



# Manual del miembro

Una Provider-Led Arkansas Shared Savings Entity (PASSE)

Servicios para Miembros: 844-405-4295 (TTY 711)

[summitcommunitycare.com](https://www.summitcommunitycare.com)



**Manual del miembro**

**Summit Community Care**

**Una Provider-Led Arkansas Shared Savings Entity (PASSE)**

**Servicios para Miembros: 844-405-4295 (TTY 711)**

**[summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com)**

Do you need help with your health care, talking with us or reading what we send you? We provide our materials in other languages and formats at no cost to you. Call us toll free at 1-844-405-4295 (TTY 711). English

¿Necesita ayuda con su cuidado de la salud, para hablar con nosotros o leer lo que le enviamos? Ofrecemos nuestros materiales en otros idiomas y formatos sin costo alguno. Llámenos a la línea gratuita 1-844-405-4295 (TTY 711). Spanish

Quý vị có cần trợ giúp về chăm sóc sức khỏe, nói chuyện với chúng tôi, hoặc đọc nội dung chúng tôi gửi cho quý vị không? Chúng tôi có cung cấp tài liệu ở các ngôn ngữ và định dạng khác, không tính phí với quý vị. Hãy gọi cho chúng tôi theo số miễn phí 1-844-405-4295 (TTY 711). Vietnamese

Kwoj aikuij ke jiban ikijen ejmour eo am, konono nan kim, ak riiti ta ko kimij jilikin waj nan kwe? Kimij lelok pepa ko ilo elon kain kajin wawin jeje ko ilo ejelok wonen. Jouij m kirtok kim ilo ejelok wonen ilo 1-844-405-4295 (TTY 711). Marshallese

您在醫療保健方面、與我們交流或閱讀我們寄送的材料時是否需要幫助？我們可為您免費提供其他語言和格式的材料。請撥打我們的免費電話 1-844-405-4295（聽障專線 711）。Chinese

ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ຕ້ອງການລົມກັບພວກເຮົາ ຫລື ານເອກະສານທີ່ພວກເຮົາສົ່ງໃຫ້ທ່ານບໍ່?  
ພວກເຮົາສະໜອງເອກະສານຂອງພວກເຮົາເປັນາສາແລະຮູບແບບອື່ນໂດຍທ່ານບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃດໆ.  
ກະລຸນາໃຫ້ພວກເຮົາຕາມເບີ 1-844-405-4295 (TTY 711). Laotian

Kailangan mo ba ng tulong sa pangangalagang pangkalusugan, sa pakikipag-usap sa amin, o pagbabasa ng mga ipinapadala namin sa iyo? Nagbibigay kami ng mga materyales sa iba't-ibang mga wika at mga format nang wala kang gagastusin. Tawagan kami ng libre sa telepono bilang 1-844-405-4295 (TTY 711). Tagalog

هل تحتاج إلى مساعدة بخصوص رعايتك الصحية أو بخصوص التحدث معنا أو قراءة ما نرسله لك؟ فإننا نوفر المواد بلغات وتنسيقات أخرى مجانًا. اتصل بنا على الهاتف المجاني 1-844-405-4295 (الهاتف النصي 711). Arabic

Brauchen Sie etwas Hilfestellung mit Ihrer Gesundheitsfürsorge, wenn Sie mit uns reden oder lesen, was wir Ihnen senden? Wir stellen unsere Materialien kostenfrei in anderen Sprachen und Formaten bereit. Sie erreichen uns gebührenfrei unter 1-844-405-4295 (TTY 711). German

Avez-vous besoin d'aide avec vos soins de santé ? Souhaitez-vous nous parler ou lire nos communications ? Nous pouvons vous fournir gratuitement nos matériels dans d'autres langues et en d'autres formats. Appelez-nous gratuitement au 1-844-405-4295 (TTY 711).

French

Koj puas xav tau kev pab hais txog kev saib xyuas mob nkeeg rau koj, tham nrog peb lossis pab nyeem daim ntawv peb xa tuaj rau koj? Peb pab txhais cov ntaub ntawv no ua lwm hom ntawv thiab luam tawm ua lwm cov ntawv pub dawb rau koj. Hu rau peb ntawm tus xov tooj hu dawb 1-844-405-4295 (TTY 711). Hmong

의료 서비스를 이용할 때, 저희와 연락하실 때, 또는 발송 자료를 읽고 이해하시는 데 도움이 필요하십니까? 저희 자료를 다른 언어 및 다른 형식으로 별도의 비용없이 받으실 수 있습니다. 수신자 부담 전화 1-844-405-4295 (TTY 711) 번으로 연락해 주십시오. Korean

Necessita de ajuda com os seus cuidados de saúde, para falar conosco, ou para ler a documentação que lhe enviamos? Fornecemos os nossos materiais noutros idiomas e formatos, sem qualquer custo para si. Ligue-nos gratuitamente para 1-844-405-4295 (TTY 711).

Portuguese

お客様のヘルスケアについて、またお電話にてお問い合わせの際やお手元に届く資料に関し、サポートが必要ですか? 資料は他言語にて、また読みやすい文字の書式を無料にて提供しております。詳しくはフリーダイヤル 1-844-405-4295 (TTY 711) までお問い合わせください。

Japanese

क्या आपको हमारी स्वास्थ्य देखरेख, हमसे बात करने या हमने आपको जो भेजा है उसे पढ़ने में सहायता की जरूरत है? हम अन्य भाषाओं एवं प्रारूपों में आपके लिए बिल्कुल मुफ्त अपनी सामग्रियों को प्रदान करते हैं। टोल फ्री नंबर 1-844-405-4295 (TTY 711) पर हमें फोन करें। Hindi

શું તમને તમારા સ્વાસ્થ્ય સંભાળ માટે મદદની જરૂર છે? અમારી સાથે વાત કરો અથવા વાચો જે અમે તમને મોકલીએ છીએ. અમે અમારી સામગ્રી અન્ય ભાષાઓ અને ફોર્મેટમાં કોઈ ખર્ચા વગર તમને પહોંચાડીએ છીએ. અમને ટોલ ફ્રી કોલ કરો 1-844-405-4295 (TTY 711). Gujarati

Summit Community Care cumple con las leyes federales de derechos civiles. No discriminamos a las personas debido a su:

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

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

### **Es importante comunicarnos con usted**

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

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

Para recibir estos servicios, llame a Servicios para Miembros al 1-844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

### **Sus derechos**

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

Summit Community Care  
Member Grievances  
P.O. Box 62429  
Virginia Beach, VA 23466-2429

Teléfono: 1-844-405-4295 (TTY 711)  
Fax: 1-501-372-1871  
Correo electrónico:  
Help@summitcommunitycare.com

**¿Necesita ayuda para presentarlo?** Llame a nuestro Coordinador de Derechos Civiles al número indicado arriba. También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

- **En la web:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- **Por correo:** U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Ave. SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201
- **Por teléfono:** 1-800-368-1019 (TTY/TDD 1-800-537-7697)

Para obtener un formulario de queja, visite [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).  
Para solicitar detalles sobre nuestras políticas de no discriminación o para preguntas sobre accesibilidad y reclamaciones por discriminación, llame a Servicios para Miembros al 1-844-405-4295 (TTY 711) o visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com).

Contenido	
Le damos la bienvenida a Summit Community Care.....	1
¿Qué hay en este manual? .....	1
¿Qué es la coordinación de cuidado? .....	1
Su plan de cuidado .....	2
Coordinación de servicios .....	3
Sus derechos y responsabilidades .....	3
Beneficios y servicios cubiertos .....	8
Cuidado para miembros embarazadas .....	20
Administración de casos.....	23
Farmacia .....	24
Nueva tecnología .....	27
Servicios de telesalud.....	27
Atención de emergencia y urgencia .....	28
Servicios cubiertos bajo el plan estatal u otra entidad .....	29
Servicios no ofrecidos por Summit Community Care o pago por servicios de Medicaid .....	29
¿Qué es un PCP? .....	30
Cómo elegir y cambiar su PCP.....	30
Segunda opinión .....	31
Cómo pagamos a los proveedores .....	31
Reclamos.....	32
Apelaciones .....	33
¿Qué es una directiva anticipada? .....	37
Fraude, desperdicio y abuso .....	38
Cómo denunciar el fraude, desperdicio y abuso .....	39
Violencia doméstica .....	40
Abuso infantil o de adultos .....	41
Otra información .....	42
Otro seguro y facturas.....	43
Si recibe una factura.....	43
Cómo decirle a Summit Community Care sobre cambios que usted cree que deberíamos hacer .....	44

Sus recursos ..... 45

Aviso de prácticas de privacidad.....47



## Le damos la bienvenida a Summit Community Care

En Summit Community Care, sabemos que tener una vida saludable no implica solamente obtener cuidado cuando se enferma. Se trata de mantenerse independiente. Alcanzar sus metas. Tener una mente y cuerpo sanos. Ser parte de su comunidad.

Summit Community Care es una Provider-Led Arkansas Shared Savings Entity (PASSE). Trabajamos con el programa Arkansas Medicaid para ayudarle a obtener los servicios y la asistencia que usted necesita. Desde recordarle que debe vacunarse contra la influenza hasta ayudarle a encontrar un lugar donde vivir, hacemos lo que podemos para ayudarle a llevar una vida sana.

Si está inscrito en Medicaid y es miembro del programa PASSE, probablemente será atendido por la misma agencia proveedora que conoce ahora. Si es nuevo en el programa, puede estar seguro de que entendemos sus necesidades y nos tomamos muy en serio la confianza que ha depositado en nosotros.

### ¿Qué hay en este manual?

Este Manual del miembro le informa sobre los beneficios y servicios que usted recibe como miembro de Summit Community Care. Si tiene preguntas sobre cualquier cosa de este manual, llame a su coordinador de cuidado. Servicios para Miembros también está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana al **844-405-4295 (TTY 711)**.

Si actualizamos la información de este manual, le enviaremos una carta. El manual más reciente estará siempre en nuestro sitio web en **summitcommunitycare.com**.

### ¿Qué es la coordinación de cuidado?

Nuestro trabajo principal es ayudarle a estar al tanto de su cuidado. Esto se llama coordinación de cuidado.

Su coordinador de cuidado de Summit Community Care es una persona con capacitación y experiencia en el apoyo a personas con problemas de salud conductual o discapacidades del desarrollo. Puede ser alguien calificado en servicios de salud conductual, abuso de sustancias o discapacidades del desarrollo. Este se familiarizará con usted, sus cuidadores y sus médicos. Le ayudará a asegurarse de que sus servicios especializados se organicen y presten adecuadamente. Una vez al mes, o más a menudo si es necesario, su coordinador de cuidado se reunirá con usted para hablar sobre cómo le va y ayudarle a satisfacer sus necesidades.

Le ayudará a:

- Obtener información sobre y manejar sus condiciones médicas y medicamentos.
- Establecer cualquier servicio médico, de salud conductual y social que usted necesite.
- Mantener informados a todos sus proveedores sobre su cuidado y sus servicios.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Obtener los servicios y apoyos que necesita para vivir y trabajar en su comunidad.
- Trasladarse entre entornos de cuidado, como volver a casa después de estar en un centro residencial.
- Aprender y tomar decisiones saludables, como comer alimentos sanos y hacer ejercicio.
- Obtener servicios médicos de calidad.
- Elegir y cambiar su proveedor de atención primaria (PCP), especialistas y otros proveedores y recordarle reunirse con ellos para obtener las pruebas y los servicios que lo ayudan a mantenerse sano.

Usted no tiene que esperar su reunión mensual si necesita ayuda inmediata de un coordinador de cuidado. Siempre puede comunicarse directamente con su coordinador de cuidado, o llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)** para ponerse en contacto con nuestro equipo de coordinación de cuidado. Estamos aquí las 24 horas del día, los siete días de la semana.

## Su plan de cuidado

Su coordinador de cuidado es responsable de obtener copias de todos sus planes de tratamiento y servicios. A partir de ahí, trabajará con usted y su equipo de cuidado para crear un plan general de cuidado. Su plan de cuidado indica qué tipo de servicios necesita, de quién los obtiene y con qué frecuencia los recibe. Podría incluir cualquiera de estos:

- Plan de tratamiento de salud conductual
- Plan de servicios centrado en la persona
- Plan de salud del PCP
- Programa educativo individualizado (PEI)
- Planes de tratamiento individual para clientes con problemas de desarrollo en programas de habilitación diurna
- Plan de nutrición
- Plan de vivienda
- Cualquier plan de trabajo existente
- Plan relacionado con el sistema judicial
- Plan de bienestar infantil
- Plan de administración de medicamentos
- Plan de tratamiento
- Análisis de laboratorio

Su coordinador de cuidado estará al tanto de todos los servicios de su plan de cuidado. Le ayudará a evitar la duplicación de servicios, a obtener servicios justo cuando los necesite y a agregar o cambiar servicios para satisfacer sus necesidades. También examinará los resultados de su Evaluación individual (EI) y puede realizar otras evaluaciones adicionales para utilizarlas en la actualización de su plan de cuidado.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## Coordinación de servicios

Su coordinador de cuidados:

- Si corresponde, coordinará sus servicios de exención CES y los servicios del plan estatal.
- Evaluará periódicamente sus necesidades para identificar y referirlo a los servicios médicos, sociales, educativos y otros servicios financiados con fondos públicos que necesite (independientemente de quién los pague), así como a las ayudas comunitarias para las que usted y su familia puedan ser elegibles.
- Dará seguimiento y revisará los servicios que recibe para promover su salud y seguridad.
- Le ayudará a obtener atención inmediata en momentos de angustia emocional, mental o física.
- Revisará su cuidado y sus servicios para asegurarnos de que se le ayuda a cumplir los objetivos de su plan de cuidado.
- Le ayudará a tener acceso a servicios de defensoría si lo solicita.
- Le ayudará con determinaciones de elegibilidad.

## Sus derechos y responsabilidades

**Como miembro de Summit Community Care, usted tiene derecho a:**

### Privacidad

Tener la seguridad de que su expediente médico se mantendrá privado y de que será atendido con dignidad y sin discriminación. Eso incluye el derecho a:

- Ser tratado de manera justa y con respeto.
- Saber que sus expedientes médicos y las conversaciones con sus proveedores se mantendrán en privado.
- Pedir y recibir una copia de sus expedientes médicos; también puede pedir que estos sean cambiados o corregidos.
- Obtener información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas en un formato adecuado.
- Tener derecho a participar en las decisiones sobre su cuidado médico, incluyendo el derecho a:
  - Rechazar el tratamiento.
  - Crear una directiva anticipada.
  - Presentar reclamos y apelaciones.
  - Tener una conversación sincera sobre las opciones de tratamientos médicamente necesarios para sus condiciones médicas, independientemente del costo o los beneficios cubiertos.

### Participar en la toma de decisiones sobre su cuidado médico

Dar su consentimiento o negarse al tratamiento y participar activamente en las decisiones sobre el tratamiento.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

### **Recibir cuidado sin restricciones**

No ser objeto de restricciones ni aislamiento si para hacerlo:

- Es para la conveniencia de otra persona.
- Significa forzarlo a hacer algo que no quiera hacer.
- Es para vengarse de usted o castigarlo.

### **Tener acceso a servicios médicos**

Recibir servicios médicos que sean similares en monto y alcance a los dados según el pago por servicios de Medicaid. Eso incluye el derecho a recibir:

- Servicios médicos que lograrán el objetivo para los servicios que se prestan.
- Servicios médicos prestados por proveedores que no pertenecen a nuestro plan; el proveedor que no pertenece a nuestro plan debe obtener una aprobación previa y, si se la conceden, el miembro puede recibir los servicios a un costo no mayor del que tendría si los servicios fueran prestados por proveedores del plan (las aprobaciones previas no se requieren si tiene una condición médica de emergencia).
- Servicios que sean adecuados y no sean denegados o reducidos debido a:
  - Diagnóstico.
  - Tipo de enfermedad.
  - Condición médica.
- Vivir en un entorno integrado y apoyado en la comunidad y tener control sobre aspectos de su vida.
- Estar protegido en la comunidad.

### **Recibir toda la información en una forma que se pueda entender fácilmente**

Que le brinden información en una forma y formato que se pueda entender fácilmente. Eso incluye:

- Notificación por escrito en un plazo de siete días calendario si cambia su coordinador de cuidado.
- Información sobre las normas de su plan médico, incluyendo los servicios médicos que puede recibir y cómo recibirlos.
- Opciones y alternativas de tratamiento, independientemente del costo o si es parte de sus beneficios cubiertos.
- Notificación de cualquier cambio clave en su paquete de beneficios al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia del cambio.
- Información sobre los procedimientos de reclamo, apelación y audiencia imparcial estatal.
- Información sobre políticas de directiva anticipada.

### **Recibir información sobre Summit Community Care una vez es asignado al plan**

Recibir información sobre Summit Community Care en un plazo razonable después de ser asignado. Eso incluye:

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Una *Guía de inicio* con información sobre cómo funciona su plan médico y cómo recibir beneficios, incluyendo un manual del miembro y un directorio de proveedores.
- Características básicas de los programas ofrecidos por Summit Community Care.
- La responsabilidad de Summit Community Care de coordinar cuidado de manera oportuna.

### **Recibir información sobre los servicios de Summit Community Care**

Recibir información sobre los servicios de PASSE ofrecidos a través de Summit Community Care. Eso incluye:

- Beneficios cubiertos.
- Procedimientos para recibir beneficios, incluyendo cualquier requisito de aprobación previa.
- Cómo solicitar y recibir un directorio de proveedores en cualquier momento.
- Nombres, ubicaciones, números de teléfono e idiomas distintos al inglés hablados por los proveedores actuales en nuestro plan, incluyendo, como mínimo:
  - Los PCP
  - Especialistas
  - Hospitales

También puede obtener información sobre las calificaciones profesionales, especialidades, facultades de medicina a las que asistió, residencias realizadas y estado de certificación de los proveedores actuales de nuestro plan.

Consulte el último directorio de proveedores en **summitcommunitycare.com**.

- Cómo solicitar y recibir un manual del miembro. Consulte el último manual del miembro en **summitcommunitycare.com**.
- Beneficios no ofrecidos por Summit Community Care, pero que los miembros pueden obtener y cómo recibirlos.
- Políticas de utilización de servicios, incluyendo:
  - Cómo encontrar un proveedor en nuestro plan.
  - Cómo recomendar cambios en políticas y servicios.
  - Cómo obtener servicios, incluyendo servicios para Examen de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT), salud conductual, y farmacia.
  - Cómo obtener transporte de emergencia, transporte médicamente necesario y transporte que no es de emergencia.
  - Referencias para cuidado especializado y otros servicios.

### **Recibir información sobre Summit Community Care si así lo solicita**

Obtener la información siguiente de nuestra parte, si la pide. Llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Información sobre la organización y funcionamiento de Summit Community Care.
- Ya sea que usemos un plan de incentivos para médicos que afecte el uso de los servicios de referencia, y, si lo usamos, detalles del plan.
- Resultados de un estudio de revisión externa de la calidad por parte del estado.
- Las calificaciones profesionales de los proveedores de cuidados médicos.
- Cómo nos clasificamos en las métricas de calidad y las medidas de rendimiento seguidas por el DHS o los CMS.
- Una lista de cualquiera de los servicios de consejería o referencias no provistos por objeciones morales o religiosas. Y, cómo puede obtener información sobre esos servicios y cómo tener acceso a ellos a través del DHS.

### **Recibir servicios de interpretación oral**

Recibir servicios de interpretación oral. Eso incluye el derecho a:

- Recibir estos servicios sin costo para usted para todos los idiomas distintos del inglés y no solo a los idiomas más comunes.
- Ser informado de que esos servicios son ofrecidos y cómo tener acceso a estos.

### **Ejercer sus derechos sin efectos adversos**

Ejercer sus derechos sin efectos adversos por la forma en que Summit Community Care, nuestros proveedores, o el Departamento de Servicios Humanos de Arkansas lo trata a usted. Eso incluye el derecho a:

- Decirnos su reclamo o presentar una apelación sobre Summit Community Care o el cuidado o los servicios que usted recibe de nuestros proveedores.
- Conocer los requisitos y los plazos para presentar un reclamo o una apelación, incluyendo:
  - Cómo recibir ayuda con el proceso de presentación.
  - El número de la línea gratuita para presentar por teléfono.
  - El proceso de audiencia imparcial estatal.

Hacer recomendaciones con respecto a sus derechos y responsabilidades como miembro de Summit Community Care.

### **Como miembro de Summit Community Care, usted tiene la responsabilidad de:**

#### **Conocer sus derechos**

Aprender y entender cada derecho que tiene conforme a Summit Community Care. Eso incluye la responsabilidad de:

- Hacer preguntas si no entiende sus derechos.
- Informarse sobre las opciones de PASSE disponibles en su área.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## **Conocer y seguir las normas de su plan médico**

Cumplir con las políticas y los procedimientos del plan médico. Eso incluye la responsabilidad de:

- Llevar siempre su tarjeta de identificación del miembro cuando vaya a recibir servicios médicos.
- Cambiar su dirección o número de teléfono.
- Informar a su plan médico si pierde o le roban su tarjeta de identificación.
- Conocer y seguir las normas de su plan médico y de Medicaid.
- Hacer cambios de plan médico y de PCP de las maneras establecidas por el Departamento de Servicios Humanos de Arkansas y el plan médico.
- Acudir a las citas programadas.
- Cancelar las citas con anticipación cuando no pueda asistir.
- Ponerse siempre en contacto con su PCP en primer lugar para sus necesidades médicas que no sean de emergencia.
- Hablar con su PCP antes de acudir a un especialista.
- Entender cuándo debe ir o no a la sala de emergencias.

## **Informar a su coordinador de cuidado y sus proveedores sobre sus necesidades médicas.**

Compartir información sobre su estado de salud con su coordinador de cuidado y PCP e informarse por completo sobre las opciones de tratamiento y servicio.

Eso incluye la responsabilidad de:

- Informar a su PCP acerca de su salud.
- Hablar con su equipo de cuidado sobre sus necesidades médicas y hacer pregunta sobre las distintas maneras en que se puede tratar un problema de cuidado médico.
- Ayudar a los proveedores a obtener sus expedientes médicos.
- Brindar información correcta a sus proveedores.
- Seguir el tratamiento de cuidado recomendado por el proveedor o informar inmediatamente al proveedor las razones por las cuales no puede seguir el tratamiento.

## **Participar en las decisiones acerca de su salud**

Participar activamente en las decisiones relacionadas con las opciones de servicios y tratamiento, tomar decisiones personales y medidas para mantener su salud.

Eso incluye la responsabilidad de:

- Trabajar con su equipo de cuidado al decidir el mejor cuidado médico para usted.
- Entender cómo pueden afectar su salud las cosas que usted hace.
- Hacer lo mejor que pueda para mantenerse saludable.
- Tratar a los proveedores y al personal con respeto.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Llame a su coordinador de cuidado si tiene un problema y necesita ayuda. O llame a Servicios para Miembros. Lo pondremos en contacto con nuestro equipo de coordinación de cuidado. Estamos aquí las 24 horas del día, los siete días de la semana.

## **Beneficios y servicios cubiertos**

### **Beneficios médicos**

A continuación, hay un resumen de sus servicios y beneficios de salud de Medicaid cubiertos por Summit Community Care cuando los necesite. Su proveedor de atención primaria (PCP):

- Le dará el cuidado que usted necesita o
- Lo referirá a un proveedor que pueda darle el cuidado que usted necesita.

### **Servicios con base en el hogar y la comunidad (HCBS)**

Les brindan a las personas que utilizan Medicaid la opción de recibir ayuda en sus propias casas o comunidades en lugar de estar en instituciones u otros lugares separados. Estos programas ayudan a grupos específicos de personas incluyendo individuos con discapacidades intelectuales o del desarrollo, discapacidades físicas o enfermedades de salud mental.

## **Costos para el miembro**

### **Copagos**

Un copago es un monto fijo en dólares que usted paga al recibir determinados servicios o tratamientos. Es su parte del costo para servicios médicos cubiertos.

No hay copagos según su plan médico de Summit Community Care.

Su compañía de seguros principal pagará primero y Summit Community Care pagará después.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Medicaid</b> <b>Cubierto</b>
<b>SERVICIOS CLÍNICOS*</b>	√ Los servicios cubiertos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de tratamiento diurno del desarrollo para adultos.</li> <li>• Servicios de tratamiento diurno de intervención temprana.</li> <li>• Servicios clínicos de maternidad (limitados a los servicios de parto y posparto).</li> <li>• Servicios de centro quirúrgico ambulatorio.</li> <li>• Servicios prestados en un centro médico de enfermedades renales en etapa terminal.</li> </ul>
<b>SERVICIOS HOSPITALARIOS DE ACCESO CRÍTICO*</b>	√
<b>EQUIPO MÉDICO DURADERO</b>	Los servicios cubiertos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suministros, equipos y aparatos médicos adecuados para su uso en la casa.</li> <li>• Equipo médico duradero.</li> <li>• Dispositivos de comunicación aumentativa.</li> <li>• Silla de ruedas especializadas.</li> <li>• Pañales/protectores interiores.</li> </ul>
<b>SERVICIOS DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO TEMPRANO Y PERIÓDICO*</b>	√ Cubierto para condiciones encontradas en personas menores de 21 años.
<b>SERVICIOS AMPLIADOS PARA MUJERES EMBARAZADAS*</b>	√
<b>ANTEOJOS</b>	√
<b>SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>	√
<b>SERVICIOS DE CENTROS DE SALUD CALIFICADOS FEDERALMENTE*</b>	√
<b>SERVICIOS DE SALUD EN EL HOGAR*</b>	√ Los servicios cubiertos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermería especializada.</li> <li>• Asistente de cuidado médico en el hogar.</li> </ul>
<b>CUIDADO PARA ENFERMOS TERMINALES*</b>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Medicaid</b> <b>Cubierto</b>
<b>CUIDADO HOSPITALARIO*</b>	√
<b>SERVICIOS AMPLIADOS DE REHABILITACIÓN HOSPITALARIA*</b>	√
<b>SERVICIOS EN EL HOSPITAL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS*</b>	√
<b>SERVICIOS EN EL HOSPITAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS*</b>	√ Los servicios cubiertos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de emergencia.</li> <li>• Procedimientos quirúrgicos para pacientes ambulatorios.</li> <li>• Servicios que no sean de emergencia.</li> <li>• Servicios de tratamiento terapéutico, incluyendo, entre otros, los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diálisis.</li> <li>- Radioterapia.</li> <li>- Administración de quimioterapia.</li> <li>- Fisioterapia, terapia ocupacional, del habla y respiratoria.</li> <li>- Inyecciones de factor 8.</li> <li>- Terapia para quemaduras.</li> </ul> </li> </ul>
<b>SERVICIOS EN CENTROS DE CUIDADO INTERMEDIO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO (QUE NO SEAN INSTITUCIONES PARA ENFERMEDADES MENTALES)*</b>	√ Cubiertos para las personas que se determine, según 1902 (a) (31), que necesitan dicho cuidado.
<b>EL CUIDADO MÉDICO Y CUALQUIER OTRO TIPO DE CUIDADO REPARADOR RECONOCIDO POR LA LEGISLACIÓN ESTATAL, PRESTADO POR MÉDICOS AUTORIZADOS DENTRO DEL ÁMBITO DE SU EJERCICIO PROFESIONAL TAL COMO SE DEFINE EN LA LEGISLACIÓN ESTATAL*</b>	√ Los servicios cubiertos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de podología.</li> <li>• Servicios de optometría.</li> <li>• Servicios quiroprácticos.</li> <li>• Servicios de un enfermero especializado y de un enfermero profesional registrado.</li> <li>• Distribuidor de audífonos.</li> <li>• Audiólogos.</li> <li>• Laboratorios ópticos.</li> <li>• Enfermeros anestesiistas.</li> <li>• Psicólogos.</li> <li>• Servicios de enfermero especializado obstétrico-ginecológico y gerontológico.</li> </ul>
<b>SERVICIOS DE ENFERMERA PARTERA*</b>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Medicaid</b> <b>Cubierto</b>
<b>OTROS SERVICIOS DE LABORATORIO Y RADIOGRAFÍAS*</b>	√
<b>SERVICIOS PEDIÁTRICOS DE SERVICIOS FAMILIARES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA*</b>	√
<b>CUIDADO PERSONAL</b>	√
<b>FISIOTERAPIA Y SERVICIOS RELACIONADOS*</b>	√  Los servicios cubiertos incluyen terapia ocupacional, física y del habla.
<b>SERVICIOS MÉDICOS*</b>	√
<b>MEDICAMENTOS RECETADOS*</b>	√
<b>SERVICIOS PRIVADOS DE ENFERMERÍA</b>	√
<b>DISPOSITIVOS PROSTÉTICOS*</b>	√  Los servicios cubiertos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prótesis oculares.</li> <li>• Audífonos, accesorios y reparaciones.</li> <li>• Marcapasos y prótesis quirúrgicas internas.</li> <li>• Aparatos ortopédicos.</li> <li>• Dispositivos prostéticos.</li> </ul>
<b>SERVICIOS DE CENTROS PARA PACIENTES PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS*</b>	√  Se aplican ciertos límites.
<b>SERVICIOS DE REHABILITACIÓN*</b>	√  Los servicios cubiertos incluyen servicios de salud conductual de paciente ambulatorio, nivel 1.
<b>SERVICIOS DE CUIDADO RESPIRATORIO*</b>	√
<b>CLÍNICAS DE SALUD RURAL*</b>	√
<b>SERVICIOS DE CONSEJERÍA PARA DEJAR DE FUMAR*</b>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Servicios 1915(i) (servicios cubiertos si figuran en su plan de servicios)

Servicios <i>*se puede requerir autorización previa</i>	Servicios 1915(i) Cubierto
<p><b>ASISTENCIA CONDUCTUAL*</b>                      Apoya a los jóvenes y a sus familias para conseguir objetivos conductuales en diversos entornos comunitarios. El servicio se centra en niños y adolescentes que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corren el riesgo de ser colocados fuera del hogar familiar o</li> <li>• Han regresado a casa después de estar en una casa de acogida y necesitan un apoyo global flexible para garantizar la seguridad y el apoyo a la adaptación dentro de la comunidad.</li> </ul>	√
<p><b>SERVICIOS DIURNOS DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS*</b>                      Ofrece una serie de cuidados a las personas convalecientes que viven en la comunidad con base en su nivel de necesidad. Los servicios incluyen ayudar a una persona a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender, conservar o mejorar determinadas habilidades laborales.</li> <li>• Adaptarse y ajustarse a un determinado entorno de trabajo.</li> </ul>	√
<p><b>APOYO ENTRE COMPAÑEROS*</b>                      Otros beneficiarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación, esperanza y curación.</li> <li>• Autorresponsabilidad.</li> <li>• Capacitación para alcanzar su máximo potencial.</li> </ul> <p>El apoyo entre compañeros puede incluir ayudarlos con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear objetivos para la recuperación.</li> <li>• Aprender y practicar nuevas habilidades.</li> <li>• Monitorear su progreso.</li> <li>• Obtener su tratamiento.</li> </ul>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Servicios <i>*se puede requerir autorización previa</i>	Servicios 1915(i) Cubierto
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelar técnicas eficaces de superación y estrategias de autoayuda basadas en la propia experiencia de recuperación de los especialistas.</li> <li>• Ayudarles a defenderse para obtener servicios eficaces.</li> </ul>	
<p><b>SOCIOS DE APOYO FAMILIAR*</b> Socios de Apoyo Familiar es un recurso para las familias con un niño, joven o adolescente que recibe servicios de salud conductual o discapacidad del desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrece información sobre el desarrollo infantil, comportamiento adecuado con la edad, esperanzas de los padres y actividades de guardería.</li> <li>• Ayuda a las familias a encontrar apoyos naturales y recursos comunitarios.</li> <li>• Dirige y orienta a los grupos de apoyo.</li> </ul>	√
<p><b>CONSEJERÍA FARMACÉUTICA POR RN*</b> Este servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporciona información verbalmente o por escrito al beneficiario o al cuidador sobre el medicamento.</li> <li>• Ayuda al beneficiario y/o a su familia a entender el diagnóstico, indicar la necesidad del medicamento y cualquier cambio requerido en el estilo de vida.</li> </ul>	√
<p><b>DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA CON APOYO*</b> Este servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda a los miembros a adquirir las habilidades necesarias para mantener un estilo de vida lo más independiente posible.</li> </ul>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Servicios 1915(i)</b> <b>Cubierto</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les permite vivir en su comunidad (en su propia casa, con la familia o en un entorno de vida alternativo).</li> <li>• Fomenta un fuerte sentimiento de autoestima.</li> <li>• Su objetivo es ayudar a los miembros a: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Fijar y alcanzar objetivos.</li> <li>– Aprender habilidades de vida independiente.</li> <li>– Mostrar responsabilidad.</li> <li>– Tomar decisiones orientadas a objetivos para una vida independiente.</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>SERVICIOS DE APOYO AL NIÑO Y A LA JUVENTUD*</b>  Este servicio ayuda a los padres y otros cuidadores a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar sus habilidades para manejar los síntomas de la enfermedad de su hijo.</li> <li>• Aprender intervenciones y técnicas eficaces para trabajar con las escuelas.</li> </ul>	√
<p><b>EMPLEO CON APOYO*</b>  Este servicio ayuda a los beneficiarios a conseguir y conservar puestos de trabajo significativos en un mercado laboral competitivo, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Envío de personal para acompañar a los beneficiarios en las entrevistas.</li> <li>• Proporcionar apoyo continuo y/o capacitación en el puesto de trabajo una vez que el beneficiario esté empleado.</li> </ul>	√
<p><b>VIVIENDAS DE APOYO*</b>  Este servicio ayuda a garantizar a los beneficiarios la posibilidad de elegir una vivienda permanente, segura y a bajo precio.</p>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Servicios 1915(i)</b> <b>Cubierto</b>
<b>HOSPITALIZACIÓN PARCIAL*</b> Este programa ofrece servicios de tratamiento clínico en un entorno estable a un nivel igual al de un programa de hospitalización, pero durante menos de 24 horas.	v
<b>INTERVENCIÓN MÓVIL EN SITUACIONES DE CRISIS</b> Este servicio se ofrece 24 horas al día, 7 días a la semana, 365 días al año para responder a un miembro que se enfrente a una crisis de salud conductual. El servicio ayuda a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar, evaluar, tratar y estabilizar la situación.</li> <li>• Reducir el riesgo actual del peligro para el miembro u otras personas de acuerdo con el plan de manejo de riesgos/seguridad del miembro, si está disponible.</li> </ul>	v
<b>HOGARES DE ACOGIDA TERAPÉUTICOS*</b> Este servicio ofrece un entorno hogareño o familiar con tratamiento específico para un miembro con necesidades de salud conductual o discapacidad del desarrollo que podría estar en riesgo si se le ingresara en el entorno restringido de una casa de acogida.	v
<b>SOCIOS DE APOYO PARA RECUPERACIÓN (PARA ABUSO DE SUSTANCIAS)*</b> Este servicio ayuda a una persona a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informarse y tener acceso a los apoyos y servicios necesarios.</li> <li>• Conectarse con servicios de vivienda y empleo.</li> </ul> El objetivo de los Socios de apoyo para recuperación es ayudar a la persona a formar parte y permanecer en la comunidad.	v

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Servicios <i>*se puede requerir autorización previa</i>	Servicios 1915(i) Cubierto
<p><b>DESINTOXICACIÓN POR ABUSO DE SUSTANCIAS (OBSERVACIONAL)*</b> Estos servicios ayudan a estabilizar al miembro al eliminar las toxinas del organismo. Estos servicios son a corto plazo y pueden ser brindados en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una unidad de crisis.</li> <li>• Un entorno para pacientes ambulatorios u hospitalizados.</li> </ul> <p>Los servicios de desintoxicación pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación.</li> <li>• Observación.</li> <li>• Monitoreo médico.</li> <li>• Tratamiento para adicciones.</li> </ul>	√
<p><b>COMUNIDADES TERAPÉUTICAS*</b> Las comunidades terapéuticas se centran en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratar necesidades de salud conductual.</li> <li>• Promover el crecimiento personal que lleve a la responsabilidad personal.</li> </ul> <p>Los servicios incluyen tener acceso a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminarios.</li> <li>• Consejería grupal.</li> <li>• Actividades individuales, incluyendo las tareas asignadas en el entorno de la comunidad terapéutica.</li> </ul>	√
<p><b>PROGRAMA RESIDENCIAL DE REINTEGRACIÓN COMUNITARIA*</b> Este programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presta un servicio a un nivel de atención intermedio entre los centros psiquiátricos de hospitalización y los servicios de salud conductual con base en el hogar y la comunidad.</li> <li>• Ofrece atención terapéutica intensa las 24 horas del día en el entorno de un pequeño grupo</li> </ul>	√

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Servicios <i>*se puede requerir autorización previa</i>	Servicios 1915(i)
	Cubierto
<p>a domicilio para niños y jóvenes con problemas emocionales y/o de conducta que no pueden resolverse con un tratamiento menos intenso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Está dirigido a evitar las hospitalizaciones agudas o subagudas de los jóvenes o la detención.</li> </ul>	
<p><b>RELEVO PROGRAMADO*</b> Este servicio ofrece tiempo libre para que el cuidador del miembro con necesidades de salud conductual o discapacidad del desarrollo pueda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir el estrés.</li> <li>• Ofrecer al cuidador y al miembro una salida terapéutica y segura.</li> </ul>	√

**Servicios de exención de CES (servicios cubiertos si figuran en su plan de servicios)**

Servicios <i>*se puede requerir autorización previa</i>	Servicios de exención de CES
	Cubierto
<p><b>EMPLEO CON APOYO*</b> Estos servicios ofrecen apoyo continuo a los miembros para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudarles en su objetivo de trabajar en entornos laborales integrados y competitivos.</li> <li>• Mantener su empleo.</li> </ul>	<p>√ Se aplican ciertos límites.</p>
<p><b>SERVICIOS DE APOYO A LA VIDA DIARIA*</b> Estos servicios ayudan a los miembros a vivir con éxito en su propia casa, con la familia o en otro entorno de vida, como un apartamento o una residencia de grupo propiedad del proveedor. Estos servicios se ofrecen en un entorno comunitario integrado.</p>	<p>√ Se aplican ciertos límites.</p>

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Servicios <i>*se puede requerir autorización previa</i>	Servicios de exención de CES
	Cubierto
<b>SERVICIOS DE EQUIPO DE ADAPTACIÓN*</b> Estos servicios incluyen equipos para ayudar al miembro a aumentar, mantener o mejorar su capacidad para realizar tareas de la vida diaria que de otro modo no sería posible.	√ Se aplican ciertos límites.
<b>SERVICIOS DE TRANSICIÓN A LA COMUNIDAD*</b> Estos servicios incluyen aquellos necesarios para ayudar a un miembro a establecer un hogar básico, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depósitos de garantía para obtener un contrato de alquiler para un departamento o casa.</li> <li>• Mobiliario doméstico básico necesario para ocupar y utilizar una vivienda comunitaria, como muebles, cubiertas para ventanas, artículos para la preparación de alimentos y ropa de cama y baño.</li> <li>• Cargos de conexión o depósitos por servicios públicos o acceso a servicios, incluyendo teléfono, electricidad, calefacción y agua.</li> </ul>	√ Se aplican ciertos límites.
<b>SERVICIOS DE CONSULTA*</b> Estos servicios ayudan al miembro, a los padres, a los proveedores de servicios y a otros responsables de llevar a cabo el plan de servicios centrado en la persona del miembro.	√ Se aplican ciertos límites.
<b>SERVICIOS DE MODIFICACIÓN AMBIENTAL*</b> Estos servicios incluyen los cambios realizados en la casa del miembro para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar la salud, el bienestar y la seguridad del miembro o</li> <li>• Permitir al miembro funcionar con mayor independencia.</li> </ul>	√ Se aplican ciertos límites.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Servicios de exención de CES</b> <b>Cubierto</b>
<b>Ejemplos incluyen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalación de rampas para silla de ruedas.</li> <li>• Ampliación de puertas de entrada.</li> <li>• Modificación de las instalaciones del baño.</li> </ul>	
<b>SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE APOYO*</b> <b>Estos servicios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacen las necesidades del miembro para mejorar o permitirle seguir viviendo en la comunidad.</li> <li>• Se basan en las necesidades establecidas en el plan de servicios centrado en la persona del miembro, ya que surgen problemas repentinos que, de no solucionarse, podrían interrumpir los servicios o la colocación del miembro.</li> </ul>	✓ Se aplican ciertos límites.
<b>SERVICIOS DE RELEVO*</b> <b>Estos servicios se prestan a corto plazo a los miembros que no pueden valerse por sí mismos debido a la ausencia o necesidad de relevo del cuidador principal.</b>	✓ Se aplican ciertos límites.
<b>SUMINISTROS MÉDICOS ESPECIALIZADOS*</b> <b>Estos suministros incluyen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos necesarios para el soporte vital o para hacer frente a condiciones físicas, junto con suministros auxiliares y equipos necesarios para el correcto funcionamiento de estos artículos.</li> <li>• Otros equipos médicos duraderos y no duraderos no disponibles en el plan estatal necesarios</li> </ul>	✓ Se aplican ciertos límites.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al 844-405-4295 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

<b>Servicios</b> <i>*se puede requerir autorización previa</i>	<b>Servicios de exención de CES</b> <b>Cubierto</b>
<b>para abordar las limitaciones funcionales del miembro y considerados médicamente necesarios por el médico que los receta.</b>	

### **Autorizaciones previas**

Algunos servicios y beneficios de Summit Community Care requieren aprobación previa. Esto significa que su proveedor debe pedirle a Summit Community Care que apruebe esos servicios o beneficios antes de recibirlos. Tal vez no cubramos el servicio o medicamento si usted no recibe la aprobación.

Estos servicios no requieren aprobación previa:

- Servicios de emergencia
- Atención de urgencia
- Servicios de planificación familiar
- Visitas de rutina al proveedor con proveedores que están en nuestro plan (algunos análisis o procedimientos pueden requerir aprobación previa)
- Ciertos servicios de salud conductual y trastorno por abuso de sustancias (pregunte a su proveedor si se necesita aprobación previa).

Para obtener una lista completa de los servicios que NO requieren aprobación previa y una lista de los servicios que requieren aprobación previa, consulte la sección **Beneficios y servicios cubiertos**.

Si tiene preguntas sobre una solicitud de aprobación, llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**.

Si su proveedor pide la aprobación previa de un servicio y se toma una decisión de que el servicio no es médicamente necesario, su proveedor tendrá la oportunidad de conversar sobre esta decisión con Summit Community Care. Si la decisión sigue siendo la misma, usted, su representante aprobado o su proveedor en su representación y con su consentimiento por escrito puede apelar la decisión. Consulte la sección **Apelaciones**.

Si tiene alguna pregunta o si no está seguro de si ofrecemos un servicio determinado o si hay límites de cobertura, puede llamar a nuestro equipo de Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**.

### **Cuidado para miembros embarazadas**

Cuidando de Mí y de Mi Bebé (Taking Care of Baby and Me®) es el programa de Summit Community Care para todas las miembros embarazadas. Es muy importante que acuda a su proveedor de atención primaria (PCP) u obstetra o ginecólogo (OB-GYN)

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

para cuidado cuando esté embarazada. Esta clase de cuidado se conoce como **atención prenatal**. Puede ayudarla a tener un bebé sano. Siempre es importante la atención prenatal, aún si ya ha tenido un bebé. Con nuestro programa, los enfermeros administradores de casos se ponen en contacto con las miembros embarazadas para ofrecerles la ayuda que necesiten. Las miembros también reciben información sobre salud y recompensas por recibir atención prenatal y de posparto.

Nuestro programa también ayuda a las miembros embarazadas con necesidades médicas complejas. Los enfermeros administradores de casos trabajan conjuntamente con estas miembros para proveer:

- Educación.
- Apoyo emocional.
- Ayuda para seguir el plan de salud del médico.
- Información sobre servicios y recursos en su comunidad, tal como el programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC); programas de visitas a domicilio, apoyo y consejería durante la lactancia materna.

Nuestros enfermeros administradores de casos también trabajan con los médicos y ayudan con otros servicios que las miembros puedan necesitar. El objetivo es promover una mejor salud para las miembros y el nacimiento de bebés sanos.

### **Atención de calidad para usted y su bebé**

En Summit Community Care queremos ofrecerle el mejor cuidado durante su embarazo. Es por eso que la invitamos a inscribirse en My Advocate, el cual es parte de nuestro programa Cuidando de Mí y de Mi Bebé. My Advocate le proporciona la información y el apoyo que necesita para mantenerse sana durante su embarazo.

### **Familiarícese con My Advocate**

My Advocate ofrece educación sobre salud materna por teléfono, la web y aplicación de teléfono inteligente que es útil y divertida. Se familiarizará con Mary Beth, la personalidad automatizada de My Advocate. Mary Beth responderá a sus necesidades cambiantes a medida que crece y se desarrolla su bebé. Puede contar con:

- Noticias que puede usar.
- Comunicación con su administrador de casos basada en mensajes de My Advocate en caso de que surjan preguntas o problemas.
- Un programa fácil de comunicaciones.
- Sin costo para usted.

Con My Advocate, su información se mantiene segura y privada. Cada vez que Mary Beth llama, le preguntará por su año de nacimiento. No dude en decírselo. Necesita esa información para asegurarse de hablar con la persona correcta.

### **Ayudar a que usted y su bebé se mantengan sanos**

Las llamadas de My Advocate les dan respuestas a sus preguntas, además de apoyo médico si lo necesita. Habrá una llamada importante de examen médico de diagnóstico seguida por un alcance educativo continuo. Todo lo que debe hacer es escuchar, aprender y contestar una o dos preguntas por teléfono. Si nos dice que

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

tiene un problema, recibirá una rápida llamada de vuelta de un administrador de casos. Los temas de My Advocate incluyen:

- Atención para el embarazo y de posparto
- Cuidado de niño sano
- Salud dental
- Vacunaciones
- Consejos para una vida sana

### **Al embarazarse**

Si cree que está embarazada:

- Llame a su PCP o ginecólogo obstetra de inmediato. No necesita una referencia de su PCP para ver a un médico ginecólogo obstetra.
- Llame a Servicios para Miembros si necesita ayuda para encontrar un ginecólogo obstetra dentro del plan de Summit Community Care.

Cuando se entere de que está embarazada, también debe llamar a Servicios para Miembros de Summit Community Care. Le enviaremos un paquete de educación para el embarazo. Incluirá una *Guía de recursos para el embarazo y más allá* con información sobre atención prenatal, de posparto y bienestar del bebé; beneficios durante el embarazo y programas de incentivos prenatales y posparto.

Cuando está embarazada, necesita cuidar muy bien su salud. Puede obtener alimentos saludables del programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC) si califica para Medicaid. Servicios para Miembros puede darle el número de teléfono del programa WIC más cercano. Solo tiene que llamarnos al **844-405-4295 (TTY 711)**.

Cuando esté embarazada, debe visitar a su PCP o ginecólogo obstetra al menos:

- Cada cuatro semanas durante los primeros seis meses.
- Cada dos semanas durante el séptimo y octavo mes.
- Cada semana durante el último mes.

Puede que su PCP o ginecólogo obstetra quiera que lo visite en más ocasiones basado en sus necesidades de salud.

### **Cuando tenga a un nuevo bebé**

Cuando dé a luz a su bebé, usted y el bebé deben quedarse en el hospital por lo menos:

- 48 horas después de un parto vaginal.
- 2 horas después de una cesárea.

Puede quedarse menos tiempo en el hospital si su PCP o ginecólogo obstetra y el proveedor del bebé observan que usted y su bebé están bien. Si usted y su bebé salen del hospital antes, su PCP o ginecólogo obstetra puede pedirle que lo visite en el consultorio o que un personal de enfermería la vea en casa en 48 horas.

Después de tener a su bebé, usted debe llamar al Centro de Contacto del DHS al **501-682-1001** para solicitar Medicaid para su bebé. Si necesita ayuda, llame a su coordinador de cuidado.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## Después de tener a su bebé

Si se inscribió en My Advocate y recibió llamadas de promoción de salud durante su embarazo, seguirá recibiendo estas llamadas mientras esté inscrita en el programa hasta por 12 semanas después del parto.

Es importante programar una visita a su PCP o ginecólogo obstetra después de que tenga a su bebé para su chequeo de postparto. Puede sentirse bien y pensar que está sanando, pero le toma al cuerpo por lo menos seis semanas para sanar después del parto. Esta visita debe tener lugar entre 7 a 84 días después del parto.

Si dio a luz por cesárea, su PCP o ginecólogo obstetra puede pedirle que regrese para un chequeo a las dos semanas después de la cirugía. Esto no se considera un chequeo de posparto. Aún deberá regresar y ver a su proveedor en un plazo de 7 a 84 días después del parto para su chequeo de posparto.

## Administración de casos

El cuidado médico puede ser abrumador. Sus proveedores saben cómo brindarle ayuda con su cuidado, pero también es útil saber cuidar de uno mismo. Nuestros administradores de casos pueden ayudarle a que sea más fácil entender sus necesidades médicas.

Como miembro de Summit Community Care, ofrecemos muchos tipos diferentes de servicios. Su administrador de casos trabaja con usted y su proveedor para preparar un plan de cuidado. Tal vez ya esté trabajando con un administrador de casos y sepa cómo ponerse en contacto con este. Si piensa que necesita servicios de administración de casos o necesita ayuda para ponerse en contacto con su administrador de casos, llámenos al **844-405-4295 (TTY 711)**.

Nuestros administradores de casos también pueden llamar si:

- Usted, su coordinador de cuidado o su médico considera que la administración de casos podría ayudarlo
- Acaba de salir del hospital y necesita ayuda con las visitas de seguimiento a otros proveedores.
- Acude a una sala de emergencias (ER) con frecuencia para cuidado que no sea de urgencia y que podría ser manejado por su proveedor.
- Usted llama a nuestra Línea de Enfermería 24/7 y necesita seguimiento adicional para cuidado corriente.
- Tiene problemas graves de salud física y necesita más ayuda o educación.
- Tiene problemas de salud conductual y necesita más ayuda para trabajar con todos sus proveedores.

Su administrador de casos también puede ayudarle con:

- Programar servicios médicos.
- Obtener referencias. Chequear su plan de cuidado.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Si lo llamamos, un enfermero o trabajador social:

- Siempre se identificará con su nombre, título y puesto en Summit Community Care.
- Le contará qué ofrecemos.
- Le hablará sobre su salud y sobre cómo está manejando los distintos aspectos de su vida.

## Farmacia

### Recetas

Sus beneficios de farmacia son coordinados a través de Summit Community Care. El beneficio de farmacia de Summit Community Care cubre:

- Medicamentos recetados médicamente necesarios.
- Algunos medicamentos de venta libre (consulte la sección **Medicamentos de venta libre** para saber más).

### Cosas a recordar sobre la Lista de medicamentos preferidos (PDL)

- Usted, su médico o el médico de su hijo, y su farmacia tienen acceso a esta lista de medicamentos, que se encuentra en [ar.magellanrx.com](http://ar.magellanrx.com).
- Su médico o el médico o especialista de su hijo deben usar esta lista al hacer una receta.
- Los medicamentos no preferidos y ciertos medicamentos de la PDL necesitan aprobación previa.
- Determinados medicamentos recetados para algunos límites de edad requieren aprobación previa.

Puede surtir recetas en cualquier farmacia de Summit Community Care que está en nuestro plan.

Para ver una lista completa de farmacias de Summit Community Care en nuestro plan:

- Vaya a **[summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com)** para consultar el directorio de proveedores en línea o
- Llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)** para solicitar un directorio de proveedores.

Si no sabe si una farmacia está en nuestro plan, pregunte al farmacéutico.

### **Autorizaciones previas (Aprobaciones previas)**

Algunos medicamentos requieren aprobación previa, o visto bueno, de Summit Community Care antes de que los paguemos. Vea una lista de estos medicamentos en [ar.magellanrx.com](http://ar.magellanrx.com).

Para esos medicamentos, su proveedor tendrá que llamar al **844-462-0022** para obtener aprobación. Si su proveedor necesita aprobación de nuestra parte antes de que usted pueda surtir su receta, puede recibir un suministro para 72 horas mientras espera.

¿Tiene preguntas? Visite **[summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com)** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Entre los medicamentos que requieren aprobación previa figuran los que:

- Pueden tener un alto potencial de efectos secundarios.
- Deben ser recetados solamente para usos específicos.
- Tienen un alto potencial de uso indebido o abuso.
- Pueden tener un costo mayor que el de otros medicamentos preferidos (por ejemplo, un medicamento de marca cuando ya hay una versión genérica disponible aprobada por la FDA).
- Son parte de un plan de tratamiento de terapia escalonada.
- Se recetan en una dosis superior a la recomendada.

El proceso de aprobación previa nos ayuda a asegurarnos de que usted está tomando los medicamentos de forma segura y correcta. Si extravía o le roban el medicamento, póngase en contacto con su proveedor. Este trabajará con la farmacia y Summit Community Care para revisar su caso y sustituir sus medicamentos según sea necesario.

### **¿Qué ocurre si no ve su medicamento en la lista?**

Si no ve su medicamento en la lista de la PDL o en el formulario, puede solicitar una excepción en [submitmyexceptionreq@carelon.com](mailto:submitmyexceptionreq@carelon.com). Se le pedirá que explique el motivo por el cual considera que debería estar cubierto, por ejemplo, porque tiene una reacción alérgica a un medicamento, etc.

### **¡Surtir sus recetas es fácil!**

Los medicamentos funcionan mejor cuando los toma en la forma en que los recetó su médico. Parte de eso es asegurarse de reponerlos a tiempo.

- Lleve la receta escrita de su proveedor a la farmacia, o su proveedor puede llamar a la farmacia para surtir la receta.
- Muestre en la farmacia su tarjeta de identificación del miembro de Summit Community Care.
- Si usa una nueva farmacia, dígame al farmacéutico sobre todos los medicamentos que está tomando, incluyendo también medicamentos de venta libre.

Es mejor usar la misma farmacia todas las veces. De esta forma su farmacéutico:

- Sabrá todos los medicamentos que usted está tomando.
- Puede estar al tanto de problemas que puedan ocurrir.

### **Medicamentos de venta libre (OTC)**

El beneficio de farmacia de Summit Community Care cubre muchos medicamentos de venta libre sin costo cuando su proveedor hace una receta. Lleve su receta a cualquier farmacia de nuestro plan para que se la surtan.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Para obtener una lista completa de medicamentos de venta libre cubiertos, consulte la Lista de medicamentos preferidos (PDL). Vaya a [summitcommunitycare.com](https://www.summitcommunitycare.com) o llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**.

## **Vacunas**

Summit Community Care cubre ciertas vacunas como parte del beneficio de farmacia. Estas vacunas incluyen:

- COVID-19
- Hepatitis B
- Hepatitis A
- Haemophilus influenzae tipo b (Hib)
- Virus del papiloma humano (VPH)
- Influenza (gripe estacional)
- Vacuna antimeningocócica
- Sarampión, paperas, rubéola (MMR)
- Vacuna antineumocócica (PCV13)
- Vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV)
- Herpes zóster
- Tétanos, difteria, tos ferina (Tdap)
- Varicela (viruela loca)

**Para miembros de 19 años en adelante**, las vacunas pueden obtenerse ya sea del consultorio de un profesional que receta (*beneficio médico*) o de una farmacia dentro de la red que ofrece vacunaciones (*beneficio de farmacia*).

**Para miembros menores de 19 años**, las vacunas son suministradas a través del programa Vacunas para niños (VFC). Los miembros pueden recibir las vacunas en el consultorio del médico que receta (*beneficio médico*) o en una farmacia de la red que esté inscrita en el programa VFC (*beneficio de farmacia*).

## **Suministros para diabéticos**

Los miembros pueden surtir recetas de suministros preferidos para diabéticos en cualquier farmacia de la red con una receta. Algunos de los suministros y productos preferidos para diabéticos se indican a continuación. Esta lista no incluye todo y los productos que no son preferidos pueden necesitar una autorización previa.

- Medidores de glucosa en sangre
- Tiras reactivas para medir la glucosa en sangre
- Soluciones de control
- Lancetas
- Dispositivos de punción
- Agujas para pluma de insulina
- Jeringas de insulina
- Monitores de glucosa continua

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](https://www.summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## Medicamentos inyectables administrados por farmacéuticos

Summit Community Care cubre determinados medicamentos inyectables de farmacias participantes dentro de la red\*, entre los que se incluyen:

<b>Antipsicóticos inyectables de acción prolongada</b>	<b>Anticonceptivos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Abilify Maintena</li><li>• Aristada</li><li>• Fluphenazine Decanoate</li><li>• Haloperidol Decanoate</li><li>• Invega Sustenna</li><li>• Invega Trinza</li><li>• Perseris</li><li>• Risperdal Consta</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depo-Provera</li><li>• Depo-SubQ Provera 104</li><li>• Medroxyprogesterone Acetate</li></ul>

\*Todas las farmacias de nuestra red han recibido instrucciones de facturación para garantizar que no le suponga costo alguno. Comuníquese con su farmacia local para saber si es una farmacia participante.

## Nueva tecnología

Los avances en la tecnología médica aportan nuevos tratamientos al mercado de forma constante. Queremos asegurarnos de que tenga acceso a tratamientos médicos y de salud conductual que sean seguros y efectivos. Por lo tanto, los revisamos para asegurarnos de que son seguros y eficaces, y de que funcionan como se supone que deben hacerlo.

En nuestro proceso de revisión, utilizamos lo siguiente:

- Publicaciones científicas
- Revistas médicas revisadas por pares
- Guías reconocidas a nivel nacional por parte de sociedades de especialidad médica acreditadas
- Estándares vigentes en la comunidad médica
- Organismos reguladores gubernamentales, como la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA)
- Médicos expertos en la condición a la cual está dirigido el nuevo tratamiento

## Servicios de telesalud

Summit Community Care ofrece servicios de telesalud según sean médicamente necesarios. Estos servicios ofrecen tecnología de video y audio para ayudarle a mejorar el cuidado médico que recibe. Estos servicios pueden ayudar a mejorar:

- Su entendimiento de un diagnóstico.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- El tratamiento que recomienda su médico.
- Planificación del tratamiento.

## Atención de emergencia y urgencia

### Emergencias

¿Qué es una emergencia? Una **emergencia** es cuando usted necesita recibir cuidado inmediatamente. Si no lo recibe, podría morir. Podría causar daños muy graves a su cuerpo.

Esto significa que alguien con un conocimiento medio de salud y medicina puede decir que el problema puede poner en peligro su vida o causar daños graves a su organismo, o dañar a su bebé por nacer si está embarazada.

Estos son algunos ejemplos de problemas que, por lo general, son emergencias:

- Dificultad para respirar
- Dolores en el pecho
- Pérdida del conocimiento
- Sangrado extremo que no se detiene
- Quemaduras muy graves
- Sacudidas llamadas convulsiones o ataques

Si tiene una emergencia, puede elegir entre estas opciones:

- Llamar al **911**.
- Acudir a la sala de emergencias del hospital más cercano, sin importar si el hospital es un proveedor en nuestro plan.

Usted debe poder ver a un proveedor inmediatamente.

Si desea consejos sobre atención de emergencia, llame a su PCP o a la Línea de Enfermería 24/7 al **844-405-4295 (TTY 711)**. Las emergencias médicas no necesitan aprobación previa de Summit Community Care.

Después de visitar la sala de emergencias:

- Llame a su PCP tan pronto pueda.
- Si no puede llamar, pídale a alguien más que llame por usted.

### Atención de urgencia

Algunas lesiones y enfermedades no son emergencias, pero pueden convertirse en emergencias si no se tratan en 48 horas. Este tipo de cuidado se conoce como **atención de urgencia**. Algunos ejemplos son:

- Vómitos
- Quemaduras o cortadas menores
- Dolores de oído
- Dolores de cabeza
- Dolor de garganta

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Fiebre superior a 101 grados Fahrenheit
- Torceduras/desgarres musculares

Si necesita atención de urgencia:

- Llame a su PCP. Su PCP le dirá lo que debe hacer.
- Siga lo que su PCP dice. Su PCP puede decirle que vaya:
  - Directamente a su consultorio.
  - A algún otro consultorio para recibir cuidado inmediatamente.
  - A la sala de emergencias de un hospital para ser atendido; para conocer más detalles, consulte la siguiente sección sobre atención de emergencia.

También puede llamar a la Línea de Enfermería 24/7 al **844-405-4295 (TTY 711)** si necesita consejos sobre atención de urgencia.

## Servicios cubiertos bajo el plan estatal u otra entidad

Hay ciertos servicios que Summit Community Care no cubre, pero podrían ser pagados por el estado u otra entidad. Estos servicios incluyen:

- Transporte médico que no es de emergencia (NET) provisto por el PAHP
- Beneficios dentales
- Servicios escolares provistos por empleados de la escuela
- Servicios de centro de enfermería especializada
- Servicios en un centro de vida asistida
- Servicios del Centro de Desarrollo Humano
- Servicios de exención prestados a ancianos y adultos con discapacidades físicas a través del programa ARChoices in Homecare o del programa Arkansas Independent Choices, o de una exención sucesora para ancianos y adultos con discapacidades físicas

Para saber más sobre estos servicios, llame al:

- **888-987-1200 (opción 1)** para obtener transporte médico que no es de emergencia.
- **866-864-2499** (servicio de ayuda de Delta Dental) o al **844-341-6262** (Managed Care of North America) para beneficios dentales.
- **501-682-1001 (TTY 501-682-8933)** para el Departamento de Servicios Humanos de Arkansas para todos los demás servicios.

## Servicios no ofrecidos por Summit Community Care o pago por servicios de Medicaid

Lo siguiente no está cubierto:

- Cualquier cosa experimental, tal como un tratamiento nuevo que se esté probando o que no se haya demostrado que funcione
- Nada que no sea médicamente necesario

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Abortos, excepto según lo permitido por la ley federal o estatal

Si elige recibir un servicio que no está cubierto, usted puede tener que pagar por este. Su proveedor puede pedirle que firme un formulario. Este formulario le dice a su proveedor que usted entiende y acepta pagar por el servicio.

## ¿Qué es un PCP?

Un proveedor de atención primaria (PCP) es su médico principal. Usted acudirá a este médico para visitas de bienestar, hacerse chequeos, vacunaciones (vacunas) y cuando esté enfermo. Su PCP también puede referirlo a especialistas; médicos que se enfocan en un tipo de cuidado.

Es importante que visite a su PCP al menos una vez al año para una visita de bienestar. De esa manera, su PCP puede llegar a conocer sus necesidades de salud. También ayuda a su PCP a tratar problemas de salud que podrían agravarse con el tiempo.

## Cómo elegir y cambiar su PCP

Si ya ha elegido un PCP, ese médico es su contacto médico principal. Si no ha elegido un PCP, su coordinador de cuidado puede ayudarle a elegirlo o referirlo a uno.

Consulte el directorio de proveedores más reciente para encontrar los PCP y otros proveedores que trabajan con nosotros, o utilice nuestra herramienta rápida y cómoda **Encontrar un médico (Find a Doctor)**. Visite [summitcommunitycare.com](https://summitcommunitycare.com) para obtener el directorio más reciente o llame a Servicios para Miembros para que le envíen una copia impresa.

Si su médico no está en la lista, puede encontrar otros proveedores de Medicaid en <https://portal.mmis.arkansas.gov/armedicaid/member/Resources/SearchProviders/tabid/97/Default.aspx>. Luego, informe a su coordinador de cuidado quién quiere que sea su PCP.

Asegúrese de que el PCP que elija sea un proveedor de Medicaid.

Puede cambiar de PCP:

- Registrándose en línea en [summitcommunitycare.com](https://summitcommunitycare.com) o
- Llamando a Servicios para Miembros si necesita ayuda.

Las siguientes son algunas cosas a tener en cuenta al elegir o cambiar su PCP.

### **¿A qué distancia está el médico?**

El consultorio del médico tiene que estar en el condado donde usted vive o en un condado justo al lado del suyo. Si vive en un condado fronterizo con otro estado (Oklahoma, Texas, Louisiana, Mississippi, Missouri o Tennessee), puede elegir un médico en una ciudad fronteriza de ese estado. Asegúrese de que el médico acepta Arkansas Medicaid.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](https://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

### **¿Tiene usted o un familiar una necesidad de cuidado médico que requiera un especialista?**

Busque un médico que ofrezca el servicio que necesita o pida ayuda a su coordinador de cuidado para encontrar uno.

### **¿Hay algún hospital que le guste más?**

Asegúrese de que el médico que elija envíe pacientes a ese hospital. (Para atención de emergencia, puede acudir a cualquier hospital. Otras veces, necesita la referencia de un médico).

### **¿Usted o algún miembro de su familia no habla inglés?**

Elija un médico que hable su idioma o el de ellos.

## **Segunda opinión**

Usted tiene derecho a pedir una segunda opinión sobre el diagnóstico o las opciones para cirugía u otro tratamiento de una condición médica. Puede recibir una segunda opinión de un proveedor del plan o de uno que no pertenece al plan si no hay disponible un proveedor del plan.

Pídale a su PCP que presente una solicitud para que usted tenga una segunda opinión. Esto es sin costo alguno para usted. Una vez sea aprobada la segunda opinión:

- Su PCP se comunicará con usted.
- Su PCP le informará la fecha y la hora de la cita.
- Su PCP también enviará copias de todos los registros relacionados al médico que proveerá la segunda opinión.

Su PCP le informará a usted y a Summit Community Care el resultado de la segunda opinión.

## **Cómo pagamos a los proveedores**

Queremos que sepa más sobre cómo trabajamos con los proveedores en nuestro plan. Los proveedores pueden incluir médicos, especialistas o consultores. Diferentes proveedores de nuestro plan han aceptado que les paguemos de diferentes formas. Su proveedor puede:

- Recibir pago cada vez que lo atiende (cargo por servicio).
- Recibir un pago fijo cada mes por cada miembro, independientemente de si realmente el miembro recibe o no los servicios (capitación).
- Participar en el Plan de incentivos para médicos.

Estas clases de pago pueden incluir formas de ganar más dinero. Esta clase de pago está basada en diferentes cosas como la satisfacción del miembro con la atención o la calidad del cuidado médico. También se basa en la facilidad para encontrar y recibir el cuidado. Nosotros no:

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Ofrecemos premios, dinero u otros incentivos para negar cuidado o servicios a los proveedores.
- Recompensamos a los proveedores por apoyar las decisiones que resulten en el uso de menos servicios.
- Tomamos decisiones sobre contratación, promoción o despido de proveedores basándose en la idea de que negarán beneficios.

Si desea más detalles sobre cómo se paga a nuestros proveedores contratados o a cualquier otro proveedor de nuestro plan, llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**. O escríbanos a:

Summit Community Care  
P.O. Box 21810  
Little Rock, AR 72221

## Reclamos

Si tiene alguna preocupación sobre los servicios que recibe, usted, sus padres o su tutor legal, alguien que usted elija con su consentimiento por escrito o su proveedor de servicios pueden presentar un reclamo.

Un reclamo es una expresión de insatisfacción sobre cualquier asunto diferente a una decisión. Ejemplos incluyen, entre otros:

- Usted no está satisfecho con la calidad de su cuidado.
- El médico que quiere ver no es un médico de Summit Community Care.
- No puede recibir cuidado culturalmente competente.  
Recibió una factura de un proveedor por un servicio que debe estar cubierto por Summit Community Care.
- Derechos y dignidad.
- Problemas de cualquier otro acceso a cuidado.

Los reclamos pueden presentarse no solo contra Summit Community Care, sino también contra sus proveedores y subcontratistas participantes.

Puede presentar el reclamo llamando a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**. Puede presentar un reclamo por escrito, envíe por correo una carta a:

Summit Community Care  
Member Grievances  
P.O. Box 62429  
Virginia Beach, VA 23466-2429

Cuando recibamos su reclamo, le enviaremos una carta en el plazo de cinco días hábiles para informarle que lo hemos recibido.

Después de recibir su reclamo:

- Le enviaremos una carta con la respuesta a su reclamo en un plazo de 30 días calendario a partir del momento en que recibamos su reclamo.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Puede pedir una extensión, o nosotros podemos pedir una extensión de 14 días calendario si:
  - Se necesita más información para resolver su reclamo y
  - Es lo que más le conviene.
 Si extendemos el proceso de reclamos, le:
  - Llamaremos antes del cierre de las oficinas el día en que tomemos la decisión.
  - Le enviaremos una carta en un plazo de dos días calendario desde que tomemos la decisión para comunicarle:
    - El motivo y periodo de tiempo para la resolución.
    - Por qué consideramos que la extensión es lo que más le conviene.

## Apelaciones

Una apelación es cuando usted le pide a Summit Community Care que revise una decisión que tomamos de denegar o reducir el cuidado o los servicios. Esto incluye cosas como:

- Decirle que no pagaremos el tratamiento o los servicios.
- Pagar por menos o menor cantidad de tratamientos o servicios.
- Finalizar tratamientos o servicios antes de tiempo.

Si denegamos, reducimos o finalizamos los servicios, usted recibirá una carta de nuestra parte. Esta carta:

- Explicará por qué no pagaremos el cuidado o los servicios que su proveedor pidió.
- Le dará instrucciones sobre su derecho a apelar esta decisión.

### ¿Quién puede presentar una apelación?

Entendemos que usted o su proveedor tal vez no estén de acuerdo con nuestra decisión de denegar o reducir el cuidado o los servicios. Usted puede presentar una apelación o alguna otra persona puede ayudarle con el proceso de apelación:

- Sus padres o tutor legal
- Un abogado u otra persona en su nombre y con su consentimiento por escrito
- El proveedor de servicios objeto de la denegación (decisión adversa) o su abogado o representante aprobado

### ¿Cómo presento una apelación?

Una apelación se debe presentar en un plazo de 60 días calendario a partir de la fecha de nuestra primera carta en la que le informamos que no pagaríamos por un servicio.

Nuestra decisión puede ser apelada de dos maneras; llamando por teléfono o enviando una carta:

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)** para presentar su apelación. Para miembros que no hablan inglés, ofrecemos servicios gratuitos de interpretación oral para todos los idiomas. Si necesita estos servicios, llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros anteriormente citada. Infórmenos si quiere que alguien más le ayude con el proceso de apelación, tal como un miembro de la familia, un amigo o proveedor.
- Si llama para presentar una apelación, a menos que solicite una revisión acelerada (rápida), debe presentar una apelación escrita y firmada en un plazo de 10 días calendario a partir de la fecha de la solicitud verbal de la apelación al:
  - Llenar el Formulario de apelación por escrito.
  - Enviar por correo su Formulario de apelación por escrito a:

Authorization Appeals  
P.O. Box 62429  
Virginia Beach, VA 23466-2429

- Usted o la persona que usted elija para representarlo puede enviar comentarios, documentos o cualquier otra información para ayudar con esta revisión.

### **¿Qué sucede después de que presento una apelación?**

Cuando recibamos su formulario de apelación, le enviaremos una carta en un plazo de cinco días hábiles para informarle que recibimos su apelación a menos que usted haya solicitado una apelación acelerada.

Después de que recibamos su apelación:

- Un médico distinto del que tomó la primera decisión revisará su apelación.
- Le enviaremos una carta a usted y a la persona que presentó la apelación, si alguien la presentó en su nombre, con la respuesta a su apelación:
  - En un plazo de 72 horas si su apelación es acelerada (consulte las **Apelaciones aceleradas**).
  - En un plazo de 30 días calendario a partir de que recibimos su apelación si es una apelación estándar.
- Puede pedir una extensión para las apelaciones estándares o aceleradas. O podemos pedir una extensión de hasta 14 días calendario si necesitamos más detalles y es lo que más le conviene. Si extendemos el proceso de apelación, le:
  - Llamaremos antes del cierre de las oficinas el día en que tomemos la decisión.
  - Le enviaremos una carta en un plazo de dos días calendario desde que tomemos la decisión para comunicarle:
    - El motivo y periodo de tiempo para la resolución.
    - Por qué consideramos que la extensión es lo que más le conviene.
    - Usted tiene derecho a presentar un reclamo si está en desacuerdo con la extensión.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Nuestra carta de resolución le informará a usted o a la persona que presentó la apelación, si alguien la presentó en su nombre:

- Lo que decidamos.
- Cómo obtener más información sobre la decisión y sus derechos a una audiencia imparcial.

### **Apelaciones aceleradas**

Si usted o su proveedor estiman que el tiempo del proceso de apelación estándar, el cual es por lo general de 30 días calendario, pudiera perjudicar gravemente su vida o su salud, puede pedirnos que revisemos su apelación rápidamente. Durante el proceso de apelación, usted o su representante aprobado tienen derecho a presentar

evidencia, documentos, información y alegatos de hecho o derecho, ya sea en persona o por escrito. Esto debe hacerse dentro del plazo de 72 horas para resolver su apelación acelerada.

Si se aprueba su solicitud de revisión acelerada, le enviaremos una carta para comunicarle nuestra decisión en un plazo de 72 horas a partir de cuando recibamos su solicitud.

Si nuestro personal clínico no considera que su salud o su vida pudieran estar en grave riesgo, su apelación no se revisará en un plazo de 72 horas y:

- Llamaremos antes del cierre de las oficinas el día en que tomemos la decisión.
- Le enviaremos una carta en el plazo de dos días calendario desde que tomemos la decisión para informarle que su apelación se revisará como una apelación estándar y le comunicaremos nuestra decisión en el plazo de 30 días calendario.
- Si no obtiene una decisión en el plazo de 30 días calendario, se considera que ha finalizado nuestro proceso de apelación y puede pedir una audiencia imparcial estatal.

### **¿Qué ocurre si estoy recibiendo servicios que pueden verse afectados por su decisión?**

Si usted o sus padres o su tutor legal lo solicitan, puede seguir recibiendo los servicios cubiertos mientras apela si se cumplen todos los requisitos siguientes:

- La apelación se presenta en un plazo de 60 días calendario a partir de la fecha de que hayamos enviado la primera carta de decisión.
- La solicitud de apelación está relacionada con los servicios que fueron reducidos, suspendidos o finalizados que le fueron aprobados antes.
- Los servicios fueron ordenados por un proveedor autorizado.
- El periodo de aprobación para los servicios no ha finalizado.
- Usted o sus padres o su tutor legal presentaron una solicitud para continuar con los servicios en un plazo de 10 días calendario.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Si sus beneficios continúan mientras está pendiente una apelación, los servicios deben continuar hasta que suceda una de las siguientes situaciones:

- Usted decide no continuar la apelación.
- Usted o sus padres o su tutor legal retiran la solicitud de continuar los beneficios.
- Usted no solicita una audiencia imparcial estatal y la continuación de beneficios en un plazo de 10 días calendario desde la fecha en que enviamos por correo la notificación de la resolución de la apelación que no es totalmente en su favor.

### **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con su decisión de la apelación?**

Usted, su representante aprobado, o su proveedor o su representante aprobado, o abogado, y con su consentimiento por escrito, tiene derecho a pedir una audiencia imparcial estatal después que usted haya terminado nuestro proceso de apelación. Debe pedir una audiencia imparcial estatal en un plazo de 90 días calendario desde la fecha en nuestra carta que le informa el resultado de su apelación. Si desea seguir recibiendo beneficios durante la audiencia, debe presentar su solicitud en un plazo de 10 días calendario desde la fecha de la carta que le enviamos con la respuesta a su apelación.

Sus beneficios continuarán mientras esté pendiente la audiencia imparcial hasta que ocurra una de las siguientes situaciones:

- Usted retira la solicitud de audiencia imparcial.
- Usted retira la solicitud para continuar recibiendo los beneficios.
- El oficial de audiencias imparciales emite una decisión de la audiencia que no le favorece.

Para pedir una audiencia imparcial estatal, llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**. Le ayudaremos. Puede llamar durante nuestro horario normal de atención: de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

También puede pedir una audiencia imparcial estatal por escrito. Envíe una carta a:

DHS Office of Appeals and Hearing  
P.O. Box 1437, Slot N401  
Little Rock, AR 72203-1437  
Teléfono: **501-682-8622 (TDD 800-285-1131)**  
Fax: 501-404-4628

Si se toma una decisión a su favor como resultado de la audiencia imparcial estatal, y no cubrimos los servicios mientras la apelación y la audiencia imparcial estatal estaban pendientes, aprobaremos y cubriremos los servicios tan pronto como lo requiera su condición médica, pero no más tarde de 72 horas a partir de la fecha en que recibamos la notificación por escrito de la decisión.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Si la decisión de la audiencia estatal imparcial no es a su favor, es posible que tenga que pagar el costo de los servicios que recibió mientras la audiencia estatal imparcial estaba pendiente.

### ¿Y si quiero presentar una queja?

Puede presentar una queja por escrito o por teléfono a la Junta Médica de Arkansas, al Departamento de Seguros de Arkansas o a la Junta de Salud del Estado de Arkansas:

Arkansas Medical Board  
1401 W. Capitol Ave., Ste. 340  
Little Rock, AR 72201-2936  
Teléfono: **501-296-1802**

Arkansas Insurance Department  
1 Commerce Way, Ste. 102  
Little Rock, AR 72202-2087  
Teléfono: **800-852-5494**  
Arkansas State Board of Health  
4815 W. Markham St.  
Little Rock, AR 72205-3867  
Teléfono: **800-462-0599**

### ¿Qué es una directiva anticipada?

Una directiva anticipada ayuda a garantizar que usted reciba el cuidado médico que desea si alguna vez está tan enfermo o lesionado que no puede hablar por sí mismo. Una directiva anticipada también establece quién usted quiere que tome las decisiones de cuidado médico por usted. Es importante elegir alguien de confianza.

Existen dos tipos de directivas anticipadas:

- **Testamento vital:** Indica qué tipo de tratamientos desearía y cuáles no.
- **Poder de representación duradero:** Nombra a una persona de su elección para que tome decisiones por usted cuando no pueda tomarlas por sí mismo.

Para recibir una directiva anticipada.

- Hable con su proveedor de atención primaria (PCP).
- Llame a Servicios para Miembros: podemos enviarle los formularios.

Una vez que usted tenga los formularios:

- Revise sus opciones y derechos. Tómese su tiempo. Piénselo. Háblelo con su médico y sus seres queridos.
- Llene y firme su directiva anticipada.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Entregue su directiva anticipada firmada a su PCP y a otras personas en las que usted confíe que deben tenerla cuando se necesite. Puede cambiar su directiva anticipada más adelante si lo desea.

Al dar a conocer sus deseos ahora, usted se asegurará de recibir la clase de cuidado que quiere o que puede necesitar en el futuro.

### **Objeciones a las directivas anticipadas**

Si su proveedor tiene una objeción de conciencia a su directiva anticipada, este debe:

- Notificárselo al momento de la admisión para prestarle servicios.
- Identificar la autoridad legal para la objeción.
- Identificar la manera en la que esto puede afectar las decisiones de tratamiento.

Respetamos las directivas anticipadas de nuestros miembros. Si tenemos una objeción de conciencia con su directiva anticipada, nosotros:

- Aclararemos si la objeción es nuestra o es una planteada por su proveedor.
- Identificaremos la autoridad legal para la objeción.
- Describiremos el rango de condiciones médicas o procedimientos afectados por la objeción de conciencia.

No se nos requiere:

- Cubrir el cuidado que no se ajuste a su directiva anticipada.
- Implementar una directiva anticipada, si por motivos de conciencia, no podemos cumplirla y la legislación estatal permite que cualquier proveedor de cuidados médicos (o su agente) presente una objeción de conciencia.

Si usted o sus seres queridos consideran que no se está cumpliendo su directiva anticipada, basándose en las leyes sobre directivas anticipadas puede presentar una queja a la línea directa del Defensor de Arkansas PASSE. Llame al **844-843-7351 (TTY 888-987-1200, opción 2)**.

### **Fraude, desperdicio y abuso**

¿Qué es el fraude, desperdicio y abuso? Esto es lo que significan estas palabras:

#### **1. Fraude:**

- Imagine que alguien está jugando e intenta hacer trampas. Bien, en la vida real, el fraude es como eso. Es cuando alguien miente a sabiendas o engaña a otros para conseguir algo que no debería tener.
- Por ejemplo, si alguien finge estar enfermo para obtener beneficios o dinero extra, eso es fraude. Es contra la ley porque es injusto y deshonesto.

#### **2. Desperdicio:**

- Piense en el desperdicio como el uso accidental de demasiada cantidad de algo. Es como cuando accidentalmente echa demasiada salsa de tomate en sus papas fritas.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- En los programas de salud, el desperdicio sucede cuando se hace un mal uso de los recursos (como dinero o servicios). No es intencionado; suele deberse a errores.

### **3. Abuso:**

- Imagine un juego con normas. En el cuidado médico, también existen normas. El abuso sucede cuando alguien infringe esas normas.
- Por ejemplo, si alguien va al médico innecesariamente o se somete a tratamientos innecesarios, eso cuesta dinero adicional. Eso es abusar de los servicios médicos.

Para evitar fraude, desperdicio y abuso, los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud hablan con sus pacientes. Se aseguran de que todos cumplan las normas y utilicen los recursos con prudencia.

Y no olvide, la tarjeta de cada miembro tiene detalles importantes como cuándo comenzó su membresía, su fecha de nacimiento, un número de identificación e información sobre su médico y los pagos de las visitas médicas y los servicios de farmacia.

### **Informarnos sobre el fraude, desperdicio y abuso**

Si cree que un médico, dentista o cualquier otra persona que cuide de su salud ha hecho algo mal, puede denunciarlo. No se preocupe: no tendrá problemas por denunciarlo. Mantenemos la privacidad de su información. Puede denunciar sus preocupaciones al visitar nuestro sitio web, llamarnos o usar nuestra línea directa.

### **Cuando oímos hablar sobre fraude, desperdicio o abuso:**

- Si alguien nos informa de un fraude, desperdicio o abuso, nuestra Unidad de Investigaciones Especiales lo comprueba.

### **Qué pasa si no sigue las normas:**

- Si no hace lo que dice el programa de salud o incumple el contrato, podrían echarlo de nuestro plan.

### **Si un miembro hace algo mal:**

- Si un miembro comete fraude, desperdicio o abuso y no lo soluciona, podría ser excluido de nuestro plan médico. El estado tiene que estar de acuerdo con esto.

### **Cómo denunciar el fraude, desperdicio y abuso**

Si sospecha que ocurre fraude, desperdicio o abuso, denúncielo de inmediato. No tendrá problemas por hacerlo y su denuncia se mantendrá en estricta confidencialidad en la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU).

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Contáctenos:

- Visitando [fighthealthcarefraud.com](http://fighthealthcarefraud.com); en la parte superior de la página seleccione “Denúncielo (Report it)” y complete el formulario de “Denuncia de desperdicio, fraude y abuso”.
- Llamando al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.
- Llamando a nuestra línea directa para referencia de fraudes de la SIU: **866-847-8247**.

Las denuncias pueden ser anónimas.

### **También puede denunciar sospechas de fraude de Medicaid:**

- Llamando a la Línea directa de fraude y abuso de Arkansas Medicaid al **800-422-6641** de lunes a viernes de 8 a.m. a 4:30 p.m.

## **Violencia doméstica**

La violencia doméstica es abuso. El abuso no es saludable. El abuso es peligroso. Nunca está bien recibir golpes de alguien. Nunca está bien que alguien le haga sentir miedo. La violencia doméstica ocasiona perjuicios y daños a propósito. La violencia doméstica en el hogar puede afectar a sus hijos y a usted. Si siente que puede ser víctima de abuso, llame o hable con su PCP. Su PCP puede hablar con usted sobre violencia doméstica. Este le ayudará a entender que usted no ha hecho nada malo y que no merece ser víctima de abuso.

Consejos de seguridad para su protección:

- Si está lesionado, llame a su PCP.
- Llame al **911** o vaya al hospital más cercano si necesita atención de emergencia. Consulte la sección **Atención de emergencia** para obtener más información.
- Tenga un plan para saber cómo puede ir a un lugar seguro (como un albergue o la casa de un amigo o pariente).
- Empaque una bolsa pequeña y dásela a una amigo/a para que la guarde hasta que usted la necesite.

Si tiene preguntas o necesita ayuda:

- Llame a Servicios para Miembros de Summit Community Care al **844-405-4295 (TTY 711)**.
- Llame al número de la línea directa de Violencia Doméstica Nacional al **800-799-7233 (TTY 800-787-3224)**.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## Abuso infantil o de adultos

El abuso infantil es cualquiera de las siguientes acciones contra un niño:

- Lesiones físicas
- Negligencia física
- Daño emocional
- Actos sexuales

Varias señales, incluyendo las acciones de un niño, pueden indicar abuso infantil.

Si un niño informa que es una víctima de abuso o negligencia:

- Asegúrele al niño que contarle lo que sucedió está bien y es seguro.
- Respete la privacidad del niño.
- No lo presione para obtener detalles.
- No muestre sorpresa ni critique a los padres, al niño o la situación.

Dígale al niño que llamará a alguien que le ayudará.

Si sospecha de abuso infantil, llame a la Línea directa de abuso infantil al **800-482-5964**.

Si sospecha de abuso o negligencia de un adulto en la comunidad, llame a Servicios de protección para adultos al **800-482-8049**. En una emergencia, llame a su policía local o llame al **911**.

### Pasos que PASSE o los representantes de PASSE tomarán para denunciar abuso o negligencia

1. **\*\*Identificar el incidente\*\***: Esté alerta y sea observador para reconocer los indicadores de abuso, negligencia o explotación. Pueden incluir señales físicas, cambios de comportamiento y cambios repentinos en la situación económica, entre otros.
2. **\*\*Garantizar la seguridad\*\***: Si hay un cambio inmediato, asegure la seguridad del miembro. Póngase en contacto con las autoridades necesarias, incluyendo, entre otros, la policía o los servicios médicos de emergencias, para garantizar que el miembro esté a salvo de cualquier daño inmediato.
3. **\*\*Documentar el incidente\*\***: Registre todos los detalles del incidente, incluyendo la fecha, la hora, el lugar, las personas implicadas, la descripción del incidente, las acciones de los testigos o las palabras pronunciadas. Debe redactarse de forma objetiva e incluir tantos detalles como sea posible. El formulario de informe de incidentes será completado según las especificaciones del DHS.
4. **\*\*Informar el incidente internamente\*\***: Notifíquelo inmediatamente a un supervisor u oficial designado dentro de la organización.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

5. **\*\*Presentar informe oficial\*\***: Envíe el informe a ARQuality@anthem.com y el representante de QOC remitirá el formulario a AR DHS utilizando el sistema de notificación de incidentes.
6. **\*\*Cooperar plenamente\*\***: Ofrezca plena cooperación durante cualquier investigación posterior.
7. **\*\*Acciones de seguimiento\*\***: En función de los resultados de la investigación, realice las acciones necesarias y actualice los protocolos de seguridad.
8. **\*\*Mantener la confidencialidad y el respeto\*\***: Durante todo este proceso, respete la confidencialidad y los derechos de todas las partes implicadas.

## Otra información

### ***Cambiarse a otro PASSE***

Si le gustaría cambiar (hacer la transición) del PASSE que se le asignó inicialmente, puede:

- Cambiarse a un nuevo PASSE *dentro de los primeros 90 días* en cualquier momento.
  - En el día 91, solo puede cambiar su PASSE durante los próximos 12 meses por causa justificada.
- Cambiarse a un nuevo PASSE *después de los primeros 90 días* por causa justificada. Los motivos de causa justificada son:
  - Usted se muda fuera del estado
  - Summit Community Care no cubre, debido a objeciones morales o religiosas, los servicios que busca
  - Mala calidad del cuidado médico, falta de acceso a servicios cubiertos, falta de acceso a proveedores experimentados en tratar con sus necesidades médicas, o si la DHCFP impone sanciones contra Summit Community Care
- Cambiarse a un PASSE nuevo sin causa justificada *durante el periodo anual de inscripción abierta*. Si no cambia en su aniversario, debe permanecer con su PASSE actual durante los 12 meses siguientes, a menos que pueda demostrar causa justificada.

**Para solicitar una transición a otro PASSE, debe ponerse en contacto con el Departamento de Servicios Humanos de Arkansas.**

**Número de teléfono: 833-402-0672**

El DHS tramitará su solicitud después de recibir su llamada y le comunicará su decisión.

Si se aprueba su solicitud, la fecha de inicio con su nuevo PASSE no será posterior al primer día del segundo mes siguiente al mes en que el DHS reciba su solicitud. (Por ejemplo, si el DHS recibe su solicitud el 15 de marzo, la fecha de inicio con su nuevo PASSE será a más tardar el 1 de mayo).

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Si su solicitud no se tramita a tiempo, será aprobada automáticamente.

Si debe proporcionar un motivo de causa justificada con su solicitud, pero no lo explica correctamente, el DHS le comunicará su decisión. Si no está de acuerdo, tiene derecho a apelar.

### **Otro seguro y facturas**

#### **Si tiene Medicare**

Si tiene cobertura de Medicare, su cobertura de Medicare es la principal y su cobertura médica a través de Summit Community Care es secundaria.

Medicare cubrirá los servicios de los médicos, hospitales y otros proveedores de la red participantes. Los servicios médicos están basados en las guías de ese programa.

Debido a que usted tiene Medicare como su seguro médico principal, no tiene que elegir un proveedor de atención primaria a través de Summit Community Care.

Llame a su coordinador de cuidado para hablar de los servicios que se le ofrecen. Su coordinador de cuidado le ayudará a organizar los servicios a través de Medicare y los servicios y apoyos que reciba a través de Summit Community Care.

#### **Si recibe una factura**

En la mayoría de los casos, si acude a un proveedor del plan para recibir servicios cubiertos, su proveedor no debe enviarle ninguna factura. Muestre siempre su tarjeta de identificación de Summit Community Care para asegurarse de que no le envíen una factura por servicios cubiertos por Summit Community Care.

Si recibe una factura por los servicios médicos que recibió de su proveedor, envíela a Summit Community Care junto con una carta en la que se indique que se le ha enviado una factura.

Summit Community Care se comunicará con su proveedor. Envíe la carta a:

Summit Community Care  
Claims  
P.O. Box 61010  
Virginia Beach, VA 23466-1010

También puede llamar a Servicios para Miembros para obtener ayuda.

Muestre siempre su tarjeta de identificación de Summit Community Care cuando usted:

- Vea a un proveedor.
- Vaya al hospital.
- Se realice análisis.

Aunque su proveedor le haya dicho que vaya, debe mostrar su tarjeta de identificación de Summit Community Care para asegurarse de que no le envíen una factura por los servicios cubiertos por Summit Community Care.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## **Cómo decirle a Summit Community Care sobre cambios que usted cree que deberíamos hacer**

Queremos saber qué le gusta o le disgusta de Summit Community Care. Sus ideas nos ayudarán a mejorar Summit Community Care. Llame a Servicios para Miembros para decirnos sus ideas.

Summit Community Care cuenta con un grupo de miembros que se reúnen trimestralmente para darnos sus ideas. Estas reuniones se denominan reuniones consultivas de consumidores. Es una oportunidad para que usted obtenga más información sobre nosotros, haga preguntas y proporcione sugerencias para mejorar. Si desea participar en este grupo, llame a Servicios para Miembros.

También le damos seguimiento a sus servicios y cuán satisfecho está con el cuidado que recibe a través de nuestro programa de Administración de la calidad. Recibimos esta información a través de:

- Conjunto de datos e información sobre la efectividad de la atención médica (HEDIS): esta herramienta nos ayuda a asegurarnos de que recibe los servicios preventivos y de selección que necesita para mantenerse sano y detectar los problemas de salud de forma temprana para que puedan tratarse cuanto antes.
- La encuesta CAHPS (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), también llamada encuesta de satisfacción de los miembros. La encuesta se envía a una muestra aleatoria de miembros y en ella se hacen preguntas sobre qué le parece Summit Community Care; si le enviamos una encuesta, le rogamos que la llene y la devuelva.

### **¿Qué hace la Administración de la calidad por usted?**

El programa de Administración de la calidad de Summit Community Care está aquí para asegurarse de que usted está siendo atendido. Examinamos los servicios que ha recibido para comprobar si está recibiendo el mejor cuidado médico preventivo.

Trabajamos con nuestros proveedores de la red para enseñarles y ayudarles a atenderlo. Puede recibir correspondencia nuestra sobre tomar medidas de salud preventiva o manejo de una enfermedad. Queremos que nos ayude a mejorar diciéndonos lo que podemos hacer mejor.

Si desea obtener más información sobre nuestro programa de Administración de la calidad, comuníquese con Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## Sus recursos

**Su coordinador de cuidado:** \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

\*Su coordinador de cuidado es su punto de contacto principal. Llámelo primero si tiene preguntas o dudas sobre sus beneficios, plan de cuidado o cómo recibir los servicios.

### Recompensas Saludables (Healthy Rewards)

Recompensas Saludables es un programa opcional, sin costo para miembros elegibles que están inscritos en nuestro plan médico. El programa lo exhorta a obtener el cuidado que necesita para crear un estilo de vida saludable.

Si realiza algunas de estas actividades de salud, puede ganar Recompensas Saludables:

- Completar un examen de los ojos de retina diabética, una prueba de detección de A1c o un cuestionario de manejo de la diabetes.
- Recibir determinadas vacunas, como la vacuna contra la influenza, hacer que sus hijos reciban determinadas vacunas o completar el cuestionario sobre la importancia de la vacunación.
- Completar determinadas pruebas de detección de cáncer.
- Completar ciertas visitas de seguimiento con un proveedor de salud conductual.
- Reponer medicamentos para determinadas condiciones médicas.
- Y más.

### Beneficios adicionales

Existen ventajas adicionales para mejorar la experiencia de los miembros. Pueden solicitarse a través del portal para miembros y por teléfono.

Puede canjear algunos beneficios en línea a través de su cuenta segura. Vea los beneficios adicionales para los que es elegible en el Centro de recompensas de beneficios en [member.summitcommunitycare.com/secure/my-salud-panel/my-rewards](https://member.summitcommunitycare.com/secure/my-salud-panel/my-rewards). También puede llamar a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes desde las 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](https://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## Números de teléfono importantes

**Servicios para Miembros: 844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro

**Línea de Enfermería 24/7:** Llame al **844-405-4295 (TTY 711)** si necesita consejos médicos y desea hablar con un enfermero.

**Departamento de Servicios Humanos de Arkansas: 501-682-1001 (TTY 501-682-8933)**

**Transporte médico que no es de emergencia: 888-987-1200 (Opción 1)**

**Cuidado de salud conductual:** Llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

**EyeMed:** Llame al **833-279-4364** si necesita servicios de rutina de la vista.

**Servicios dentales:** Los servicios dentales de Arkansas no están cubiertos por Summit Community Care. Para obtener más información, llame al **866-864-2499** (servicio de ayuda de Delta Dental) o al **844-341-6262** (Managed Care of North America).

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## **Aviso de prácticas de privacidad**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED SE PUEDE USAR Y DIVULGAR Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN CON RESPECTO A SUS BENEFICIOS DE SALUD. REVÍSELO CON ATENCIÓN.**

## **Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA**

La fecha de entrada en vigencia original de este aviso fue el 14 de abril de 2003. Este aviso se revisó por última vez en marzo de 2021.

**Lea cuidadosamente este aviso. Este le dice:**

- **Quién puede ver su información protegida de salud (PHI).**
- **Cuándo tenemos que pedir su autorización antes de compartir su PHI.**
- **Cuándo podemos compartir su PHI sin su autorización.**
- **Qué derechos tiene para ver y cambiar su PHI.**

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

Obtenemos información suya de agencias estatales para Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños después de que sea elegible y se inscriba en nuestro plan médico. También la obtenemos de sus médicos, clínicas, laboratorios y hospitales de modo que podamos autorizar y pagar su cuidado médico.

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

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

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

## **Cuándo está bien que usemos y compartamos su PHI**

Podemos compartir su PHI con su familia o una persona que usted escoja que ayude o pague por su cuidado médico, si usted nos dice que está bien. Algunas veces, podemos usarla y compartirla **sin** su autorización:

- **Para su cuidado médico**
  - Para ayudar a los médicos, hospitales y otros a brindarle el cuidado que usted necesita.
- **Para operaciones y tratamientos médicos**
  - Para encontrar formas de mejorar nuestros programas, así como apoyarlo y ayudarlo a recibir los beneficios y servicios disponibles. Podemos obtener su PHI de fuentes públicas y podemos darle su PHI para intercambios de información médica para las operaciones y tratamientos médicos. Si no desea esto, visite **summitcommunitycare.com** para obtener más información.
- **Para razones comerciales de cuidado de salud**
  - Para ayudar con auditorías, programas de prevención de fraude y abuso, planificación y el trabajo diario.
  - Para encontrar formas de mejorar nuestros programas.
- **Para razones de salud pública**
  - Para ayudar a los funcionarios de salud pública a evitar que las personas se enfermen o se hagan daño.
- **Con otros que ayudan o pagan por su cuidado**
  - Con su familia o una persona escogida por usted que le ayuda o paga por su cuidado médico, si usted nos dice que está bien.
  - Con alguien que le ayuda con o paga por su cuidado médico, si usted no puede hablar por sí mismo y es lo mejor para usted.

Debemos obtener su autorización por escrito antes de que usemos o compartamos su PHI para todo, salvo su cuidado, pago, actividades diarias, investigación u otras cosas listadas a continuación. Tenemos que obtener su autorización por escrito antes de que compartamos informes de psicoterapia de su médico sobre usted.

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

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

- Para ayudar a la policía y otras personas que se aseguran de que otros cumplan con las leyes. Por ejemplo, podemos usar PHI para denunciar abuso y negligencia.
- Para ayudar al tribunal cuando nos lo pidan. Por ejemplo, podemos usar su PHI para contestar documentos legales que son presentados ante el tribunal como quejas o citaciones judiciales.
- Para dar información a agencias de supervisión de la salud u otras personas que trabajan para el gobierno con ciertos puestos. Por ejemplo, proporcionamos información para auditorías o exámenes.
- Para ayudar a médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias a averiguar su nombre y causa de muerte.

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

- Para ayudar cuando usted ha pedido dar partes de su cuerpo a la ciencia o para investigación. Por ejemplo, podemos compartir su información si usted ha aceptado convertirse en donante de órganos en caso de muerte.
- Para mantenerlo a usted o a otras personas de que se enfermen o lesionen gravemente. Por ejemplo, podemos compartir su PHI para evitar que usted u otras personas se lesionen en una situación de urgencia.
- Para darle información a compensación para trabajadores. Por ejemplo, podemos compartir su información si usted se enferma o lesiona en el trabajo.

### **Sus derechos**

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

### **Lo que tenemos que hacer**

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

¿Tiene preguntas? Visite [summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com) o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

### **Cómo lo contactaremos**

Nosotros, junto con nuestros afiliados y proveedores, podemos llamarlo o enviarle mensajes de texto mediante un sistema de marcación telefónica automática y una voz artificial. Lo hacemos únicamente conforme a la Ley de Protección al Consumidor Telefónico (TCPA). Las llamadas pueden ser para darle a conocer opciones de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud. Si no quiere que lo contactemos por teléfono, solo dígaselo a la persona que lo llame y no lo contactaremos más por ese medio. O puede llamar al **844-203-3796** para agregar su número de teléfono a nuestra lista de No llamar.

### **Qué debe hacer si tiene preguntas**

Si tiene preguntas sobre nuestras normas de privacidad o desea usar sus derechos, llame a Servicios para Miembros al **844-405-4295 (TTY 711)**.

También puede ponerse en contacto con la Oficina del Defensor del PASSE:

Teléfono: **844-843-7351 (TTY 888-987-1200, opción 2)**

Correo electrónico: [PASSEOmbudsmanOffice@dhs.arkansas.gov](mailto:PASSEOmbudsmanOffice@dhs.arkansas.gov)

Correo postal:

Division of Medical Services

Office of the Ombudsman

P.O. Box 1437, Slot S-418

Little Rock, AR 72203-1437

Fax: 501-404-4625

### **Qué debe hacer si tiene una queja**

Estamos a su disposición para ayudar. Si cree que su PHI no ha sido mantenida segura, puede llamar a Servicios para Miembros o contactarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

### **Usted puede escribir o llamar al Departamento de Salud y Servicios Humanos:**

Marisa Smith, Regional Manager

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health and Human Services

1301 Young St., Ste. 106

Dallas, TX 75202

Teléfono: **800-368-1019**

TDD: 800-537-7697

Correo electrónico: [ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov)

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso de la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros de Salud (HIPAA) y las formas en que mantenemos segura su PHI. Si eso sucede, le informaremos sobre los cambios en una carta.

También los publicaremos en la web en **[summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com)**.

¿Tiene preguntas? Visite **[summitcommunitycare.com](http://summitcommunitycare.com)** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

### **Raza, origen étnico e idioma**

Recibimos información sobre su raza, origen étnico e idioma de la agencia estatal de Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños. Protegemos esta información según lo descrito en este aviso.

Usamos esta información para:

- Asegurarnos de que usted reciba el cuidado que necesita.
- Crear programas para mejorar los resultados de salud.
- Desarrollar y enviar información de educación sobre salud.
- Informar a los médicos sobre sus necesidades lingüísticas.
- Proporcionar servicios de traductor.

Nosotros **no** usamos esta información para:

- Emitir seguro médico.
- Decidir cuánto cobrar por los servicios.
- Determinar beneficios.
- Divulgar información a usuarios no aprobados.

### **Su información personal**

Debemos acatar las leyes estatales si nos dicen que necesitamos hacer más de lo que dice la Norma de privacidad de la HIPAA. Podemos pedirle, usar y compartir información personal (PI) tal como lo conversamos en este aviso. Su PI no es pública y nos dice quién es usted. Con frecuencia se toma por razones del seguro.

- Podemos usar su PI para tomar decisiones sobre su:
  - Salud.
  - Hábitos.
  - Pasatiempos.
- Podemos obtener PI sobre usted de otras personas o grupos tales como:
  - Médicos.
  - Hospitales.
  - Otras compañías de seguro.
- En algunos casos, podemos compartir su PI con personas o grupos fuera de nuestra compañía sin su autorización. Por ejemplo, podemos compartir PI con proveedores de reclamos y facturación a quienes contratamos para ayudarnos a operar nuestro negocio.
- Le informaremos antes de hacer cualquier cosa, en donde tengamos que darle la oportunidad para que se niegue.
- Le diremos cómo informarnos si no quiere que utilicemos o compartamos su PI.
- Usted tiene derecho a ver y cambiar su PI.
- Nos aseguramos de que su PI se mantenga segura.

Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Póngase en contacto con Servicios para Miembros llamando gratuitamente al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.

Revisado en marzo de 2021

¿Tiene preguntas? Visite **summitcommunitycare.com** o llame al **844-405-4295 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Centro.



Atendiendo a los condados de Arkansas de todo el estado