



Entidad Pública

Inland Empire Health Plan

# Manual para Miembros de IEHP Guía de Beneficios de Medi-Cal



**2021**



## Manual para Miembros

El Manual para Miembros, también llamado Evidencia de Cobertura Combinada (*Evidence of Coverage, EOC*), habla de su cobertura de Medi-Cal con Inland Empire Health Plan (IEHP).

- Le ayuda a comprender sus beneficios y servicios y cómo usarlos.
- Explica sus derechos y responsabilidades como Miembro de IEHP.
- También es un resumen de las reglas y políticas de IEHP y se basa en el contrato entre IEHP y el Departamento de Servicios de Atención Médica (*Department of Health Care Services, DHCS*) de California.

**Use esta guía a continuación para buscar información importante sobre los beneficios y servicios en su Manual para Miembros de IEHP. Encontrará el Manual para Miembros completo en [www.iehp.org](http://www.iehp.org). También puede llamar a Servicios para Miembros de IEHP para que le envíen un Manual para Miembros. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347), lunes-viernes, 8am-5pm. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347 o al 711.**

Puede obtener el Manual para Miembros y otros documentos del plan sin cargo y en otros idiomas. Puede obtener esta información en formatos alternativos, como Braille, impreso en letra grande de 18 puntos y audio.

Los posibles Miembros pueden ver o recibir el Manual para Miembros de nuestro sitio web de IEHP o llamar a Servicios para Miembros de IEHP.

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
1 y 13	Servicios de interpretación	IEHP ofrece servicios de idioma gratuitos, incluidos intérpretes e información, disponibles en otros idiomas. Para obtener más información, comuníquese con Servicios para Miembros de IEHP.
6	Aviso de no discriminación	<p>Los servicios de idioma gratuitos se ofrecen a personas cuyo primer idioma no es el inglés. Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) o al 1-800-718-4347 para los usuarios de TTY, lunes-viernes, 8am-5pm, para obtener ayuda.</p> <p>La discriminación es ilegal. IEHP cumple con las leyes de derechos civiles estatales y federales. IEHP no discrimina ilegalmente ni excluye a las personas o las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con grupo étnico,</p>



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
		edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.
23	Costos, costos para Miembros y Miembros con costos compartidos	IEHP presta servicios a los Miembros que califican para Medi-Cal. Los Miembros de IEHP no tienen que pagar los servicios cubiertos dentro de la red de Proveedores de IEHP. Es posible que algunos Miembros deban pagar un costo compartido por mes (llamado prima mensual). La cantidad de su costo compartido depende de sus ingresos y recursos. Comuníquese con Servicios para Miembros de IEHP o revise el Manual para Miembros de IEHP en <a href="http://www.iehp.org">www.iehp.org</a> .
24	Cómo pedirle a IEHP que pague una factura	Si le envían una factura por servicios cubiertos, o si usted pagó un servicio que cree que IEHP debería cubrir, puede presentar una queja. Llame a Servicios para Miembros de IEHP para obtener ayuda y más información sobre cómo presentar una queja.
26	Cómo obtener servicios de atención médica	<p>Los Miembros nuevos deben elegir un Proveedor de Cuidado Primario (<i>Primary Care Provider, PCP</i>) en la red de IEHP. La red de IEHP es un grupo de Doctores, hospitales y otros Proveedores que trabajan con IEHP. Debe elegir un PCP en los 30 días posteriores a partir del momento en que se convierte en Miembro de IEHP. Si usted no elige un PCP, IEHP elegirá uno para usted.</p> <p>Puede elegir el mismo PCP o diferentes PCP para todos los miembros de la familia en IEHP.</p> <p>Si tiene un doctor que quiere mantener, o quiere encontrar un nuevo PCP, puede buscar en el Directorio de Proveedores que está disponible en <a href="http://www.iehp.org">www.iehp.org</a> o llamar a Servicios para Miembros de IEHP. El Directorio de Proveedores tiene una lista de todos los PCP en la red de IEHP, así como la información de sus antecedentes.</p>
28	Atención Urgente, o atención después del horario regular de servicios	La atención urgente <b>no</b> es una emergencia o una condición que pone en riesgo la vida. Es para los servicios que necesita para prevenir algún daño grave a su salud debido a una enfermedad repentina, una lesión o la complicación de una condición que ya tenía. Para recibir servicios de atención urgente, comuníquese con su PCP, nuestra Línea de Consejos de Enfermería las 24 Horas, <a href="http://www.iehp.org">www.iehp.org</a> , o llame a Servicios para Miembros de IEHP para que le ayuden a encontrar el lugar más cercano y para recibir atención fuera del área. Si necesita atención después del horario regular de servicios o en días festivos, la Línea de Consejos de Enfermería de IEHP está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, en el 1-888-244-4347. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
29	Atención médica de emergencia	<p>La atención médica de emergencia es para condiciones médicas y de salud del comportamiento que ponen en riesgo la vida. Si no recibe atención inmediata, su salud podría estar en peligro. Para recibir atención médica de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias (emergency room, ER) del hospital más cercano. La atención médica de emergencia no necesita aprobación previa.</p> <p>Para recibir atención médica de emergencia que no pone en riesgo la vida en un lapso de seis horas, vaya a la sala de emergencias (ER) del hospital más cercano.</p>
33	Programa de Coordinación de Atención Médica Compleja ( <i>Complex Care Management, CCM</i> )	<p>Si usted tiene una enfermedad crónica o grave, como una enfermedad cardíaca o pulmonar, IEHP trabajará con usted y su PCP para asegurarse de que reciba la atención que necesita. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de IEHP. Es posible que nos comuniquemos con usted si califica para el programa CCM; usted también puede llamar a Servicios para Miembros de IEHP para obtener más información sobre cómo optar por el programa.</p>
35	Dónde obtener atención médica	<p>La mayoría de su atención médica la recibirá de su PCP. Su PCP le proporcionará toda su atención médica preventiva y de rutina.</p>
36	Directorio de Proveedores	<p>El Directorio de Proveedores tiene otra información para ayudarle a elegir un PCP, como el nombre, la dirección, el número de teléfono y la especialidad. Puede encontrar el Directorio de Proveedores en línea en <a href="http://www.iehp.org">www.iehp.org</a>. Si necesita una copia impresa del Directorio de Proveedores, llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) o al 1-800-718-4347 para los usuarios de TTY.</p> <p>Puede elegir un PCP o cambiarlo si visita el sitio web o se comunica con Servicios para Miembros.</p>



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
37 – 38	Fuera de la Red o Fuera del área de servicio	<p>Los proveedores fuera de la red son los que no tienen un contrato para trabajar con IEHP como Proveedores. Excepto por la atención médica de emergencia, es posible que tenga que pagar por la atención de proveedores fuera de la red si los servicios no han sido aprobados por IEHP. Si necesita ayuda con los servicios fuera de la red, llame a Servicios para Miembros de IEHP para obtener más información.</p> <p>Si está fuera del área de servicio de IEHP y necesita atención para una situación que no es una emergencia ni es urgente, llame a su PCP lo más pronto posible o llame a Servicios para Miembros de IEHP. Para recibir atención médica de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano. IEHP cubre atención médica de emergencia fuera de la red. Si usted hace un viaje internacional a países que no sean Canadá o México y necesita atención médica de emergencia, IEHP no cubrirá su atención en la mayoría de los casos. Si tiene preguntas sobre la atención fuera del área de servicio o fuera de la red, llame a Servicios para Miembros de IEHP o llame a la Línea de Consejos de Enfermería las 24 Horas.</p>
38	Cómo funciona la atención médica coordinada	<p>IEHP es un plan de salud de atención médica coordinada en el que los PCP, los hospitales y los especialistas trabajan juntos para proporcionarle atención a usted. En algunos casos, IEHP contrata directamente con los Proveedores. En otros casos, IEHP no contrata directamente con los PCP, sino que su PCP podría ser parte de una Asociación de Médicos Independientes (<i>Independent Physician Association, IPA</i>). Una IPA es un grupo de PCP, especialistas y otros proveedores de servicios médicos. Su PCP, junto con IEHP o la IPA, controlan la atención para todas sus necesidades médicas.</p>
39	Doctores y Hospitales	<p>Si usted necesita un especialista y es médicamente necesario, su PCP lo referirá a un especialista en la red de IEHP. Su PCP enviará una referencia a IEHP o a la IPA para revisión. Usted debe obtener una aprobación de IEHP o de su IPA antes de poder consultar a un especialista. Si necesita atención hospitalaria y no es una emergencia, su PCP decidirá a qué hospital usted debe ir y solicitará una aprobación previa. Usted tendrá que ir a un hospital de la red que se encuentre en el Directorio de Proveedores.</p>



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen	
40	Citas para Atención Urgente y Primaria	<b>Tipo de Cita</b>	<b>Debe Obtener la Cita en un Plazo de</b>
		Citas de atención urgente que no requieren aprobación previa (autorización previa)	48 horas
		Citas de atención urgente que requieren aprobación previa (autorización previa)	96 horas
		Citas de atención primaria no urgentes	10 días hábiles
		Especialista no urgente	15 días hábiles
		Proveedor de salud mental no urgente (que no es doctor)	10 días hábiles
		Cita no urgente para servicios auxiliares (de apoyo) para el diagnóstico o tratamiento de lesiones, enfermedades u otra condición de salud	15 días hábiles
		Tiempo de espera en el teléfono durante las horas de trabajo normales. Las llamadas recibidas después de las horas de oficina (lunes-viernes, 8am-5pm) se regresarán dentro de un (1) día hábil. Las llamadas recibidas después de la medianoche se responden el mismo día hábil.	10 minutos
		Clasificación según las Prioridades de Atención: servicios las 24 horas del día, los siete días de la semana	Servicios las 24 horas del día, los siete días de la semana, no más de 30 minutos
		Atención médica de cuidado prenatal inicial	10 días hábiles
		Consulta médica de prevención para niños	2 semanas



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen															
41	Citas para Atención de Salud del Comportamiento	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="657 230 1362 318">Tipo de Cita</th> <th data-bbox="1362 230 1967 318">Debe Obtener la Cita en un Plazo de</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="657 318 1362 406">Emergencia que pone en riesgo la vida</td> <td data-bbox="1362 318 1967 406">Destino inmediato del Miembro a un centro de atención apropiado</td> </tr> <tr> <td data-bbox="657 406 1362 493">Emergencia que no pone en riesgo la vida</td> <td data-bbox="1362 406 1967 493">Seis (6) horas, o ir a la ER</td> </tr> <tr> <td data-bbox="657 493 1362 581">Visita urgente por necesidad de salud del comportamiento que no requiere una autorización</td> <td data-bbox="1362 493 1967 581">Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud</td> </tr> <tr> <td data-bbox="657 581 1362 669">Visita urgente por necesidad de salud del comportamiento que requiere una autorización</td> <td data-bbox="1362 581 1967 669">Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud</td> </tr> <tr> <td data-bbox="657 669 1362 756">Rutina inicial (no urgente) con un Proveedor de Atención de Salud del Comportamiento</td> <td data-bbox="1362 669 1967 756">Dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud</td> </tr> <tr> <td data-bbox="657 756 1362 901">Rutina de seguimiento</td> <td data-bbox="1362 756 1967 901">Dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de Cita	Debe Obtener la Cita en un Plazo de	Emergencia que pone en riesgo la vida	Destino inmediato del Miembro a un centro de atención apropiado	Emergencia que no pone en riesgo la vida	Seis (6) horas, o ir a la ER	Visita urgente por necesidad de salud del comportamiento que no requiere una autorización	Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud	Visita urgente por necesidad de salud del comportamiento que requiere una autorización	Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud	Rutina inicial (no urgente) con un Proveedor de Atención de Salud del Comportamiento	Dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud	Rutina de seguimiento	Dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud	
Tipo de Cita	Debe Obtener la Cita en un Plazo de																
Emergencia que pone en riesgo la vida	Destino inmediato del Miembro a un centro de atención apropiado																
Emergencia que no pone en riesgo la vida	Seis (6) horas, o ir a la ER																
Visita urgente por necesidad de salud del comportamiento que no requiere una autorización	Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud																
Visita urgente por necesidad de salud del comportamiento que requiere una autorización	Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud																
Rutina inicial (no urgente) con un Proveedor de Atención de Salud del Comportamiento	Dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud																
Rutina de seguimiento	Dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud																
44	Pagos	<p>Usted no tiene que pagar los servicios cubiertos aprobados recibidos de un Proveedor aprobado. Si recibe una factura, llame a Servicios para Miembros de IEHP. Usted no es responsable de pagarle a un proveedor ninguna cantidad que IEHP le deba por un servicio cubierto. Es posible que se apliquen exclusiones a la atención médica de emergencia o la atención urgente; quizás tenga que pagar la atención de proveedores que no están en la red.</p>															
45	Procesos de Control de la Utilidad de Servicios ( <i>Utilization Management, UM</i> )	<p>IEHP tiene procesos específicos para el Control de la Utilidad de Servicios (UM). IEHP tiene pautas o criterios que se usan en casos específicos para aprobar o denegar servicios médicos solicitados. En todos los casos, su Director Médico debe tener en cuenta las necesidades del Miembro al tomar la decisión de aprobar o denegar servicios médicos solicitados.</p> <p>El personal de UM está disponible entre las 8am y 5pm durante los días hábiles para hablar sobre asuntos relacionados con UM. El personal de UM siempre se identificará con nombre, cargo y nombre de la organización al llamar o devolver sus llamadas. También puede llamar al DHCS al 1-888-452-8609.</p>															



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
45 – 46	Referencias	Cuando su PCP piense que usted necesita tratamiento o suministros especializados, su PCP tendrá que obtener una referencia de IEHP o del grupo médico (IPA). Una referencia significa que usted debe recibir la aprobación de IEHP o del grupo médico. Los cambios en su PCP pueden afectar las referencias que ya se aprobaron. Si tiene un problema de salud que necesita atención médica especial durante un largo período, es posible que necesite una referencia continua. Esto le permite visitar al mismo especialista más de una vez sin que obtenga una referencia cada vez. Si tiene problemas para conseguir una referencia o si quiere una copia de la política de referencias de IEHP, llame a Servicios para Miembros de IEHP.
47	Aprobación previa (autorización previa)	Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista tendrán que pedir una autorización previa, aprobación previa o preaprobación. Esto significa que IEHP debe asegurarse de que la atención sea médicamente necesaria, o necesaria según la pertinencia de la atención y los servicios, así como la existencia de la cobertura.
50	Lo que cubre su plan de salud	Sus servicios cubiertos son gratuitos si son médicamente necesarios y proporcionados por un proveedor dentro de la red. IEHP podría cubrir servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero tal atención debe solicitarse. La atención es médicamente necesaria si es razonable y requerida para proteger la vida, si impide que usted se enferme gravemente o sufra una discapacidad o si reduce el dolor severo de una enfermedad, condición o lesión diagnosticada.
51	Beneficios de Medi-Cal cubiertos por IEHP	IEHP ofrece estos tipos de servicios: servicios de consulta externa (ambulatorios), servicios de telesalud, servicios de salud mental (pacientes ambulatorios), servicios de emergencia, atención médica paliativa y para enfermos terminales, hospitalización, atención médica durante el embarazo y de recién nacidos, servicios y dispositivos de habilitación y rehabilitación (terapia), servicios de laboratorio y radiología, servicios de prevención, bienestar y de control de enfermedades crónicas, Programa de Prevención de la Diabetes ( <i>Diabetes Prevention Program, DPP</i> ), servicios pediátricos, servicios del cuidado de la vista, transporte médico que no es de emergencia ( <i>non-emergency medical transportation, NEMT</i> ), transporte no médico ( <i>non-medical transportation, NMT</i> ), servicios y apoyo a largo plazo ( <i>long-term services and supports, LTSS</i> ) y servicios para pacientes transgénero.
54	Servicios para trastornos por abuso de sustancias	IEHP cubre pruebas de consumo excesivo de alcohol e intervenciones de terapia de salud del comportamiento por consumo excesivo de alcohol.



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).



N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
57-60	Medicamentos recetados – medicamentos cubiertos	<p>IEHP tiene una lista de medicamentos aprobados llamada Lista de Medicamentos Cubiertos. Antes de usar medicamentos que no estén en la Lista de Medicamentos Cubiertos, usted primero debe probar los medicamentos de la Lista de Medicamentos Cubiertos y comprobar que no surten efecto en su caso. Las muestras gratuitas suministradas a los doctores no pueden usarse para cumplir con la autorización previa requerida para los Miembros de IEHP. Aun cuando un medicamento esté en la Lista de Medicamentos Cubiertos, esto no asegura que a los Miembros se les recetará ese medicamento. Para obtener la Lista de Medicamentos de IEHP, visite <a href="http://www.iehp.org">www.iehp.org</a> o llame a Servicios para Miembros de IEHP.</p>
60	Farmacias	<p>Su proveedor puede recetarle medicamentos que están en la lista de medicamentos preferidos (<i>Preferred Drug List, PDL</i>) de IEHP, sujeto a exclusiones y limitaciones. La PDL de IEHP a veces se llama Lista de Medicamentos Cubiertos. Los medicamentos en la Lista de Medicamentos Cubiertos son seguros y surten el efecto para el que fueron recetados.</p> <p>Si usted necesita un resurtido de su receta, llame a su doctor o farmacia al menos tres días antes de quedarse sin el medicamento. Si se queda sin medicamento, su farmacéutico puede darle una cantidad que dure lo suficiente hasta que se autorice, o rechace, el resurtido. Los medicamentos en la Lista de Medicamentos Cubiertos de IEHP requieren que su doctor, no la farmacia, presente el Formulario Rx PA directamente a IEHP. Si tiene preguntas sobre el estado de su Formulario Rx PA, llame a Servicios para Miembros de IEHP. Puede obtener información de acceso a la farmacia no de emergencia después del horario de IEHP si llama a la Línea de Consejos de Enfermería las 24 Horas de IEHP.</p> <p>Para algunos medicamentos, limitamos la cantidad del medicamento que usted puede recibir. Esto se conoce como límite de cantidad. La terapia escalonada es una regla de cobertura que requiere que primero usted pruebe otro medicamento antes de que cubramos el medicamento que está pidiendo. El intercambio terapéutico es un proceso en el cual un medicamento es reemplazado por otro medicamento dentro de la misma clase terapéutica. A veces, IEHP necesita aprobar un medicamento antes de que un proveedor pueda recetarlo. IEHP revisará estas solicitudes dentro de las 24 horas. Si IEHP dice que no a la solicitud, IEHP le enviará a usted una carta para informarle la razón y qué otros medicamentos o tratamientos puede probar. Para saber si un medicamento se encuentra en la Lista de Medicamentos Cubiertos de IEHP o para recibir por correo una copia de la Lista de Medicamentos Cubiertos de IEHP, llame a Servicios para Miembros de IEHP.</p>



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
61	Tratamiento de Salud del Comportamiento ( <i>Behavioral Health Treatment, BHT</i> )	El BHT incluye servicios y programas de tratamiento, como análisis del comportamiento aplicado y programas de intervención del comportamiento basados en evidencia, que desarrollan o restauran, en la mayor medida posible, las funciones de una persona. Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, recetados por un doctor o psicólogo con licencia, aprobados por el plan y ofrecidos de una manera que siga el plan de tratamiento aprobado.
73	Programa de Hogares Saludables ( <i>Health Homes Program, HHP</i> )	<p>IEHP cubre los servicios del Programa Hogares Saludables (HHP) para los Miembros con ciertas condiciones de salud crónicas. Estos servicios ayudan a coordinar servicios de salud física, servicios de salud del comportamiento y Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS) basados en la comunidad para los Miembros con condiciones crónicas.</p> <p>Es posible que nos comuniquemos con usted si califica para el programa. Si califica, podrá elegir participar o no participar en este programa. Usted también puede llamar a IEHP, o hablar con su doctor o personal clínico, para averiguar si puede recibir los servicios del Programa HHP.</p>
74	Otros servicios que puede recibir a través del Pago por Servicio ( <i>Fee-For-Service, FFS</i> ) de Medi-Cal o de otros programas de Medi-Cal	A veces, IEHP no cubre los servicios, pero aun así usted puede obtenerlos a través de Medi-Cal Regular (llamado FFS Medi-Cal). Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de IEHP.
78	Servicios que no puede obtener a través de IEHP o de Medi-Cal	<p>Algunos servicios que ni IEHP ni Medi-Cal cubrirán incluyen: servicios experimentales, conservación de la fertilidad, Fecundación <i>In Vitro</i> (<i>In Vitro Fertilization, IVF</i>), modificaciones permanentes en el hogar, modificaciones en el vehículo, procedimientos y tratamientos estéticos, artículos de higiene, cuidado de los pies, prestación de aparatos auditivos o cualquier otro elemento detallado por el Manual del Proveedor de Medi-Cal.</p> <p>Esta no es una lista completa. Los servicios que no están incluidos como beneficio cubierto y no están cubiertos por Medi-Cal tampoco están cubiertos por IEHP. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de IEHP.</p>
80	Evaluación de tecnologías nuevas y existentes	Nuestros Directores Médicos identifican nuevos procedimientos médicos o del comportamiento, tratamientos, medicamentos y dispositivos de manera regular. Presentan los datos de investigación al Subcomité del Control de la Utilidad de Servicios ( <i>Utilization Management, UM</i> ) de IEHP y al Subcomité de Terapéutica y Farmacia ( <i>Pharmacy and Therapeutics, P&amp;T</i> ) de IEHP,



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
		<p>donde los Doctores revisan la tecnología y sugieren si puede agregarse o no como nuevo beneficio. Si el Comité de Control de Calidad de IEHP aprueba la nueva tecnología, IEHP la agregará como beneficio cubierto para nuestros Miembros. Para informarse más sobre esta revisión de la nueva tecnología, llame a Servicios para Miembros de IEHP.</p>
82 – 84	Derechos y Responsabilidades: Sus derechos	<p>Los Miembros de IEHP tienen estos derechos: A ser tratados con respeto, dando la debida consideración a su derecho a la privacidad y a la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica; a recibir información sobre el plan y sus servicios, incluidos los Servicios Cubiertos, los profesionales, los proveedores y los derechos y las responsabilidades de los Miembros; a participar en la toma de decisiones relacionadas con su propia atención médica, incluido el derecho a rehusarse al tratamiento; a expresar quejas formales, ya sea verbalmente o por escrito, sobre la organización o la atención recibida; y a hacer recomendaciones sobre las políticas de derechos y responsabilidades de los miembros de la organización.</p> <p>Los Miembros también tienen derecho a recibir información y a tener una plática sobre las opciones y las alternativas de tratamiento disponibles independientemente del costo o de la cobertura de beneficio, presentado de una manera adecuada a su condición y capacidad de comprensión.</p>
84 – 85	Sus Responsabilidades	<p>Los Miembros de IEHP tienen la responsabilidad de seguir el consejo y los procedimientos de atención proporcionados por su Doctor, IEHP y el programa. Si tiene preguntas sobre estos procedimientos, llame a Servicios para Miembros de IEHP.</p> <p>Los Miembros de IEHP tienen la responsabilidad de dar información precisa a IEHP, a su Doctor y a cualquier otro Proveedor. Esto les ayuda a recibir una mejor atención. Además, los Miembros de IEHP tienen la responsabilidad de entender sus necesidades de salud y de ser parte de sus decisiones de atención médica. Hágale preguntas a su Doctor si no entiende y participe en el desarrollo de metas de tratamiento.</p>
85 – 87	Aviso de prácticas de privacidad	<p>IEHP mantendrá la confidencialidad de su información médica. Esto incluye registros médicos, datos de computadora, informes o registros sobre usted y su atención médica. Usted tiene derecho a mantener su información y registros médicos de manera confidencial, a menos que usted lo exprese de manera diferente. Usted también tiene derecho a revisar, solicitar correcciones a y recibir una copia de sus registros médicos, además de recibir una copia de parte de su Doctor o proveedor de atención médica. Cada vez que sus registros médicos tengan que divulgarse por cualquier motivo, nos comunicaremos con usted para solicitar su permiso.</p>



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).

N.º de Página	Sección de la EOC/del Manual para Miembros	Resumen
		<p>IEHP mantendrá su información confidencial de manera privada en IEHP ya que solamente ciertos empleados tienen permitido el acceso a su información confidencial. Usted tiene derecho a acceder a su información médica confidencial. IEHP le proporcionará acceso y un detalle de las divulgaciones si usted lo solicita. Usted también tiene derecho a enmendar su información médica confidencial y solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su información médica confidencial.</p> <p>Consulte su Aviso de Prácticas de Privacidad para obtener más información sobre las Prácticas de Privacidad de IEHP.</p>
92	Informar y resolver problemas	<p>Usted puede usar el proceso de queja formal y apelación de IEHP para informarnos sobre su problema. Esto no le quita ninguno de sus derechos ni recursos legales. No discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por quejarse con nosotros. Informarnos sobre su problema nos ayudará a mejorar la atención para con todos los Miembros.</p>
93 – 94	Quejas	<p>Una queja (o queja formal) es cuando usted tiene un problema o no está conforme con los servicios que está recibiendo de parte de IEHP o de un proveedor. No hay un límite de tiempo para presentar una queja. Puede presentar una queja con nosotros en cualquier momento por teléfono, por escrito o en línea. Si necesita ayuda para presentar una queja, podemos ayudarle. Podemos brindarle servicios de idioma gratuitos. Llame a Servicios para Miembros de IEHP para recibir ayuda.</p>
94 – 95	Apelaciones	<p>Una apelación es diferente de una queja. Una apelación es una solicitud para que IEHP revise y cambie una decisión que tomamos sobre la cobertura de un servicio solicitado. Si le enviamos una carta de Aviso de Acción (<i>Notice of Action, NOA</i>) para decirle que denegaremos, demoraremos, cambiaremos o finalizaremos un servicio y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede presentar una apelación. Su PCP también puede presentar una apelación por usted si tiene su permiso por escrito. Usted debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario de la fecha en que recibió la carta del NOA. Si actualmente está recibiendo tratamiento y desea continuar recibiendo tratamiento, debe solicitar una apelación dentro de un plazo de 10 días calendario a partir de la fecha en que se le entregó el NOA, o bien, antes de la fecha en que IEHP dice que los servicios se interrumpirán. Puede presentar una apelación por teléfono, por escrito o en línea. Llame a Servicios para Miembros de IEHP para recibir ayuda.</p>



Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP está a su disposición de lunes a viernes, de 8am-5pm. La llamada es gratuita. O llame al Servicio de Retransmisión de California al 711. Visítenos en línea en [www.iehp.org](http://www.iehp.org).



Entidad Pública

Inland Empire Health Plan

### OFICINA

10801 Sixth Street  
Rancho Cucamonga, CA 91730

### DIRECCIÓN POSTAL

P.O. Box 1800  
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

### SERVICIOS PARA MIEMBROS:

**1-800-440-IEHP (4347)**  
**TTY 1-800-718-4347 o 711**  
Lunes-Viernes, 8am-5pm

[www.iehp.org](http://www.iehp.org)

