento de emergencia</li> </ul> </li> </ul>	Todos los Afiliados, según corresponda

Beneficio	Lo que usted recibe	Quién puede obtener este beneficio
<b>Servicios de salud mental (continuación)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento intensivo diurno</li> <li>• Servicios de administración de casos</li> <li>• Tratamiento para cualquier dificultad mental que pueda complicar el embarazo</li> <li>• Servicios de establecimiento de tratamiento psiquiátrico residencial de pacientes (PTRF, por sus siglas en inglés) para Afiliados menores de 22 años durante treinta (30) días consecutivos</li> <li>• Servicios de salud mental para niños que formen parte de en un Plan de Educación Individual (IEP) o Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP) durante días feriados, vacaciones escolares o los días en que el niño no asiste a la escuela por enfermedad</li> <li>• Coordinación de atención médica para Afiliados que reciben los siguientes servicios del DBH</li> <li>• Intervenciones comunitarias</li> <li>• Terapia multisistémica (MST, por sus siglas en inglés)</li> <li>• Tratamiento comunitario enérgico (ACT, por sus siglas en inglés)</li> <li>• Asistencia comunitaria</li> <li>• Servicios de salud mental y para combatir el abuso de sustancias en una institución para enfermedades mentales</li> </ul>	Todos los Afiliados, según corresponda
<b>Servicios de transporte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte hacia y desde citas médicas para la atención de servicios cubiertos por DHCF</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Servicios hospitalarios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios para pacientes ambulatorios, (servicios preventivos, de diagnóstico, terapéuticos, de rehabilitación o paliativos)</li> <li>• Servicios para pacientes hospitalizados (estadía en el hospital)</li> </ul>	Cualquier Afiliado con una remisión de su PCP o quien tenga una emergencia
<b>Servicios médicos en el hogar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los servicios de atención médica en el hogar incluyen:</li> <li>• Enfermería y atención domiciliar de auxiliares de salud</li> <li>• Servicios de auxiliares de salud prestados en el hogar por una agencia de atención de salud domiciliar</li> <li>• Servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, patología del habla y servicios de audiología</li> </ul>	Todos los Afiliados
<b>Tratamiento contra el abuso de alcohol y drogas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desintoxicación para pacientes hospitalizados</li> <li>• La Administración para prevención y recuperación de Adicciones (DBH, por sus siglas en inglés) presta otros servicios para combatir el abuso de alcohol y drogas</li> <li>• Ayuda para recibir atención de DBH</li> </ul>	Todos los Afiliados
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento por abuso de sustancias para pacientes hospitalizados y ambulatorios</li> <li>• La Administración para prevención y recuperación de adicciones (DBH) presta otros servicios para combatir el abuso de alcohol y drogas</li> <li>• Ayuda para recibir atención de DBH</li> </ul>	Afiliados menores de 21 años

## Servicios que no pagamos

- Cirugía cosmética
- Servicios experimentales o de investigación, cirugías, tratamientos y medicamentos
- Servicios que forman parte de un protocolo de ensayo clínico
- Aborto, o la finalización voluntaria de un embarazo que no es requerida por la ley federal
- Tratamiento para la infertilidad
- Esterilizaciones para personas menores de 21 años
- Servicios que no son médicamente necesarios
- Servicios realizados fuera de los Estados Unidos
- Es posible que MedStar Family Choice - DC no cubra algunos servicios de orientación o remisión debido a creencias religiosas o morales. Comuníquese con DHCF al **202-442-5988** para obtener más información.

## Transición de la atención

Si MedStar Family Choice - DC es nuevo para usted, puede acudir a sus citas médicas programadas y seguir con sus medicamentos recetados durante los primeros 90 días. Si su proveedor no está actualmente en la red de MedStar Family Choice - DC, es posible que se le solicite que seleccione un nuevo proveedor que pertenezca a la red de proveedores de MedStar Family Choice - DC. Si su médico abandona la red de MedStar Family Choice - DC, le notificaremos en un plazo de 15 días para que tenga tiempo de seleccionar otro proveedor.

## Otras cosas importantes que debe saber

### Qué debo hacer si me mudo

- Llame al centro de cambios del Departamento de administración de seguridad económica (ESA, por sus siglas en inglés) del Distrito de Columbia (DC) al **202-727-5355**.
- Llame a Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice-DC al **888-404-3549**.

### Qué debo hacer si tengo un bebé

- Llame al centro de cambios del departamento de administración seguridad económica (ESA) de DC al **202-727-5355**.
- Llame a la Oficina de administración de la atención de MedStar Family Choice - DC llamando al **202-363-4348** u **855-798-4244**.

### Qué debo hacer si adopto un niño

- Llame al centro de cambios del departamento de administración seguridad económica (ESA) de DC al **202-727-5355**.

### Qué debo hacer si alguien en mi familia fallece

- Llame al centro de cambios del departamento de administración seguridad económica (ESA) de DC al **202-727-5355**.
- Llame a los Servicios para afiliados de MedStar Family Choice- DC al **888-404-3549**

## Cómo cambiar a mi MCO

- Puede cambiar su MCO una vez al año o en cualquier momento si tiene un buen motivo.
- Puede cambiar su MCO una vez por año durante los 90 días previos a la fecha de su aniversario; el mes y el día en que se inscribió en MedStar Family Choice - DC por primera vez.
- El programa D.C. Healthy Families le enviará una carta dos meses antes de su fecha de aniversario. En la carta recibirá instrucciones sobre cómo cambiar su MCO.
- Su información de atención médica pasará a la nueva MCO que elija para que pueda continuar recibiendo la atención que necesita.

## No se le permitirá continuar recibiendo atención médica de MedStar Family Choice - DC si usted:

- Pierde su elegibilidad de Medicaid
- Establece su elegibilidad en los Ingresos de Seguridad Social (SSI, por sus siglas en inglés)

## Un niño será excluido de MedStar Family Choice - DC si:

- Queda bajo custodia del Distrito

## El gobierno de DC lo puede excluirlo de MedStar Family Choice - DC si:

- Permite que otra persona use su tarjeta de identificación de Afiliado;
- El Distrito descubre que usted efectuó fraude contra Medicaid; o bien,
- No cumple con las responsabilidades que le corresponden como Afiliado.

## Qué debo hacer si recibo una factura por un servicio cubierto

Si recibe una factura por un servicio cubierto que se encuentra en la lista mencionada, llame al Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

## Pago de servicios no cubiertos

- Si decide que quiere obtener un servicio que no pagamos y no tiene una autorización escrita de MedStar Family Choice - DC, el pago del servicio correrá por su cuenta.
- Si decide obtener un servicio que no pagamos, debe firmar una declaración indicando que está de acuerdo en pagar por el servicio.
- Recuerde siempre exhibir su tarjeta de identificación de Afiliado y comunicar a los médicos que es Afiliado de MedStar Family Choice - DC antes de obtener los servicios.

## Instrucciones médicas anticipadas (Advance Directives)

Las Instrucciones médicas anticipadas es un documento legal que usted firma y que les permite a otros conocer sus opciones de atención médica. Se utiliza cuando no puede hablar por sí mismo. Algunas veces a esto se le llama "testamento en vida" o un "mandato duradero".

Las instrucciones médicas anticipadas le permiten elegir a una persona para que tome decisiones en su nombre sobre su atención médica. Las instrucciones médicas anticipadas también le permiten indicar qué tipo de tratamiento médico desea recibir si se enferma de tal manera que no pueda comunicarles a los demás cuáles son sus deseos.

Es importante hablar sobre sus instrucciones médicas anticipadas con su familia, su PCP u otras personas que puedan ayudarlo con estos temas.

Si desea completar y firmar unas instrucciones médicas anticipadas, pídale ayuda a su PCP durante su próxima cita o llame al Servicios para Afiliados al **888-404-3549** donde le brindarán ayuda.

## Qué debo hacer si tengo otro seguro

Si es Afiliado de MedStar Family Choice - DC, nos debe comunicar de inmediato si tiene otro seguro de salud. Por favor, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

## Qué debo hacer si soy elegible tanto para Medicaid como para Medicare

Si tiene Medicare y Medicaid, avísele a MedStar Family Choice - DC para que pueda elegir los proveedores de Medicare. Si tiene Medicare, tendrá que inscribirse en la Parte D de Medicare para obtener sus medicamentos recetados. Medicaid pagará por sus copagos. Consulte la página 44 de este manual para obtener más información.

## Fraude

El fraude es un asunto grave. ¿Qué es el fraude? El fraude es hacer declaraciones falsas o afirmaciones de información importante para obtener algún beneficio o pago para el cual no existiría ningún derecho. Un ejemplo de fraude para los Afiliados es afirmar falsamente que vive en el Distrito, cuando en realidad vive fuera de los límites del Distrito de Columbia. Un ejemplo de fraude para los proveedores es la facturación por servicios que no prestaron o suministros que no proporcionaron.

Si sospecha de fraude, háganoslo saber. No es necesario que se identifique ni dé su nombre. Si desea obtener más información sobre qué es el fraude, ingrese al sitio web de MedStar Family Choice - DC en [MedStarFamilyChoice.com](http://MedStarFamilyChoice.com). Para denunciar un fraude, llame a la Línea directa de cumplimiento de MedStar Family Choice - DC al **877-811-3411**, o llame a la Línea directa de fraude del Departamento de finanzas para la atención médica de DC al **877-632-2873**.

## Divulgación del plan de incentivos para médicos (doctores)

Tiene el derecho a saber si MedStar Family Choice - DC tiene acuerdos especiales de pagos con sus médicos. Llame a Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC al **888-404-3549** para conocer esta información.

## Quejas, apelaciones y audiencias imparciales

Tanto MedStar Family Choice - DC como el gobierno de DC le proporcionan maneras que puede usar para presentar reclamaciones sobre la atención que recibe o los Servicios que MedStar Family Choice - DC le proporciona. Puede elegir cómo le gustaría presentar un reclamo, según se describe a continuación.

### Quejas

- Si no está satisfecho con algo que le sucedió, puede presentar una queja. Algunos ejemplos de por los cuales puede presentar una queja son:
- siente que no fue tratado con respeto
  - no está satisfecho con la atención médica que recibió
  - le tomó demasiado tiempo conseguir una cita
  - para presentar una queja, debe llamar a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.
- Su médico también puede presentar una queja por usted.
- Deberá presentar una queja tan pronto como sea posible y antes de 90 días después de que haya ocurrido la situación. MedStar Family Choice - DC generalmente le informará sobre su decisión dentro de los 30 días de presentada la queja, pero puede solicitarle tiempo adicional (no más de un total de 44 días) para tomar una decisión.

### Apelaciones y audiencias imparciales

Si cree que sus beneficios le fueron negados, reducidos, retrasados o detenidos injustamente, tiene derecho a presentar una apelación a MedStar Family Choice - DC. Si no está satisfecho con el resultado de la apelación que presentó ante MedStar Family Choice - DC, puede solicitar una "Audiencia imparcial" ante la Oficina de audiencias administrativas de DC.

Para presentar una apelación ante MedStar Family Choice - DC, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.

Para presentar una solicitud para una audiencia imparcial, llame o escriba al gobierno del Distrito a:

District of Columbia Office of Administrative Hearings  
Clerk of the Court  
4<sup>th</sup> Street, NW  
Room N450  
Washington, DC 20001  
Número de teléfono: **202-442-9094**

## **Fechas límite:**

- Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha en que se envió por correo el aviso de determinación adversa de beneficios.
- Puede solicitar una audiencia imparcial dentro de los 120 días posteriores a la recepción del aviso de la resolución de la apelación por parte de MedStar Family Choice - DC.
- Si desea continuar recibiendo el beneficio durante su audiencia imparcial o apelación, debe solicitar una audiencia imparcial o apelación antes de que suceda el último de los siguientes:
  - Dentro de los 10 días posteriores a la fecha que aparece en el matasello en la determinación adversa de beneficios o el aviso de resolución de apelación por parte de MedStar Family Choice - DC.
  - La fecha de vigencia prevista de la acción propuesta por MedStar Family Choice - DC (o, en otras palabras, cuando el beneficio se interrumpa).

Su proveedor puede presentar una Apelación o solicitar una audiencia imparcial en su nombre.

## **Apelaciones**

Si llama y presenta su apelación por teléfono, MedStar Family Choice - DC resumirá su apelación en una carta y le enviará la carta para que la firme. Asegúrese de leer la carta atentamente. Debe firmar la carta y enviarla nuevamente a MCO para tener una apelación.

MedStar Family Choice - DC resolverá su apelación dentro de 30 días a partir de la fecha de recepción de su apelación.

Si MedStar Family Choice - DC necesita más tiempo para obtener la información y el Distrito decide que esto le conviene a usted, o si usted o su Representante solicitan más tiempo, MedStar Family Choice - DC puede aumentar este período de tiempo de la decisión por 14 días calendario. MedStar Family Choice - DC debe entregarle un aviso por escrito de la extensión de tiempo.

Usted recibirá un aviso escrito por correo sobre la decisión de MedStar Family Choice - DC acerca de su apelación.

Si no está satisfecho con la decisión de MedStar Family Choice - DC acerca de su apelación puede solicitar una audiencia imparcial.

## **Proceso acelerado (de emergencia) de quejas y apelaciones**

Si se determina que su apelación es una emergencia, MedStar Family Choice - DC le proporcionará una decisión en un plazo de 3 días. Una apelación es considerada una emergencia si resultase perjudicial o aflictivo para usted si tuviese que esperar el plazo ordinario del procedimiento de apelación.

Todas las apelaciones presentadas por Afiliados con VIH/SIDA, enfermedad mental u otra condición que requiera atención inmediata, se resolverán y se le comunicarán al Afiliado en un plazo de 24 horas luego de haber presentado la apelación.

## Sus derechos durante el proceso de quejas, apelaciones y audiencias imparciales

- Tiene derecho a una audiencia imparcial. Puede solicitar una audiencia imparcial de la Oficina de audiencias administrativas después de haber pasado por el proceso de apelación de un nivel con MedStar Family Choice - DC. Debe solicitar una audiencia imparcial en un plazo máximo de 120 días calendario a partir de la fecha de envío por correo del aviso que confirma la determinación adversa de beneficios.
- Si MedStar Family Choice - DC no le da un aviso sobre su apelación o no lo hace de manera oportuna, entonces el proceso de apelación se considerará completo y usted puede continuar y solicitar una audiencia imparcial.
- Tiene derecho a seguir recibiendo el beneficio que nosotros le denegamos mientras dure su apelación o audiencia imparcial está en proceso. Para mantener su beneficio durante una audiencia imparcial, debe solicitar la audiencia imparcial dentro de un cierto número de días; esto podría ser tan pronto como dentro de los 10 días.
- Tiene el derecho a contar con alguien de MedStar Family Choice - DC para que le ayude durante el proceso de quejas y apelaciones.
- Tiene derecho a representarse o ser representado por su proveedor de asistencia familiar, abogado u otro representante.
- Tiene derecho a contar con las facilidades para cubrir cualquier necesidad de atención médica especializada que tenga.
- Tiene derecho a contar con los instrumentos adecuados para TTY/TTD y a recibir los servicios para personas con problemas de visión.
- Tiene derecho a contar con los servicios de traducción y de interpretación adecuados.
- Tiene derecho a revisar todos los documentos relacionados con la queja, apelación o audiencia imparcial.

Si tiene alguna pregunta sobre el proceso de quejas y apelaciones/audiencias imparciales, llame a Servicios para Afiliados al **888-404-3549**.



# Aviso de prácticas de privacidad

Este Aviso describe cómo su información médica puede ser usada y revelada, y cómo puede obtener esta información. Léalo atentamente.

## Quién cumplirá con este aviso

MedStar Health, Inc. y sus filiales y entidades afiliadas son entidades legales independientes. No obstante, se han organizado como una sola entidad cubierta afiliada (Affiliated Covered Entity, ACE) a los efectos de la Norma de privacidad de HIPAA. Este estado permite que MedStar Health, sus entidades afiliadas y sus filiales mantengan un solo Aviso de prácticas de privacidad. Este aviso describe las prácticas de la organización de MedStar con respecto a la información de salud. Todas las entidades, los sitios y las ubicaciones cumplirán los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y ubicaciones podrán compartir información médica entre sí para operaciones de atención médica, pago y tratamiento, tal como se lo describe en este aviso.

## Nuestra obligación hacia usted

Valoramos la privacidad de su información médica como una parte importante de nuestro compromiso de darle prioridad al paciente. Consideramos que la protección de la privacidad del paciente es una parte fundamental de nuestra visión de ser el líder de confianza para el cuidado de las personas y la promoción de la salud, así como de nuestra misión de atender a nuestros pacientes. Procuramos usar solo la cantidad mínima de su información de salud que sea necesaria para los fines que se describen en este Aviso de prácticas de privacidad (el "Aviso").

Recopilamos información sobre usted y la usamos para brindarle atención de calidad, así como para cumplir con ciertos requisitos legales. La ley requiere que mantengamos la privacidad de su información de salud y que le entreguemos este Aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de confidencialidad, y sus derechos. Debemos cumplir con los términos del Aviso más reciente. Cuando divulguemos información a otras personas y empresas para que presten servicios en nuestro nombre, les exigiremos que protejan su privacidad. Existen otras leyes que pueden brindar protecciones adicionales y que nosotros cumpliremos, tales como aquellas relacionadas con la salud mental, el abuso de alcohol y otras sustancias, y las enfermedades contagiosas u otras afecciones.

Este Aviso abarca a los siguientes sitios y personas: todos los profesionales de la atención médica que estén autorizados a introducir información en su historia clínica, todos los voluntarios que estén autorizados a brindarle ayuda mientras se encuentre aquí, todos nuestros asociados y contratistas locales, todos los departamentos y las unidades dentro del hospital, todos los estudiantes de cuidado de la salud, todos los centros y proveedores de cuidado de la salud que pertenezcan al sistema de MedStar Health, así como su médico personal y otras personas mientras le brinden atención en este sitio. Su médico podría tener otras políticas o notificaciones con respecto a la información de salud, que se hayan creado en su consultorio privado o clínica.

## Cómo podremos usar y divulgar la información de salud

**Tratamiento:** Podremos usar y divulgar su información de salud para brindar tratamiento o servicios, para coordinar o administrar la atención médica o para consultas médicas o remisiones. Podremos usar y divulgar su información de salud entre médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y demás personal que participe en su atención dentro de nuestros centros o con dichas personas fuera de nuestros centros. Podremos usar o compartir información sobre usted para coordinar los diferentes servicios que necesita, como medicamentos recetados, análisis de laboratorio y radiografías. Podremos divulgar información sobre usted a personas externas a nuestro centro que puedan estar involucradas en su cuidado una vez que usted se vaya, como integrantes de la familia, agencias de atención médica en el hogar, terapeutas, asilos de ancianos, el clero y otras personas. Podremos darle información a su plan de salud o a otro proveedor para coordinar una remisión o una consulta.

**Para fines de pago:** Podremos usar y divulgar su información de salud para que podamos recibir el pago por el tratamiento y los servicios que se brindaron. Podremos compartir esta información con su compañía de seguros o con un tercero que se utilice para procesar la información de la facturación. (Tal como se describe a continuación, si usted paga la totalidad del cuidado de la salud que recibe de su bolsillo, podrá solicitar que no compartamos su información con la compañía de seguros). Podremos comunicarnos con su compañía de seguros para verificar los beneficios para los que es elegible, obtener una autorización previa e informarles acerca de su tratamiento.

para asegurarnos de que paguen la atención que usted recibe. Podremos divulgar información a terceros que podrían ser responsables del pago, como integrantes de la familia, o para cobrarle a usted. Podremos divulgar información a terceros que nos ayudan a procesar los pagos, como empresas de facturación, empresas de procesamiento de reclamaciones y empresas de cobro.

**Para fines de operaciones de atención médica:** Podremos usar y divulgar su información de salud en la medida en que sea necesario para el funcionamiento de nuestro centro y para asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Podremos usar información de salud para evaluar la calidad de los servicios que recibió o el desempeño de nuestro personal que le brindó la atención. Podremos usar información de salud para mejorar nuestro desempeño o para encontrar mejores formas de brindar atención. Podremos usar información de salud para otorgar privilegios al personal médico o para evaluar la competencia de nuestros profesionales de salud. Podremos usar su información de salud para decidir qué servicios adicionales deberíamos ofrecer y si tratamientos nuevos son eficaces. Podremos divulgar información a estudiantes y profesionales con fines de revisión y aprendizaje. Podremos combinar nuestra información de salud con información de otros centros de atención médica para comparar nuestro desempeño y determinar en qué áreas podemos mejorar. Podremos usar información de salud para fines de planificación comercial o para divulgarla a abogados, contadores, consultores y otras personas a fin de asegurarnos de cumplir con la ley. Podremos quitar información de salud que permita identificarlo para que otras personas puedan usar la información sin referencias personales a fin de estudiar la atención médica y la prestación de dichos servicios sin que sepan quién es usted. Si operamos como un plan de salud, no usaremos ni divulgaremos información genética con fines de aseguramiento (esto no se aplica a planes de atención a largo - plazo).

**Socios comerciales:** Hay algunos servicios que se brindan en MedStar Health a través de contratos con socios comerciales. Los ejemplos incluyen un servicio de copiado que usamos cuando hacemos copias de su historia clínica, consultores, contadores, abogados, transcritores médicos y empresas externas de facturación. Cuando se contratan estos servicios, podremos divulgar su información de salud a nuestro socio comercial para que pueda desempeñar el trabajo que le pedimos que hiciera. Sin embargo, a fin de proteger su información de salud, le exigimos al socio comercial que la proteja en forma adecuada.

**Ciertas actividades de mercadeo:** Podremos usar su información médica para enviar regalos promocionales con valor nominal; para comunicarnos con usted para informarle sobre los productos, los servicios y los programas educativos que ofrece MedStar Health; para comunicarnos con usted sobre la administración de casos y la coordinación de atención; y para comunicarnos con usted sobre alternativas de tratamiento. No vendemos su información de salud a ningún tercero para sus actividades de marketing, a menos que usted firme una autorización para permitirnoslo.

**Intercambios de información de salud:** Podremos participar en intercambios de información de salud para facilitar el intercambio seguro de su información electrónica de salud entre varios proveedores de atención médica u otras entidades de cuidado de la salud para su tratamiento, el pago u otras operaciones de atención médica. Esto significa que podremos compartir la información que obtengamos o creemos sobre usted con entidades externas (como hospitales, consultorios médicos, farmacias o compañías de seguros), o que podremos recibir información que estas entidades creen u obtengan sobre usted (como antecedentes de medicamentos, historia clínica o información del seguro), para que cada uno pueda brindar un mejor tratamiento y coordinación de sus servicios de atención médica. Además, si visita cualquier centro de MedStar Health, su información de salud podría estar disponible para otros médicos clínicos y personal que podría usarla para atenderlo, para coordinar sus servicios de salud o para otros fines permitidos.

El Chesapeake Regional Information System for our Patients (CRISP) es un sistema regional de HIE que presta servicios en Maryland y en Washington, D.C., estados en los que participamos. Podremos compartir información sobre usted a través de CRISP para fines de tratamiento, pago, operaciones de atención médica o investigación. Si no desea permitir el acceso a su información de salud disponible a través de CRISP y desea deshabilitarlo, llame al 877-952-7477 o complete y envíe un formulario de exclusión a CRISP por correo, por fax o a través de su sitio web, [CrispHealth.org](http://CrispHealth.org). Según lo permitido por la ley,

incluso si se excluye de CRISP, los informes de salud pública y la información sobre sustancias peligrosas controladas, como parte del Programa de monitoreo de medicamentos recetados (PDMP, por sus siglas en inglés) de Maryland, seguirán estando disponibles para los proveedores a través de CRISP.

**Recordatorios sobre citas e información sobre servicios:** Podremos usar o divulgar su información de salud para comunicarnos con usted y recordarle citas que tiene programadas o para informarle sobre alternativas de tratamiento u otros servicios o beneficios relacionados con la salud que puedan interesarle.

**Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención:** Podremos entregar su información de salud a personas involucradas en su cuidado, como integrantes de la familia o amigos, a menos que nos solicite no hacerlo. Podremos entregar su información a alguien que ayude a pagar su atención. Podremos compartir su información con otros profesionales de cuidado de la salud, representantes gubernamentales u organizaciones de ayuda en caso de catástrofes, como la Cruz Roja, en situaciones de emergencia o ayuda en catástrofes para que se puedan comunicar con sus familiares o amigos, o para coordinar los esfuerzos de ayuda.

**Directorios de pacientes:** Podremos guardar su nombre su ubicación en el centro y su estado general en un directorio para entregar estos datos a cualquier persona que pregunte por usted por nombre. Podremos entregar esta información y su religión al clero, incluso si no saben su nombre. Usted podrá solicitarnos que conservemos su información fuera del directorio, pero debe saber que si lo hace, los visitantes y floristas no podrán encontrar su habitación. Incluso si nos solicita que conservemos su información fuera del directorio, podremos compartir su información para esfuerzos de ayuda en caso de catástrofes o en situaciones de emergencia declaradas.

**Actividades de recaudación de fondos:** Dependemos en gran medida de la caridad para financiar nuestras misiones relacionadas con la atención médica. Podremos usar su nombre y otra información limitada para comunicarnos con usted, incluidas las fechas del cuidado que recibió, el nombre del departamento en el que se lo atendió y el nombre del médico tratante, para que podamos brindarle la oportunidad de hacer una donación a nuestros programas. Podremos colaborar con un tercero, incluida la Universidad de Georgetown, para administrar nuestras actividades de recaudación de fondos. Si nosotros o uno de nuestros agentes nos comunicamos con usted con fines de recaudación de fondos o caridad, se le informará cómo puede solicitarnos que no nos comuniquemos con usted en el futuro.

**Investigación:** Podremos usar o divulgar su información de salud para investigaciones que hayan sido aprobadas por una de nuestras juntas oficiales de revisión de investigación, que haya evaluado la propuesta de la investigación y haya establecido estándares para proteger la privacidad de su información de salud. Podremos usar o divulgar su información de salud a un investigador que se esté preparando para realizar un proyecto de investigación.

**Donación de órganos y tejidos:** Podremos usar o divulgar su información de salud en relación con donaciones de órganos, trasplantes oculares o de tejido, o bancos de donación de órganos, según sea necesario para facilitar estas actividades.

**Actividades de salud pública:** Podremos divulgar su información de salud a autoridades legales o de salud pública cuyas actividades oficiales incluyan prevenir o controlar las enfermedades las lesiones o las discapacidades. Por ejemplo, debemos notificar cierta información sobre nacimientos, fallecimientos y varias enfermedades a las agencias gubernamentales. Podremos divulgar información de salud a médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias, según lo permita la ley, para que cumplan con sus obligaciones. Podremos usar o divulgar información de salud para notificar reacciones a medicamentos, problemas con productos, o para informar a la gente sobre productos retirados que podría estar usando. Podremos usar o divulgar información de salud para notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o podría correr riesgo de contraer o propagar una enfermedad.

**Amenaza grave para la salud y la seguridad:** Podremos usar o divulgar su información de salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y su seguridad, o para la salud y la seguridad del público o de otra persona. Solo divulgaremos información de salud a una persona que tenga una capacidad razonable de prevenir o disminuir la amenaza, como funcionarios gubernamentales o la fuerza policial.

**Exigido por la ley, procedimientos legales, actividades de supervisión de la salud y las fuerzas policiales:** Divulgaremos su información de salud cuando las leyes federales o de otro tipo nos lo exijan. Por ejemplo, podríamos tener que informar sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica, así como pacientes con heridas de bala y de otro tipo. Divulgaremos su información de salud cuando lo indique un procedimiento legal o administrativo, como una citación, un pedido de presentación de pruebas, una orden judicial, una orden de comparecencia u otros procesos legal.

Podremos divulgar información de salud a un agente de las fuerzas policiales para identificar o ubicar sospechosos, fugitivos, testigos, víctimas de un delito o personas desaparecidas. Podremos divulgar

información de salud a un agente de las fuerzas policiales sobre una muerte que creamos que podría haber sido a causa de un delito o sobre un delito que podría haber ocurrido en nuestro centro. Podremos divulgar información de salud a una agencia de supervisión de salud para actividades aprobadas por la ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditaciones.

**Funciones gubernamentales especializadas:** Si usted está en las Fuerzas Armadas o es veterano, divulgaremos su información de salud según lo exigido por las autoridades de mando. Podremos divulgar información de salud a funcionarios federales autorizados con fines de seguridad nacional, como proteger al presidente de los Estados Unidos o realizar operaciones de inteligencia autorizadas.

Podremos divulgar información de salud para tomar determinaciones de idoneidad médica para el servicio exterior.

**Correccionales:** Si usted está preso en un correccional o está bajo la custodia de un agente de las fuerzas policiales, podremos divulgar su información de salud al correccional o al agente de las fuerzas policiales. Podremos divulgar su información de salud para su salud y seguridad, para la salud y la seguridad de otras personas o para la salud y la seguridad del correccional.

**Compensación para trabajadores:** Podremos divulgar su información de salud según lo requerido por las leyes aplicables sobre compensación para trabajadores y leyes similares.

**Plan de salud:** Cuando MedStar Health opera como un plan de salud, no usaremos ni divulgaremos su información genética con fines de aseguramiento.

**Su autorización por escrito:** Solo con su autorización por escrito, haremos otros usos y divulgaciones de su información de salud que no estén incluidos en este Aviso, o las leyes que nos regulan. Estos incluyen la venta de su información de salud el uso de su información de salud con fines de mercadeo y ciertas divulgaciones de notas de psicoterapia. Usted podrá revocar su autorización por escrito en cualquier momento, y nosotros dejaremos de usar y divulgar su información de salud en el futuro por los motivos detallados en su autorización. No podemos revertir las divulgaciones que ya se hayan hecho con su autorización y estamos obligados a conservar los registros de los cuidados que le hayamos brindado.

## Sus derechos a la privacidad en relación con su información de salud

### Derecho a obtener una copia de este Aviso de prácticas de privacidad

Colocaremos una copia de nuestro Aviso actual en nuestros centros y en el sitio web [MedStarHealth.org](https://www.MedStarHealth.org). Una copia de nuestro Aviso actual estará disponible en las áreas de registro o a pedido. Para solicitar una copia de nuestro Aviso de prácticas de privacidad actual, llame al **410-772-6606**.

### Derecho a ver y obtener una copia de su historia clínica

Tiene derecho a consultar y obtener una copia de su historia clínica o de su registro de facturación. Para esto, comuníquese con el centro en el que recibió tratamiento o con la Oficina de Privacidad de MedStar Health. Podría ser necesario que presente su solicitud por escrito.

Puede solicitar una copia electrónica de esta información, y nosotros le brindaremos acceso en la forma y el formato electrónicos solicitados en caso de que dicha información pueda reproducirse fácilmente en el formato solicitado. De lo contrario, lo hablaremos con usted y le proporcionaremos una copia en una forma y un formato electrónicos legibles que acordemos mutuamente, según la información y nuestras capacidades en el momento de la solicitud. También puede solicitarnos que le enviemos su información de salud directamente a la persona que usted designe si su solicitud por escrito está firmada y especifica tanto a la persona designada como una dirección a la que debemos enviar la información solicitada.

Si desea una copia de su historia clínica, se le podrá cobrar un cargo por el costo del copiado o del envío por correo de la historia clínica (y los medios electrónicos si se solicitó la información en medios electrónicos portátiles), según lo permitido por la ley. En general, le entregaremos una copia de su historia clínica en un plazo de 30 días. En ciertas situaciones, podremos rechazar su solicitud. En ese caso, le informaremos, por escrito, nuestras razones por el rechazo y le explicaremos su derecho a que se revise dicho rechazo.

## **Derecho a actualizar su historia clínica**

Si considera que falta información importante en su historia clínica, tiene derecho a solicitar que agreguemos una enmienda a su historia clínica. La solicitud debe presentarse por escrito y debe incluir el motivo. Para enviar su solicitud comuníquese con el centro en el que recibió tratamiento o con la Oficina de Privacidad de MedStar Health. En general, procuraremos cumplir con su solicitud en un plazo de 60 días. Podremos rechazar su solicitud de enmendar su historia clínica en caso de que nosotros no hayamos creado la información que desee enmendar, si consideramos que la información ya es precisa y está completa, o si la información no está incluida en los expedientes que la ley le permitiría ver y copiar. Si rechazamos su solicitud, se lo notificaremos por escrito, generalmente, en un plazo de 60 días. Incluso si aceptamos su enmienda, no eliminaremos ninguna información que esté en sus expedientes.

## **Derecho a obtener una lista de las divulgaciones que hayamos hecho**

Tiene derecho a solicitar una lista de las divulgaciones que hayamos hecho de su información de salud. No estamos obligados a incluir en esta lista las divulgaciones que hayamos hecho por tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud, además de otras excepciones de divulgación determinadas. Debe presentar la solicitud por escrito y especificar en qué forma desea obtener la lista (por ejemplo, en papel, en formato electrónico). Para solicitar una lista de divulgaciones comuníquese con el centro en el que recibió tratamiento o con la Oficina de Privacidad de MedStar Health. La primera lista que solicita en un periodo de 12 meses no tiene costo. Si solicita listas adicionales, podremos cobrarle un cargo, según lo permitido por la ley.

## **Derecho a solicitar una restricción en ciertos usos o divulgaciones**

Tiene derecho a solicitar una restricción en la forma en que usamos y divulgamos su información médica para tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y a ciertos integrantes de la familia o amigos que usted identifique y que estén involucrados en su atención o en el pago de la atención que usted recibe. No se nos exige aceptar su solicitud, y le informaremos en caso de que no podamos aceptarla. Debe presentar la solicitud por escrito, donde debe (1) describir la información que desea limitar, (2) si desea limitar la forma en que la usamos, la divulgamos o ambas acciones y (3) a quiénes desea aplicar los límites.

En algunos casos, podrá optar por pagar un artículo o servicio de atención médica de su bolsillo, en lugar de presentar una reclamación a su compañía de seguros. Podrá solicitarnos que no enviemos su información médica a un plan de salud o a su compañía de seguros en caso de que usted, o una persona en su nombre, pague la totalidad del tratamiento o del servicio de su bolsillo. Para solicitar esta restricción, debe presentar su solicitud por escrito antes de recibir el tratamiento o el servicio. En la solicitud, debe indicarnos (1) qué información desea restringir y (2) a qué plan de salud se aplica la restricción.

## **Derecho a recibir un aviso en caso de violación**

Conforme a la HIPAA, o según lo exigido por la ley, usted tiene derecho a recibir una notificación en caso de que ocurra una violación de su información médica no asegurada. Si la solicita, esta notificación se le podría entregar en formato electrónico.

## **Derecho a elegir un representante**

Tiene derecho a elegir una persona que actúe en su nombre. Si le ha dado a alguien un poder legal médico o si una persona es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud. Antes de tomar cualquier medida, procuraremos verificar que la persona que usted designe tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre.

## **Derecho a elegir cómo recibe su información de salud**

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera, como por correo o por fax, o en un lugar determinado, como una dirección particular o una casilla de correo. Intentaremos cumplir con su solicitud si podemos hacerlo en términos razonables. La solicitud debe presentarse por escrito y debe especificar la forma o el lugar en que desea que nos comuniquemos con usted. Para enviar una solicitud comuníquese con el centro en el que recibió tratamiento o con la Oficina de Privacidad de MedStar Health.

## Persona de contacto

Si considera que no se respetaron sus derechos de privacidad, puede llamar a la Oficina de Privacidad de MedStar Health o al Departamento de Salud y Servicios Humanos, o puede presentar allí una reclamación por escrito (consulte la información de contacto que figura a continuación). No tomaremos represalias contra usted en caso de que presente un reclamo sobre nuestras prácticas de privacidad.

Oficial de Privacidad - MedStar Health Inc.  
10980 Grantchester Way, Columbia, MD 21044.  
TELÉFONO **410-772-6606**  
[privacyofficer@medstar.net](mailto:privacyofficer@medstar.net)

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights  
200 Independence Ave., S.W., Washington, DC 20201  
**877-696-6775** LLAMADA GRATUITA  
[HHS.gov/OCR/Privacy/HIPAA/Complaints](https://www.hhs.gov/OCR/Privacy/HIPAA/Complaints)

Si tiene preguntas sobre este Aviso o si desea ejercer sus derechos de privacidad, comuníquese con el centro en el que recibió tratamiento o con la Oficina de Privacidad de MedStar.

## Cambios en este Aviso de prácticas de privacidad

**Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso.** Nos reservamos el derecho a hacer que el Aviso revisado o modificada sea pertinente a la información médica que tenemos sobre usted, además de a cualquier otra información que recibamos en el futuro. Colocaremos una copia del Aviso actual en cada uno de los centros de MedStar Health y en nuestro sitio web. Además, cada vez que se registre o sea admitido al hospital para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente internado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del Aviso actual en vigencia.

El Aviso sobre Prácticas de Privacidad está disponible en español.

개인 정보 보호 정책 관행의 공지 사항 한글로 사용할 수 있습니다.

تعليمات الخصوصية متوفرة باللغة العربية.

通知隐私做法是在简体中文。

**Các thông báo về việc bảo mật Thực tiễn hiện có sẵn tại Việt Nam**

Уведомление о конфиденциальности доступно на русском языке.

*Nota al pie de página: MedStar Health Inc., ubicada en Columbia, Maryland, es una organización de atención médica comunitaria sin fines de lucro que presta servicios en Maryland y la región de Washington, D.C. El sistema de salud está compuesto por una serie de proveedores de salud distinguidos y otras entidades de salud diversificadas. Si bien estas entidades operan de manera independiente y como empleadores distintos, también trabajan en pos de una misión y valores comunes. La misión de MedStar es atender a nuestros pacientes, aquellos que les brindan cuidado y a nuestras comunidades, y nuestra visión es ser el líder de confianza para el cuidado de las personas y la promoción de la salud. Para alcanzar esta meta, cada entidad de MedStar es responsable de hacer cumplir sus políticas de privacidad y de tomar las medidas disciplinarias o de otro tipo por las violaciones de los empleados. Tenga en cuenta que, a los efectos de esta Notificación de prácticas de privacidad, se hará referencia a la empresa matriz de MedStar Health y a todas sus filiales en conjunto como "MedStar Health". Solo a los efectos de la privacidad, MedStar Health está organizado como una entidad cubierta afiliada, tal como se describe en 45 CFR §164.504(d)(1); las entidades legamente independientes que están afiliadas pueden designarse como una sola entidad cubierta.*

**MedStar Health** cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina a las personas por su raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo.

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **877-772-6505**。

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **877-772-6505**.

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **877-772-6505** 번으로 전화해 주십시오.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **877-772-6505**.

# La Oficina del Procurador de atención médica y la declaración de derechos

El Programa del Procurador de atención médica es un programa del Gobierno del Distrito de Columbia que le brinda asistencia y asesoramiento para recibir atención médica de su MCO. El Procurador de atención médica puede brindar los siguientes servicios:

Explicarle la atención médica que tiene derecho a recibir;

- Responder a sus preguntas e inquietudes sobre su atención médica;
- Ayudarlo a comprender sus derechos y responsabilidades como Afiliado en una MCO;
- Brindar asistencia para que pueda obtener los servicios médicos que necesite;
- Responder preguntas e inquietudes que pueda tener sobre la calidad de su atención médica;
- Ayudarlo a resolver problemas con su médico u otro proveedor de atención médica;
- Brindar asistencia para resolver quejas y problemas con su MCO;
- Asistirlo con los procesos de apelación; y
- Brindar asistencia para presentar una solicitud de audiencia imparcial en su nombre.

Para comunicarse con el Procurador de atención médica, llame al **202-724-7491** o **1-877-685-6391** (número gratuito). El Procurador de atención médica no toma decisiones relacionadas con quejas, apelaciones o audiencias imparciales. La Oficina del Procurador de atención médica y la declaración de derechos está ubicada en:

One Judiciary Square  
441 4th Street, NW  
Suite 900 South  
Washington, DC 20001  
Phone: **202-724-7491**  
Fax: **202-442-6724**  
Línea de llamada gratuita: **877-685-6391**  
Correo electrónico [healthcareombudsman@dc.gov](mailto:healthcareombudsman@dc.gov)

## AVISO DE LA PARTE D DE MEDICARE PARA AFILIADOS QUE TIENEN MEDICARE Y MEDICAID

Si recibe Medicare y Medicaid al mismo tiempo, recibirá sus medicamentos del programa de la Parte D de Medicare.

MedStar Family Choice - DC solo cubrirá sus medicamentos para:

- Lista de medicamentos de venta libre, vitaminas y minerales recetados por su médico.

Si tiene preguntas acerca de sus medicamentos, llame a Servicios para Afiliados de MedStar Family Choice - DC al **888-404-3549**. Si tiene preguntas acerca de la Parte D de Medicare también puede llamar a Medicare al **800-MEDICARE (800-633-4227)** o ingresar al sitio web [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov).

### La Oficina del Procurador de atención médica y la declaración de derechos

El Programa del Procurador de atención médica es un programa del Gobierno del Distrito de Columbia que le brinda asistencia y asesoramiento para recibir atención médica de su MCO. El Procurador de atención médica puede brindar los siguientes servicios:

Explicarle la atención médica que tiene derecho a recibir;

- Responder a sus preguntas e inquietudes sobre su atención médica;
- Ayudarlo a comprender sus derechos y responsabilidades como Afiliado en una MCO;
- Brindar asistencia para que pueda obtener los servicios médicamente necesarios que requiera;
- Responder preguntas e inquietudes que pueda tener sobre la calidad de su atención médica;
- Ayudarlo a resolver problemas con su médico u otro proveedor de atención médica;
- Brindar asistencia para resolver quejas y problemas con su MCO;
- Asistirlo con los procesos de apelación; y
- Brindar asistencia para presentar una solicitud de audiencia imparcial en su nombre.

Para comunicarse con el Procurador de atención médica, llame al **202-724-7491** u **877-685-6391** (número gratuito). El Procurador de atención médica no toma decisiones relacionadas con quejas, apelaciones o audiencias imparciales. La Oficina del Procurador de atención médica y la declaración de derechos está ubicada en:

One Judiciary Square  
441 4th Street, NW  
Suite 900 South  
Washington, DC 20001  
Teléfono: **202-724-7491**  
Fax: **202-442-6724**  
Número gratuito **877-685-6391**  
Correo electrónico: [healthcareombudsman@dc.gov](mailto:healthcareombudsman@dc.gov)



## DC Medicaid HealthCheck Periodicity Schedule

Based on Recommendations from Preventive Pediatric Health Care  
from Bright Futures/American Academy of Pediatrics (AAP)



The DC HealthCheck Periodicity Schedule follows AAP health recommendations in consultation with the local medical community. The recommendations are for the care of children who have no manifestations of any important health problems. Additional visit or interperiodic screens may become necessary if circumstances suggest the need for more screens, i.e., medical conditions, referral by parent, Head Start, DC Public Schools, early intervention services and programs. Developmental, psychosocial, and chronic disease issues may require frequent counseling and treatment visits separate from preventive care visits. Additional visits also may become necessary if circumstances suggest variations from normal. If a child comes under care for the first time, or if any items are not done at the suggested age, the schedule should be brought up to date as soon as possible. The recommendations in this statement do not indicate an exclusive course of treatment or standard of medical care. Variations, taking into account individual circumstances, may be appropriate.

**KEY:** \* = to be performed    \* = risk assessment to be performed with appropriate action to follow, if positive    ← → = range during which a service may be provided

CPT CODE	INFANCY			EARLY CHILDHOOD					MIDDLE CHILDHOOD					ADOLESCENCE																								
	PRENATAL <sup>2</sup>	NEWBORN <sup>1</sup> 3-5 d <sup>1</sup> By 1 mo	2 mo	4 mo	6 mo	9 mo	12 mo	15 mo	18 mo	24 mo	30 mo	3 y	4 y	5 y	6 y	7 y	8 y	9 y	10 y	11 y	12 y	13 y	14 y	15 y	16 y	17 y	18 y	19 y	20 y	21 y								
<b>PHYSICAL EXAMINATION<sup>3</sup></b>																																						
<b>MEASUREMENTS</b>																																						
Length/Weight and Weight																																						
Head Circumference																																						
Weight for Length																																						
Body Mass Index <sup>4</sup>																																						
Blood Pressure <sup>5</sup>																																						
<b>ANTICIPATORY GUIDANCE</b>																																						
<b>ORAL HEALTH</b>																																						
Oral Health Assessment <sup>6</sup>																																						
Fluoride Varnish <sup>6</sup>																																						
<b>SENSORY SCREENINGS</b>																																						
Vision <sup>11</sup>																																						
Hearing																																						
<b>DEVELOPMENTAL/BEHAVIORAL HEALTH</b>																																						
Developmental Surveillance																																						
Developmental Screening <sup>15</sup>																																						
Autism Spectrum Disorder Screening <sup>16</sup>																																						
Autism Spectrum Disorder Screening <sup>16</sup>																																						
Psychosocial/Behavioral Surveillance																																						
Psychosocial/Behavioral Screening <sup>17</sup>																																						
Psychosocial/Behavioral Screening <sup>17</sup>																																						
Tobacco, Alcohol, or Drug Use Screening <sup>18</sup>																																						
Behavioral Health Screening <sup>19</sup>																																						
Maternal Depression Screening <sup>20</sup>																																						
<b>PROCEDURES<sup>21</sup></b>																																						
Immunization <sup>22</sup>																																						
Newborn Screening <sup>23</sup>																																						
Lead <sup>24</sup>																																						
Arenas <sup>26</sup>																																						
Dyslipidemia <sup>27</sup>																																						
Tuberculosis <sup>28</sup>																																						
Cervical Dysplasia <sup>29</sup>																																						
Sexually Transmitted Infections <sup>30</sup>																																						
HIV <sup>31</sup>																																						



**By their  
SECOND BIRTHDAY,  
most children:**

- Walk alone
- Jump
- Pull toys behind them while walking
- Carry toys while walking
- Begin to run
- Kick a ball
- Climb on and off furniture
- Walk up and down stairs while holding onto support
- Scribble with crayon
- Build tower of 5 blocks or more
- Recognize names of familiar people, objects and body parts
- Use 2 words together
- Follow simple instructions (1 or 2 steps)
- Begin to sort objects by shapes and colors
- Begin to play make-believe
- Imitate behavior of others
- Want to do things for themselves<sup>1</sup>



**By the end of their  
THIRD MONTH,  
most babies:**

- Lift head and chest when lying on stomach
- Hold upper body up with arms when lying on stomach
- Kick legs
- Open and shut hands
- Bring hands to mouth
- Grab and shake toys
- Watch moving objects
- Watch faces closely
- Recognize familiar objects and people
- Start using hands and eyes together
- Begin to babble and to imitate some sounds
- Smile when they hear their parents' voices
- Enjoy playing with other people
- May cry when playing stops<sup>1</sup>



**By their  
THIRD BIRTHDAY,  
most children:**

- Can do some things for themselves (like putting on clothes and feeding self)
- Enjoy playing imaginatively and with other kids
- Tell stories with 2 to 3 sentences
- Can be understood more than half of the time
- Can name a friend
- Know whether they are a boy or girl
- Build a tower of 6 to 8 cubes
- Throw a ball overhand
- Ride a tricycle
- Walk up stairs alternating feet
- Balance on 1 foot for 1 second
- Copy a circle
- Draw a person with 2 body parts (head and one other part)
- Are toilet trained during the daytime<sup>2</sup>



**By the end of their  
SEVENTH MONTH,  
most babies:**

- Roll over stomach to back and back to stomach
- Sit up
- Reach for objects
- Move objects from one hand to the other
- Support weight on legs when held up
- See in color
- See at a distance
- Use voice to express feelings
- Respond to own name
- Babble
- Understand emotions by tone of voice
- Explore objects with hands and mouth
- Struggle to get objects that are out of reach
- Enjoy playing peek-a-hoo
- Show an interest in mirrors<sup>1</sup>



**By their  
FOURTH BIRTHDAY,  
most children:**

- Play with other children
- Can follow family rules
- Play with favorite toys
- Listen to stories
- Engage in fantasy play
- Know first and last name
- Sing a song or say a poem from memory
- Know what to do if cold, tired, or hungry
- Can be understood
- Name 4 colors
- Play board/gard games
- Draw a person with 3 parts
- Copy a circle
- Hop on one foot
- Balance on 1 foot for 2 seconds
- Build a tower of 8 blocks
- Copy a cross
- Can eat by themselves
- Brush their teeth
- Can dress self



**By their  
FIRST BIRTHDAY,  
most babies:**

- Crawl
- Pull self up to stand
- Walk holding onto furniture
- May walk few steps without help
- Grasp with fingers
- Say "dada" and "mama"
- Try to imitate words
- Respond to "no" and simple requests
- Use simple gestures, such as shaking head "no" and waving bye-bye
- Explore objects
- Begin to use objects (drinking from cup, brushing hair)
- Find hidden objects easily<sup>1</sup>



**By their  
FIFTH BIRTHDAY,  
most children:**

- Are more likely to agree to rules
- Like to sing, dance, and act
- Able to distinguish fantasy from reality
- Recall part of a story
- Speak sentences of more than 5 words
- Know their name and address
- Can count 10 or more objects
- Correctly name at least 4 colors
- Stand on one foot for ten seconds or longer
- Hop, swing, and climb
- Copy a triangle and other geometric patterns
- Print some letters of the alphabet
- Use a fork and spoon
- Dress and undress without assistance<sup>2</sup>



<b>Definiciones</b>	
<b>Administrador de atención médica</b>	Alguien que trabaja para MedStar Family Choice - DC y que le ayudará a usted a recibir la atención, el apoyo y la información necesaria para mantenerse saludables.
<b>Afiliado</b>	La persona que recibe atención médica a través de la red de proveedores de MedStar Family Choice - DC.
<b>Anticoncepción</b>	Suministros relacionados con el control de la natalidad.
<b>Apelación</b>	Una apelación es una clase especial de reclamación que usted presenta si está en desacuerdo con una decisión tomada por MedStar Family Choice - DC al negarle una solicitud de servicios de atención médica o con respecto al pago de servicios que ya recibió. También puede realizar esta clase de quejas si no está de acuerdo con la decisión de suspender los servicios que usted está recibiendo.
<b>Asesoría preventiva</b>	Cuando quiere conversar con alguien sobre las maneras en que le pueden ayudar para mantenerse saludable o prevenir que se enferme o lastime.
<b>Atención de posparto</b>	Atención de la salud de la mujer después de que nace su bebé.
<b>Atención de rutina</b>	La atención normal que usted recibe de su proveedor de atención primaria o de un médico al que su proveedor de atención primaria lo remitió. Atención de rutina puede ser un examen de control, exámenes físicos, pruebas de detección de enfermedades y atención normal de los problemas de salud como diabetes, asma e hipertensión.
<b>Atención especializada</b>	Atención médica proporcionada por médicos o enfermeras capacitados para brindar una clase específica de atención médica.
<b>Atención médica de emergencia</b>	Atención que necesita de inmediato para tratar una afección grave, súbita, y en la que a veces puede correr riesgo su vida.
<b>Atención prenatal</b>	Atención que se le brinda a una embarazada durante todo el embarazo.
<b>Atención urgente</b>	Atención que necesita en un plazo de 24 horas, pero no de inmediato.
<b>Audiencia imparcial</b>	Si presenta una queja, puede solicitar una audiencia ante la Oficina de audiencias administrativas de DC.
<b>Autorización previa</b>	Autorización escrita de MedStar Family Choice - DC para obtener atención médica o tratamiento.
<b>Cita</b>	Una hora y día determinados que usted y su médico determinan para reunirse con relación a sus necesidades de atención médica.

<b>Definiciones</b>	
<b>Desarrollo</b>	La manera en que crece su hijo.
<b>Desintoxicación</b>	Eliminar las sustancias nocivas del cuerpo como las drogas y el alcohol.
<b>Directorio de proveedores</b>	Una lista de todos los proveedores que forman parte de MedStar Family Choice - DC.
<b>Discapacidad auditiva</b>	Si no puede escuchar bien o si es sordo.
<b>EPSDT Programa de pruebas de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico</b>	Servicios que brindan una forma para que los niños desde el nacimiento hasta los 21 años se sometan a exámenes médicos, control médico, tratamiento de seguimiento y la atención especial que necesiten. También conocido como <i>Programa de control de salud</i> .
<b>Equipo médico duradero (DME)</b>	Equipo médico especial que su médico le puede pedir u ordenar que use en su hogar.
<b>Especialista</b>	Un médico que está capacitado para brindar una clase especial de atención como un otorrinolaringólogo o un podólogo.
<b>Examen de control</b>	Consulte Pruebas de detección.
<b>Farmacia</b>	Es el lugar donde usted recoge sus medicamentos.
<b>Gineco-obstetra</b>	Ginecólogo/obstetra; un médico que está capacitado para cuidar de la salud de una mujer, incluso cuando está embarazada.
<b>IDEA</b>	Ley de Educación a Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act); una ley federal que presta servicios a los niños con retrasos en el desarrollo y necesidades de atención médica especial.
<b>Inmunización</b>	Inyecciones o vacunas.
<b>Instrucciones médicas anticipadas (Advance Directives)</b>	Un documento legal escrito que usted firma haciendo saber a otros qué atención médica desea o qué atención no desea recibir, si está muy enfermo o herido y no puede hablar por sí mismo.
<b>Manual</b>	Este libro que le proporciona información sobre MedStar Family Choice - DC y sus servicios.
<b>Maternidad</b>	El tiempo en que una mujer está embarazada y poco después del parto.

<b>Definiciones</b>	
<b>Médico de familia y general</b>	Un médico que puede tratar a toda la familia.
<b>Médico de Medicina Interna</b>	Médico para adultos y niños mayores de 14 años.
<b>Necesidades de atención médica especializada</b>	Niños y adultos que necesitan atención médica y otros servicios que sean superiores o diferentes de los que necesitan otros niños y adultos.
<b>Organización de Asistencia Médica Administrada (MCO)</b>	Una compañía que paga el Distrito de Columbia para proporcionarle atención y servicios médicos.
<b>Pediatra</b>	Médico que atiende a los niños.
<b>Personas con problemas visuales</b>	Si no puede ver bien o si es ciego.
<b>Plan de incentivos para médicos</b>	Le informa si su médico tiene algún acuerdo especial con MedStar Family Choice - DC.
<b>Planificación familiar</b>	Servicios como pruebas de embarazo, control de natalidad, análisis y tratamiento para enfermedades de transmisión sexual, así como asesoría y análisis para VIH/SIDA.
<b>Procedimientos de esterilización</b>	Una cirugía a la que se puede someter si no desea tener hijos en el futuro.
<b>Programa de control de salud</b>	Consulte el término EPSDT.
<b>Programa de manejo de enfermedades</b>	Un programa para ayudar a las personas con enfermedades crónicas o necesidades especiales de atención médica que sufren de afecciones como asma, hipertensión o enfermedades mentales para que reciban la atención y los servicios que necesitan.
<b>Proveedor de atención primaria (PCP)</b>	El médico que cuida de su salud casi siempre.
<b>Proveedores de la red</b>	Médicos, enfermeros, odontólogos y otras personas que cuidan de su salud y que forman parte de MedStar Family Choice - DC.
<b>Proveedores fuera de la red</b>	Médicos, enfermeros, odontólogos y otras personas que cuidan de su salud y que <b>no</b> forman parte de MedStar Family Choice - DC.

<b>Definiciones</b>	
<b>Proveedores</b>	Médicos, enfermeros, dentistas y otras personas que cuidan de su salud.
<b>Pruebas de detección</b>	Una prueba que su médico u otro proveedor de atención médica puede realizarle para averiguar si está saludable. Esto podría ser un examen de audición, de visión o una evaluación para averiguar si su niño está desarrollándose normalmente.
<b>Queja</b>	Si no está satisfecho con la atención que recibe o con los servicios de atención médica que MedStar Family Choice - DC le proporciona, puede llamar a Servicios para Afiliados para presentar una queja.
<b>Receta médica</b>	Medicamento que su médico le receta; debe llevarla a la farmacia para recoger el medicamento.
<b>Remisión</b>	Cuando su médico principal le entrega una nota escrita que lo remite a ver a otro médico.
<b>Representante</b>	Una persona que le ayuda a obtener la atención médica y otros servicios que necesita.
<b>Salud mental</b>	Cómo piensa, siente y actúa una persona en diferentes situaciones.
<b>Servicios cubiertos</b>	Servicios de atención médica que MedStar Family Choice - DC pagará después de que el proveedor los haya prestado.
<b>Servicios de autoremisión</b>	Ciertos servicios que puede recibir sin obtener una nota escrita o remisión de su médico principal.
<b>Servicios de interpretación/traducción</b>	Ayuda de MedStar Family Choice cuando necesita hablar con alguien que habla su idioma o cuando necesita ayuda para hablar con su médico u hospital.
<b>Servicios de transporte</b>	Ayuda de MedStar Family Choice - DC para que acuda a su cita. El tipo de transporte que obtenga depende de sus necesidades médicas.
<b>Servicios no cubiertos</b>	Atención médica que MedStar Family Choice - DC no paga después de que el proveedor la haya prestado.
<b>Servicios</b>	La atención que recibe de su médico u otro proveedor de atención médica.
<b>Tratamiento</b>	La atención médica que recibe de su médico.
<b>Tarjeta de identificación (ID) del Afiliado</b>	La tarjeta que le informa a sus médicos, hospitales, farmacias y demás proveedores a otros que usted es un Afiliado de MedStar Family Choice - DC.



**MedStarFamilyChoice.com**



**MedStar Family  
Choice**

DISTRICT OF COLUMBIA

**Servicios para Afiliados**

3007 Tilden St., N.W., Pod 3N Washington, DC  
20008 888-404-3549 (número gratuito)

20-MFCDC-0037



**WE ARE WASHINGTON** GOVERNMENT OF THE  
DISTRICT OF COLUMBIA  
**DC** MURIEL BOWSER, MAYOR

Este programa recibe financiamiento parcial del  
Departamento de finanzas para la atención médica del  
Gobierno del Distrito de Columbia.