

Guía para Miembros

PCN

Red de Cuidados Primarios

1-888-222-2542 www.health.utah.gov/pcn

Resumen de Co-pagos

Esto es sólo un resumen de los servicios y montos de co-pagos de PCN. Algunas restricciones pueden ser aplicables al plan. Los Indios Americanos y los nativos de Alaska no tienen ningún copago cuando reciben servicios en un centro de salud para Indios o instalaciones tribales.

Tipo de Servicios*	Cantidad de Co-pagos
Visita al proveedor médico	\$3.00 por visita
Recetas médicas (Límite: cuatro por mes)	\$3.00
Exámenes dentales, limpiezas, arreglos de caries, rayos-x de rutina, extracción de dientes	\$0.00
Vacunas	\$3.00
Un examen de vista al año*	Optometrista - ningún copago para el examen de la vista anual Oftalmólogo - copago de \$3.00 para el examen de la vista anual <i>(Lentes no son cubiertos)</i>
Servicios de laboratorio	\$0.00
Rayos-x	\$0.00
Equipo médico y provisiones	\$0.00
Visitas a la sala de emergencia (No todas las emergencias están cubiertas. Lea la Guía para Miembros de PCN.)	\$0.00 copago para una emergencia verdadera
Transporte de emergencia	\$0.00
Anticonceptivos	\$0.00

*Los servicios que no están cubiertos incluyen prescripción de anteojos, lentes de contacto, Resonancia Magnética (MRIs), CT Scans (tomografía), densidad ósea, servicios de hospital para pacientes externos, servicios de cuidados especiales, servicios relacionados con el embarazo, servicios de salud mental, terapia ocupacional, terapia física y servicios de quiropráctico. Vea la Guía para Miembros de PCN para mayores detalles.



Red de Cuidados Primarios

Guía para Miembros

Cobertura de Servicios para Miembros de PCN

1-888-222-2542

www.health.utah.gov/pcn

Esta guía puede ser copiada y distribuida sin permiso.

Departamento de Salud de Utah

2014

Nombre: _____

Número de Identificación del Cliente: _____

PCN Número de Caso: _____

Agente Elector de Servicios: _____

Proveedor de atención médica: _____

Farmacia: _____

Dentista: _____

Línea de Información de Medicaid: 801-538-6155 o 1-800-662-9651
(para preguntas sobre cobertura de servicios)

Línea de Recursos para la Salud: 1-888-222-2542
(para preguntas sobre proveedores, dentistas, o clínicas)

Línea de Servicios de Elegibilidad (DWS): 1-866-435-7414
(para preguntas sobre elegibilidad)

Índice

Introducción.....	1
Bienvenido	2
Resumen de Cobertura	3
Servicios de Intérprete	4
Sus Derechos	4
HIPAA (Aviso de Prácticas de Privacidad)	4
Comenzando	7
Proveedor de Atención Médica	8
Encontrando un Proveedor o Dentista	8
Máximo de su Bolsillo	9
Su tarjeta de PCN	9
Revisión de Inscripción	10
Informar Cambios	10
Servicios con Cobertura.....	11
Servicios Generales	
Visitas a un Proveedor de Atención Médica	12
Servicios Dentales	12
Recetas Médicas	13
Vacunas	13
Chequeos	14
Examen de Vista	14
Análisis y Rayos-x	14
Servicios Adicionales	
Productos para la Diabetes	15
Anticonceptivos	16
Equipo y Artículos Médicos	16
Cuidados de Emergencia	
Ambulancia y Sala de Emergencia	17
Hospitalización y Cuidados Especializados	19
Hospitalización de Pacientes	20
Cuidados Especializados	22
Recursos A-Z	27
Aviso de Prácticas de Privacidad.....	30

INTRODUCCIÓN

Esta sección explica el programa de Seguro de Salud para Adultos (PCN) y el propósito de la Guía para Miembros.



Bienvenido

Bienvenido al Seguro de Salud para Adultos (PCN). PCN es un plan de salud ofrecido por el Departamento de Salud de Utah. La mayoría de los servicios que usted recibe de un proveedor de atención médica en su oficina durante el horario de visitas están cubiertos. Siendo socio de PCN, usted puede recibir los servicios de un proveedor de atención médica que acepta PCN. Los servicios incluyen visitas periódicas al médico, chequeos, hasta cuatro recetas médicas por mes, servicios dentales, etc. PCN es algo diferente a otros planes de salud que usted haya tenido en el pasado. Se concentra en medicina preventiva y en mantener su salud.

Conserve esta guía. La Guía para Miembros fue diseñada para ayudarlo a saber que servicios están cubiertos en su plan de salud y cuáles no lo están. Guarde la Guía para Miembros en un lugar donde la pueda encontrar fácilmente. Lo ayudará a entender los servicios ofrecidos por PCN.

La Guía para Miembros también se puede acceder en Internet: health.utah.gov/pcn. Si usted necesita otra copia de la guía, puede bajar las páginas del portal o pedirle una copia extra a su agente elector de servicios.

La información en esta Guía para Miembros puede cambiar sin aviso. Esta guía contiene una breve descripción de cobertura y no es un contrato de póliza, cobertura o servicio. Una descripción detallada de la cobertura está disponible en el Manual de Proveedores de PCN en Internet. Esta información se encuentra por internet en medicaid.utah.gov. Utilice el cuadro de búsqueda encima en la esquina derecho, y entre “PCN Provider Manual”.

Guía para Miembros
health.utah.gov/pcn

Manual de Proveedores
[health.utah.gov/
medicaid/tree](http://health.utah.gov/medicaid/tree)

Resumen de Cobertura

PCN cubre la mayoría de los servicios ofrecidos por un proveedor de atención médica. Usted tendrá co-pagos por estos servicios. (Indios Americanos/ Nativos de Alaska no tienen co-pagos cuando reciben atención en Servicios para la Salud Indígena o en un establecimiento tribal.) PCN cubre:

- Visitas a un proveedor de atención médica
- Cuatro recetas médicas por mes
- Exámenes dentales, limpiezas, empastes, rayos-x y extracciones
- Vacunas
- Chequeos (no todos chequeos son cubiertos)
- Examen de vista (un examen por año), no cubre anteojos o lentes de contacto
- Análisis de rutina y rayos-x
- Visita a sala de emergencias (se aplican restricciones)
- Transporte en ambulancia
- Productos para la diabetes (bombas de insulina no están cubiertos)
- Anticonceptivos
- Equipo y artículos médicos

Los servicios que **no** están cubiertos incluyen: anteojos, lentes de contacto, exámenes de resonancia magnética, tomografías computadas, examen de densidad ósea, servicios hospitalarios a pacientes no internados, hospitalización de pacientes internados, cuidados especiales, servicios de maternidad, servicios de salud mental, terapia ocupacional, fisioterapia, servicios quiroprácticos, y servicios de la clínica de asistencia urgente (tales como InstaCare). No todas las emergencias están cubiertas.

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para obtener más información acerca de qué servicios cubre PCN. Vea la página 8 para informarse de cómo encontrar un proveedor de atención médica o dentista en su zona.

Servicios con Cobertura
vea la página 11

Línea de Información de
Medicaid
1-800-662-9651

HIPAA

Referencia: CMS
health.utah.gov/hipaa

Servicios de Intérprete

Si usted es sordo o mudo, o si habla otro idioma, su proveedor puede encontrar un intérprete para usted. Su proveedor debe usar un servicio que tenga contrato con Medicaid. Su proveedor puede llamar a la Línea de Información de Medicaid para obtener más información o puede llamar a Lingüística Internacional para obtener servicios de traducción.

Sus derechos

Usted tiene derecho a la asistencia de Medicaid sin importar su raza, nacionalidad, discapacidad, sexo, religión, color o edad. Si se le ha negado la solicitud de PCN y usted piensa que ha sido injusto, usted tiene derecho a:

- Hablar con su agente elector o el supervisor
- Llamar al Departamento de Workforce Services (DWS) Office of Constituent Services al 800-331-4341
- Solicitar una audiencia justa con un oficial de la corte
- Traer su representante legal a la audiencia

Además de esos derechos, usted también tiene derecho a su privacidad como se especifica en el HIPAA (Aviso de Prácticas de Privacidad).

HIPAA (Aviso de Prácticas de Privacidad)

El decreto de privacidad HIPAA describe como puede ser usada y divulgada su información médica y como usted puede acceder a dicha información. La División de Medicaid y Financiación de Salud (DMHF) del Departamento de Salud de Utah está comprometido a proteger su información médica, hacerle llegar esta notificación, y adherirse a los términos de la notificación.

Prácticas y Usos de Confidencialidad. DMHF puede utilizar su información médica para:

- Aprobar o negar su tratamiento médico
- Determinar su elegibilidad en el programa PCN para realizar pagos a su proveedor de atención médica
- Evaluar el desempeño de un proveedor de atención médica

Sus Derechos Individuales. Usted tiene derecho a:

- Solicitar restricciones en el uso y divulgación de su información médica.
- Solicitar que utilicemos un número de teléfono o domicilio específico para comunicarnos con usted.
- Inspeccionar y copiar su información médica, incluyendo registros médicos y de cuentas. Pueden existir costos. Bajo circunstancias limitadas, podemos negarle el acceso a una parte de su información médica y usted puede solicitar una revisión de la negación.*
- Solicitar un detalle de ciertas divulgaciones de su información médica hechas por nosotros.*
- Solicitar una copia en papel de este aviso, aun si usted aceptó recibirlo en forma electrónica.
- Solicitar una audiencia cuando la demanda médica ha sido negado. Llamar a 801-538-6576 para la forma apropiada.

Compartiendo Su Información Médica. Existen situaciones limitadas en las cuales tenemos permitido o estamos obligados a divulgar información médica sin su autorización firmada. Estas situaciones incluyen actividades necesarias para la administración de los programas y lo siguiente:

- Para propósitos de salud pública tales como el reporte de enfermedades contagiosas, enfermedades relacionadas con el trabajo, u otras enfermedades o lesiones permitidas por ley; informar nacimientos y muertes; e informar reacciones a drogas y problemas con aparatos médicos.
- Para proteger a las víctimas de abuso, negligencia, o violencia doméstica.
- Para actividades médicas de supervisión tales como investigaciones, auditorias, e inspecciones.
- Para juicios y procedimientos similares.
- Cuando es requerido por la ley.
- Cuando es solicitado por los agentes de la ley por requerimiento de la ley o por orden de la corte.
- Para médicos forenses, examinadores médicos, y directores funerarios.
- Para donaciones de órganos y tejidos.
- Para investigaciones aprobadas por nuestro proceso de revisión bajo estrictas normas federales.
- Para reducir o prevenir una seria amenaza a la salud y la seguridad pública.

Las solicitudes marcadas con un asterisco () deben ser hechas por escrito. Contacte al Oficial de Privacidad de DMHF para recibir el formulario correcto para su solicitud.

(continúa en la página siguiente)

- Para compensaciones a trabajadores u otros programas similares si se lesiona en el trabajo.
- Para funciones especiales del gobierno tales como de inteligencia y seguridad nacional.
- Todos los demás usos y divulgaciones no mencionados en este aviso, requieren su autorización firmada. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento con una declaración por escrito.

Nuestras Responsabilidades de Privacidad. Por ley, DMHF debe:

- Mantener la privacidad de su información médica.
- Proveer este aviso que describe las formas en que podemos utilizar y divulgar su información médica.
- Respetar los términos del aviso actualmente en efecto.

Nos reservamos el derecho a efectuar cambios a este aviso en cualquier momento y validar las nuevas prácticas de privacidad para toda la información que guardamos. Los avisos actuales serán publicados en las oficinas de DMHF y en el portal de Internet, www.health.utah.gov/hipaa. Además, usted puede solicitar una copia de cualquier aviso al Oficial de Privacidad de DMHF que se detalla a continuación.

Contáctenos. Si desea recibir más información acerca de sus derechos de privacidad, contactar al:

Oficial de Privacidad de DMHF
Craig Devashrayee
801-538-6641
cdevashrayee@utah.gov

Referencia

health.utah.gov/hipaa

COMENZANDO

Esta sección explica lo que usted necesita saber acerca de ser socio de PCN.



Visitas a un Proveedor
\$3.00

**Para encontrar un
Proveedor o Dentista
de PCN en su zona:**

1-888-222-2542

[health.utah.gov/pcn/
find.html](http://health.utah.gov/pcn/find.html)

Proveedor de Atención Médica

Nosotros recomendamos que usted tenga un proveedor de atención médica. Este es su doctor “principal” o “de familia” a quien usted visita regularmente si está enfermo, necesita consejo médico o para un chequeo de rutina. (Los servicios por maternidad no están cubiertos.)

Tipos de proveedores de atención médica. Los siguientes tipos de proveedores de asistencia médica están cubiertos por PCN:

- Médico de Familia
- Médico de Medicina General
- Médico de Medicina Interna
- Enfermero/a Practicante
- Pediatra (para adultos)
- Asistente de Médico

Otros proveedores. Los siguientes proveedores también puede ser que otorguen servicios con cobertura:

- Dentista
- Obstetra y Ginecólogo (OB/GYN)
- Oculista o optometrista
- Educador de Diabetes

Encontrando un Proveedor o Dentista

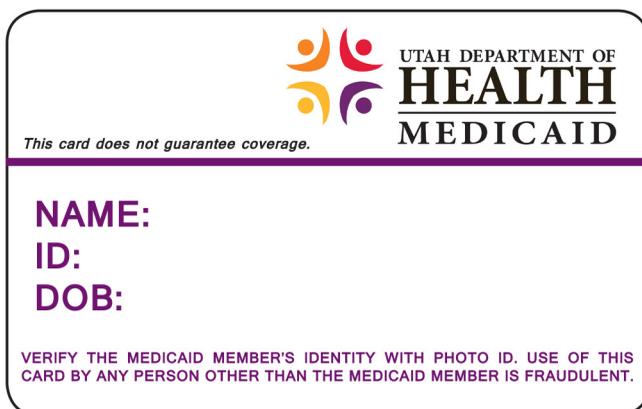
Si usted ya tiene un proveedor de asistencia médica o dentista, pregúntele si acepta PCN. De lo contrario, usted puede elegir uno de la lista de Proveedores de PCN. La lista más actualizada está en Internet. Las opciones a continuación lo ayudarán a encontrar clínicas, proveedores y dentistas en su zona.

- Visite health.utah.gov/pcn/find.html (más actualizada)
- Llame al 1-888-222-2542 (Línea de Recursos para la Salud)
- Encuentre un proveedor o dentista en la guía telefónica, y pregúntele si acepta PCN

Su Tarjeta de PCN

Cuando usted se inscribe en el programa de PCN, recibirá una tarjeta de identificación por correo. Es una tarjeta chiquita que dice Medicaid. Hay un ejemplo abajo. La tarjeta dice su nombre, numero de identificación del Medicaid, y su fecha de nacimiento. Al reverso, hay información de contactos útiles y paginas de web útiles. Guárdela y por favor haga lo siguiente:

1. Asegúrese de que sus datos sean correctos.
2. Muestre la tarjeta cada vez que recibe atención médica.
3. Si la tarjeta está perdida o robada, llame al DWS.
4. Guarde su tarjeta para utilizar cuando usted sea elegible para el programa de PCN o Medicaid.



Tarjeta de PCN

Es una tarjeta chiquita de plástica, que parece al ejemplo abajo.

Revisión de Inscripción

PCN revisa su inscripción cada doce meses desde el momento en que usted comienza. En ese momento, PCN le enviará un formulario de renovación. Llene el formulario y regréselo a su agente elector.

Si usted cambia su domicilio y/ o su número de teléfono, debe informar de este cambio a su agente elector de servicios. De esta forma se asegura recibir el formulario de renovación en tiempo y en el domicilio correcto. Si su caso está cerrado por más de un mes, no puede ser reabierto. Si esto sucede, tendrá que esperar hasta las próximas inscripciones abiertas para postular nuevamente para PCN. Llame a su agente elector si tiene más preguntas acerca de la inscripción y elegibilidad.

Informar Cambios

Usted debe informar sobre cambios en su información o situación. Llame a su agente elector de servicios en caso de:

- Obtener seguro de salud a través de otra fuente
- Mudarse a otra dirección
- Cambiar de número de teléfono
- Comenzar estudios de tiempo completo
- Embarazo
- Tener acceso al seguro de salud asequible

No informar de estos cambios puede constituir fraude. Fraudes, pueden resultar, que el Departamento de Salud lo contacte para recuperar el dinero que fue gastado en su cuidado cuando usted no calificaba para el programa.

Servicios de Elegibilidad (DWS): 1-866-435-7414

Llame a línea de
Servicios de Elegibilidad
(DWS) para informar de
cualquier cambio:
1-866-435-7414

SERVICIOS CON COBERTURA

Esta sección explica los servicios básicos que cubre PCN.



Visitas a un Proveedor
\$3.00

**Para encontrar un
Proveedor o Dentista
de PCN en su zona:**

1-888-222-2542

[health.utah.gov/pcn/
/find.html](http://health.utah.gov/pcn/find.html)

Servicios Dentales
\$0.00

Visitas a un Proveedor de Atención Médica

La mayoría de los servicios que usted recibe de un proveedor de atención médica en el consultorio el horario de visitas están cubiertos. La definición de proveedor de atención médica está en la página 8.

Un proveedor lo ayudará si usted necesita:

- Examen físico
- Consejo médico o educación de salud en general
- Vacunas
- Chequeos
- Servicios preventivos generales

Usted deberá pagar el co-pago por la visita al consultorio y además un co-pago por servicios tales como la vacuna de la gripe, chequeos, etc. Los siguientes lugares brindan servicios limitados con cobertura PCN:

- Departamentos de salud local y de salud pública (vea la página 28)
- Clínica rural de salud
- Centros de salud comunitarios (vea la página 28)

Más información. Los servicios de cuidados especializados a recibido por un proveedor de atención médica no puede ser cubierto. Llame al 1-888-222-2542 (Línea de Recursos para la Salud) para saber qué servicios están cubiertos. PCN no cubre los servicios en clínicas de asistencia de emergencia (vea la página 17.)

Servicios Dentales

Los servicios con cobertura están limitados a:

- Chequeos de rutina cada seis (6) meses (incluye limpiezas y rayos-x)
- Relleno de resina (coloración de dientes) para dientes frontales y amalgamas de plata para dientes traseros
- Algunas extracciones
- Chequeo de emergencia

Más información. Llame al 1-888-222-2542 (Línea de Recursos para la Salud) o visite el portal de Internet [health.utah.gov/pcn/
find.html](http://health.utah.gov/pcn/find.html) para encontrar un dentista de PCN en su zona.

Recetas Médicas

Usted puede obtener **hasta cuatro (4) recetas médicas por mes** de la farmacia. Las provisiones para la diabetes (cintas de examen, lancetas y jeringas) sin receta no cuentan como una de las cuatro recetas médicas. Los medicamentos de laboratorio/ de marca estarán cubiertos sólo si no se halla disponible un medicamento de marca genérica. Estos son los co-pagos para las recetas médicas:

Genéricos	\$3.00
Medicamentos sin receta	\$3.00

Más información. Primero, pregúntele a su farmacéuta por el nombre del medicamento, la potencia del mismo y el código “NDC”. Luego, llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid), presione el #2, luego el # 5 para preguntar si determinado medicamento está cubierto. Los medicamentos sin receta (OTC) están cubiertos sólo si están en la lista PCN OTC, pero antes usted debe obtener una receta médica escrita para los mismos. Sólo entonces usted puede comprarlos en la farmacia.

Vacunas

PCN cubre las siguientes vacunas para adultos:

- Varicela
- Gripe
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis A & B combinadas
- Enfermedad de Lyme
- Sarampión, paperas y rubéola
- Neumonía
- Tétano
- Tétano & difteria
- Rabia

Más información. Llame al 1-800-275-0659 (Línea de Vacunas de Utah) para saber cuándo debe darse estas vacunas.

Genéricos

\$3.00

Medicamentos sin receta

\$3.00

La insulina cuentan como una de sus cuatro recetas médicas por mes.

Vacunas

\$3.00

Chequeos

\$0.00

Chequeos

Reciba chequeos regularmente de su proveedor de atención médica para tratar los problemas de salud a tiempo. Algunos chequeos con cobertura son:

- Examen de colesterol
- Mamografía
- Citología vaginal/ papanicolau
- Examen de cáncer de piel

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para saber qué exámenes están cubiertos.

Examen de Vista

Optometrista:
ningún copago para el examen de la vista anual
Oftalmólogo:
copago de \$3.00 para el examen de la vista anual
(*Lentes no son cubiertos*)

Examen de Vista

PCN cubre:

- Examen de Vista (un examen por año)

Un oculista u oftalmólogo, así como también un proveedor de atención médica, puede hacerle el examen de vista. Antes de hacer una cita, asegúrese de que el proveedor acepta PCN. Los anteojos, lentes de contacto, u otros servicios de visión no están cubiertos.

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para obtener más información.

Lab Services

\$0.00

Rayos-x

\$0.00

Análisis y Rayos-x

Algunos rayos-x relacionados a una lesión están cubiertos. Algunos de los análisis de rutina que tienen cobertura son:

- Panel químico (incluye el examen de nivel de glucosa en la sangre)
- Hemograma por anemia
- Cultivo, examen de sangre u orina por enfermedades

Las resonancias magnéticas, tomografías computadas y exámenes de densidad ósea no están cubiertos. Exámenes tales como el estudio genético, etc, no están cubiertos. Pregúntele a su proveedor qué exámenes tienen cobertura.

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para obtener más información.

Productos para la Diabetes

PCN cubre algunas provisiones para ayudarlo a tratar su diabetes:

- Insulina (solamente viales de 10 cc.)
- Lancetas
- Cintas de examen
- Jeringas

Todas las marcas de lancetas, cintas de examen y jeringas están cubiertas. No cuentan como una de sus cuatro recetas médicas por mes (la insulina sí cuenta.) Usted debe obtenerlas en la farmacia con una receta médica de su proveedor de atención médica. Bombas de insulina no están cubiertos.

Además, PCN puede pagar por las clases de auto-tratamiento de la diabetes. Consulte con su proveedor de atención médica para obtener más información y una referencia.

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para saber qué tipos de insulina tienen cobertura.

**Productos para
la Diabetes**
\$0.00

**La insulina cuentan
como una de sus
cuatro recetas
médicas por mes.**

Anticonceptivos
\$0.00

Anticonceptivos

Algunos métodos anticonceptivos tienen cobertura. Consulte con su proveedor de atención médica a cerca de éstas opciones. Una receta médica para anticonceptivos se cuenta como una de sus cuatro recetas médicas por mes. PCN cubre lo siguiente:

- DIU
- Condomes
- Diafragma
- Pastillas anticonceptivas - marcas genéricas solamente (\$0.00 co-pago)

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para saber qué marcas u otros métodos anticonceptivos tienen cobertura. Las vasectomías, ligamiento de trompas, u otros servicios relacionados con el embarazo no están cubiertos. Si usted queda embarazada, contacte a su agente elector. Pueden haber otras opciones para ofrecerle cobertura.

Equipo y Artículos Médicos
\$0.00

Equipo y Artículos Médicos

Existen muchos tipos de equipos y artículos médicos que pueden tener cobertura con PCN.

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para saber qué equipos y artículos médicos tienen cobertura.

Cuidados de Emergencia

Para emergencias médicas solamente, PCN cubre lo siguiente:

- Transporte en ambulancia

Pero, PCN no siempre cubre lo siguiente:

- Visita a Sala de Emergencia (ER)
- Visita a un proveedor de Sala de Emergencia

Si usted cree que está sufriendo una emergencia médica que pone en peligro su vida, PCN cubre el transporte en ambulancia (terrestre o aéreo) al hospital más cercano. Pero, para que PCN pague por la visita a la sala de emergencias y la asistencia de un proveedor de la sala de emergencias, el diagnóstico final debe ser una emergencia médica “aprobada”. Aún si su proveedor de asistencia médica le dice que vaya a la sala de emergencias, el diagnóstico final debe ser aprobado por PCN.

Mucha gente pregunta cómo decide PCN si su atención médica de emergencia será aprobada y tendrá cobertura. Primero, el hospital decidirá su diagnóstico (cuál es el problema) y el tipo de emergencia. Segundo, el hospital le asignará un código de cobro al diagnóstico. Si el código de cobro no está en la lista de emergencias aprobadas de PCN (Departamento de Diagnósticos Aprobados para Emergencias), entonces **usted debe pagar por la asistencia de emergencia**.

PCN **no** cubre resonancias magnéticas o tomografías computadas aunque éstas se realicen durante una visita aprobada a la sala de emergencias. Por ejemplo, si usted tiene una lesión y lo vio un especialista en ortopedia junto con un doctor de la sala de emergencias, entonces usted debe pagar por la asistencia del especialista en ortopedia.

Los servicios de la clínica de asistencia urgente (tales como InstaCare) **no** están cubiertos por PCN. Usted puede visitar a su proveedor fuera del horario de visitas, pero si su proveedor cobra los servicios como “asistencia urgente”, entonces usted debe pagar por los servicios.

Más información. Llame al 1-800-662-9651 (Línea de Información de Medicaid) para saber qué servicios de asistencia de emergencia están cubiertos y aprobados.

Ambulancia

\$0.00

Visita a Sala de Emergencia

\$0.00 copago para una emergencia verdadera

Notas

HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALIZADOS

Esta sección explica cómo PCN puede ayudarlo a obtener la asistencia que necesita.



Hospitalización y Cuidados Especializados

PCN no cubre la hospitalización y los cuidados especializados de pacientes. Sin embargo, PCN está comprometido a encontrar y arreglar cuidados especializados para usted en lo posible. Tenga en cuenta que usted tendrá que pagar por estos servicios.

Internación Hospitalaria. PCN no paga por los servicios hospitalarios de pacientes internados tales como cirugía de paciente internado o la internación. Si usted necesita quedarse en el hospital por más de 24 horas, por favor contacte al departamento de cobranzas del hospital en el cual recibirá los servicios. El departamento de cobranzas lo ayudará con el proceso de asistencia financiera en el hospital. Cada hospital es responsable de determinar su elegibilidad para el programa de asistencia que ofrecen. Ellos determinarán si usted deberá pagar por los servicios de internación que recibió en el hospital.

Vea la página 22 para obtener una lista de los números de cada hospital.

Cuidados especializados. PCN no paga por los servicios de cuidados especializados tales como cardiologías, gastroenterología, neurología, nefrología, urología, etc. Si usted necesita ver a un especialista, su médico primario tiene que enviar por fax el pedido (orden) con las notas clínicas a PCN. (Los pedidos para asistencia de emergencia no tienen cobertura.) Luego, el Coordinador de la Asistencia Especializada intentará hallar éstos servicios para usted. Una vez más, por favor tenga en cuenta que usted debe pagar por éstos servicios.

Solamente un proveedor primario puede darle el pedido (orden) para asistencia especializada. Cuando envíe el pedido a PCN, **su proveedor debe seguir los pasos a continuación:**

1. Escribir un pedido (orden) para el servicio de especialista o de paciente no internado. (No se aceptan pedidos por teléfono.)

(continúa en la página siguiente)

Enviar la referencia
por fax al
801-474-3804

2. Incluir la siguiente información en la referencia:
 - Fecha de nacimiento del paciente
 - Número de identificación de PCN
 - Diagnóstico
 - Procedimiento o asistencia especializada solicitada
3. Enviar el pedido por fax al 801-474-3804.

Dependiendo del tipo de asistencia especializada que esté solicitando su proveedor, puede tomar entre 4 y 8 semanas o más para obtener los servicios de asistencia especializada.

Cuidados Especializados

801-538-6359

801-538-6265

Información para contactar a los Servicios de Internación Hospitalaria

CONDADO DE BEAVER

Beaver Valley Hospital
P.O. Box 1670
Beaver, UT 84713-1670
Teléfono: (435) 438-7151
Enviar por fax: (435) 438-7166
eyardley@beaverhospital.net

Milford Valley Memorial Hospital
P.O. Box 640
Milford, UT 84751-0640
Teléfono: (435) 387-2411
mjohnson@milfordhospital.net

CONDADO DE BOX ELDER

Bear River Valley Hospital
440 West 600 North
Tremonton, UT 84337-2400
Teléfono: (435) 257-7441
locranda@ihc.com

Brigham City Community Hospital
950 South Medical Drive
Brigham City, UT 84302-3090
Teléfono: (435) 734-9471
Enviar por fax: (435) 723-5085
richard.spuhler@mountainstarhealth.com

CONDADO DE CARBON

Castleview Hospital
300 North Hospital Drive
Price, UT 84501-4218
Teléfono: (435) 637-4800 ext: 4109
renai.campbell@lifepointhospitals.com

CONDADO DE DAVIS

Benchmark Behavioral Health Systems North
592 West 1350 South
Woods Cross, UT 84010-8180
Teléfono: (801) 299-5300
Enviar por fax: (801) 296-2163
barry.woodward@psysolutions.com

Lakeview Hospital
630 East Medical Drive
Bountiful, UT 84010-4908
Teléfono: (801) 299-2501
Enviar por fax: (801) 299-2534
wayne.dalton@mountainstarhealth.com

CONDADO DE DUCHESNE

Uintah Basin Medical Center
250 West 300 North
Roosevelt, UT 84066-2336
Teléfono: (435) 722-6107
Enviar por fax: (435) 722-6155
sdurfey@ubmc.org

CONDADO DE GARFIELD

Garfield Memorial Hospital
P.O. Box 389
Panguitch, UT 84759-0389
Teléfono: (435) 676-8811
Enviar por fax: (435) 676-2679
alberto.vasquez@intermountainmail.org

CONDADO DE IRON

Valley View Medical Center
1303 North Main Street

Cedar City, UT 84720-9746
Teléfono: (435) 868-5611
Enviar por fax: (435) 868-5052
merilyn.pryor@intermountainmail.org

CONDADO DE JUAB

Central Valley Medical Center
P.O. Box 412
Nephi, UT 84648-0412
Teléfono: (435) 623-3111
Enviar por fax: (435) 623-3290
bdavis@cvmed.net

CONDADO DE KANE

Kane County Hospital
355 North Main Street
Kanab, UT 84741-3260
Teléfono: (435) 644-4157
Enviar por fax: (435) 644-4141
howells@xpressweb.com

CONDADO DE MILLARD

Delta/Fillmore Community Medical
674 South Highway 99
Fillmore, UT 84631-5013
Teléfono: (435) 743-5591
Enviar por fax: (435) 743-6312
jackie.rhinehart@intermountainmail.org

CONDADO DE SALT LAKE

Intermountain Urban Central Region
8th Avenue & "C" Street
Salt Lake City, UT 84143-0001
Teléfono: (801) 408-1171
Enviar por fax: (801) 408-1665
dave.larsen@intermountainmail.org

Jordan Valley Hospital
3580 West 9000 South
West Jordan, UT 84088-8812
Teléfono: (801) 562-4214
Enviar por fax: (801) 569-8723
bcluff@iasishealthcare.com

Pioneer Valley Hospital
3460 South Pioneer Parkway
West Valley, UT 84120-2049
Teléfono: (801) 964-3104
Enviar por fax: (801) 964-3247
jspackman@iasishealthcare.com

Salt Lake Regional Medical
1050 East South Temple
Salt Lake City, UT 84102-1507
Teléfono: (801) 350-4993
Enviar por fax: (801) 350-4522
spayne@iasishealthcare.com

Shriners Hospital for Children
Fairfax Road at Virginia Street
Salt Lake City, UT 84103-4399
Teléfono: (801) 536-3500
rlindberg@shrinenet.org

St. Mark's Hospital
1200 East 3900 South
Salt Lake City, UT 84124-1390
Teléfono: (801) 268-7133
Enviar por fax: (801) 270-3331
brian.mcminn@hcahealthcare.com

University Health Care
50 North Medical Drive

Salt Lake City, UT 84132-0012
Teléfono: (801) 581-2374
Teléfono: (801) 581-5678
sherrie.woodmancy@hsc.utah.edu

CONDADO DE SAN JUAN

San Juan Hospital/Health Services
P.O. Box 308
Monticello, UT 84535-0308
Teléfono: (435) 587-2116
Enviar por fax: (435) 587-3004
lduncan@sanjuanhospital.org

CONDADO DE SANPETE

Gunnison Valley Hospital
P.O. Box 759
Gunnison, UT 84634-0759
Teléfono: (435) 528-2146
Enviar por fax: (435) 528-2197
brianm@gvhospital.org

Sanpete Valley Hospital
1100 South Medical Drive
Mt. Pleasant, UT 84647-2222
Teléfono: (435) 462-2441
stephanie.murphy@intermountainmail.org

CONDADO DE SEVIER

Sevier Valley Medical Center
1000 North Main Street
Richfield, UT 84701-1857
Teléfono: (435) 893-0270
Enviar por fax: (435) 893-0385
julie.anderson@ihc.com

CONDADO DE TOOELE

Mountain West Medical Center

2055 North Main Street
Tooele, UT 84074-9819
Teléfono: (435) 843-3710
Enviar por fax: (435) 843-3637
sheila.o'driscoll@chs.net

CONDADO DE UNITAH

Ashley Valley Medical Center
151 West 200 North
Vernal, UT 84078-1907
Teléfono: (435) 789-3342 ext 167
Enviar por fax: (435) 789-6502
mandy.hudson@lpnt.net

CONDADO DE UTAH

American Fork Hospital
170 North 1100 East
American Fork, UT 84003-2096
Teléfono: (801) 855-3520
Enviar por fax: (801) 855-3586
robert.toone@intermountainmail.org

Intermountain Urban South Region
1134 North 500 West, Ste 201
Provo, UT 84604-6104
Teléfono: (801) 357-7486
john.mcbride@intermountainmail.org

Mountain View Hospital
1000 East 100 North
Payson, UT 84651-1600
Teléfono: (801) 465-7000
jerryann.lance@mountainstarhealth.com

Utah Valley Specialty Hospital
306 West River Bend Lane
Provo, UT 84604-5625

Teléfono: (801) 226-5846
Enviar por fax: (801) 226-8890
marieprothero@ernesthealth.com

CONDADO DE WASATCH

Heber Valley Medical Center
1485 South Highway 40
Heber City, UT 84032-3522
Teléfono: (435) 654-2500
hvlyons@ihc.com

CONDADO DE WASHINGTON

Dixie Regional Medical Center
1380 East Medical Center Drive
St. George, UT 84790-2122
Teléfono: (435) 251-2104
Enviar por fax: (435) 251-2115
terri.kane@intermountainmail.org

CONDADO DE WEBER

McKay-Dee Hospital Center
4401 Harrison Blvd.
Ogden, UT 84403-3195
Teléfono: (801) 387-7655
david.ferrin@intermountainmail.org

Ogden Regional Medical Center
5475 South 500 East
Ogden, UT 84405-6905
Teléfono: (801) 479-2613
john.mcfarland@mountainstarhealth.com

Notas

RECURSOS A-Z

A continuación le brindamos algunos números de teléfono útiles de recursos comunitarios.



Recursos A-Z

Emergencia 9-1-1

Información General 2-1-1

Línea de Información de Medicaid
1-800-662-9651

Línea de Recursos para la Salud
1-888-222-2542

Oficina de Servicios de Elegibilidad
1-866-435-7414

Centros de Salud Comunitarios (CSC)

Bear Lake CSC.435-946-3660
325 W. Logan Hwy, Ste. #3, Garden City

Blanding Family Practice435-678-3601
799 S. 200 W., Blanding

Carbon Medical Service Assoc. . . .435-888-4411
305 Center St., East Carbon

Central City CSC.801-539-8634
461 S. 400 E., Salt Lake City

Copperview CSC801-566-5494
8446 S. Harrison Blvd, Midvale

Enterprise Valley Medical Clinic. . .435-878-2281
223 S. 200 E., Enterprise

Fourth Street Clinic (Wasatch). . .801-364-0058
404 S. 400 W., Salt Lake City

Green River Medical Center435-564-3434
305 W. Main Street, Green River

Helper Clinic435-472-7000
125 S. Main, Helper

Indian Walk-In Center801-486-4877
120 W. 1300 S., Salt Lake City

Midtown CSC801-393-5355
670 28th St., Ogden

Montezuma Creek Clinic435-651-3291
East Highway 262, Montezuma Creek

Monument Valley Clinic435-727-3241
4 Rock Door Canyon Rd., Monument Valley

Mountainlands CSC801-374-9660
215 W. 100 N., Provo

Navajo Mountain Clinic928-672-2494
#2 Rainbow Rd, Navajo Mountain

Centros de Salud Comunitarios (CSC) continúa

Oquirrh View CSC801-964-6214
4745 S. 3200 W., Salt Lake City

Payson Family Health Center801-465-1890
910 E. 100 N., Suite 155, Payson

Stephen D. Ratcliffe CSC801-328-5750
1365 W. 1000 N., Salt Lake City

Southwest Utah CSC435-986-2565
168 N. 100 E., St. George

Utah Farm Worker Health Clinic. .435-723-8276
14 N. 100 E. #2, Brigham City

Wasatch Homeless Health Care. . .801-364-0058
404 S. 400 W., Salt Lake City

Wayne CSC435-425-3744
128 S. 300 W., Bicknell

Clínicas de Salud de Utah

Health Clinic of Utah.801-715-3500
168 N. 1950 W., Suite 201, Salt Lake City

Health Clinic of Utah.801-374-7011
150 East Center St., Suite 1100, Provo

Health Clinic of Utah.801-626-3670
2540 Washington Blvd., Suite 122, Ogden

Ogden Westside Clinic801-866-9514
2504 F Avenue, Ogden

Seguro de Salud

CHIP (Children’s Health Insurance Program)
(1-877-KIDS-NOW) 1-877-543-7669

Medicaid Information Line1-800-662-9651

Primary Care Network1-888-222-2542

Utah Comprehensive Health Insurance Pool
(HIP)1-800-705-9173

UPP for Health Insurance1-888-222-2542

Departamentos de Salud Locales

Bear River Health Dept.435-792-6500
655 E 1300 N, Logan

Central Utah Health Dept.435-896-5451
70 Westview Dr., Richfield

Davis County Health Dept. 801-451-3340
 Courthouse Annex, 50 E State St, Farmington

Salt Lake Valley Health Dept. . . . 801-468-2700
 2001 S State Street #S-2400, Salt Lake City

Southeastern Utah Health Dept. . 435-637-3671
 28 S 1st E, Price

Southwest Utah Health Dept435-673-3528
 168 N 100 E, St. George

Summit County Health Dept. . . . 435-336-3222
 85 N 50 E, Coalville

Tooele County Health Dept435-843-2300
 151 N Main St, Tooele

TriCounty Health Dept435-781-5475
 147 E Main St, Vernal

Utah County Health Dept. 801-851-7000
 151 S University Ave, Provo

Wasatch County Health Dept . . . 435-654-2700
 55 S 500 E, Heber City

Weber-Morgan Health Dept 801-399-7100
 477 23rd St., Ogden

Prescription Drug Assistance

RxConnect Utah1-866-221-0265

Departamento de Salud de Estado

Utah Department of Health 801-538-6101
 288 N. 1460 W., Salt Lake City

Encuentre Su Oficina Local de Servicios de Salud de los Indios Americanos

Confederated Tribes of Goshute Indian Reservation.435-234-1194

Fort Duchesne U & O Indian Health Services Clinic.435-725-6828

Utah Navajo Health Systems, Inc.

Blanding Family Practice.435-678-3601

Montezuma Creek Community Health Center.435-651-3746

Monument Valley Health Center.435-727-3000

Navajo Mountain Health Center435-727-3000

Northwest Band of Shoshone. 435-734-2286

Paiute Indian Tribe of Utah1-800-658-5340

Urban Indian Center of Salt Lake. 801-214-7664

Ute Indian Tribe.435-725-4054

Ute Mountain Ute Health Center. 970-565-4441

Proveedores Dentales

Phillip C. Halls, DDS. 435-656-1111
 382 S. Bluff, St. George

Ogden Family Dental Plan Clinic. 801-395-7090
 950 25th Street, Suite A, Ogden

Salt Lake Family Dental Plan Clinic.801-715-3400
 168 N. 1950 W., Suite 202, Salt Lake City

St. George Family Dental Plan Clinic 435-652-3806
 21 North Mall Drive, Suite M101, St. George

Notas

Departamento de Salud de Utah
División de Medicaid y Financiación de Salud
Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA, REVELADA Y COMO UD. PUEDE OBTENERLA. POR FAVOR, LÉALA CON CUIDADO. Efectivo 1 Septiembre 2013

El Departamento de Salud, División de Medicaid y Financiamiento de la Salud (Division of Medicaid and Health Financing - DMHF) se compromete a proteger su información médica. La ley requiere que DMHF mantenga la privacidad de su información médica, proveerle de este Aviso de Normas de Privacidad y aceptar los términos de la misma.

PRÁCTICAS CONFIDENCIALES Y SUS USOS

DMHF puede usar su información médica para llevar a cabo nuestro trabajo. Ejemplos:

Tratamiento – determinar apropiadamente la aprobación o negación de su tratamiento médico. Por ejemplo, los administradores del DMHF pueden revisar el plan de tratamiento de su proveedor de asistencia médica para la necesidad médica si se trata de un cliente de Medicaid o para servicios cubiertos si se trata de un cliente de PCN, CHIP, o de UPP.

Pagos – determinar su elegibilidad con Medicaid, PCN, CHIP, o UPP y pagar a su proveedor de asistencia médica. Por ejemplo, su proveedor médico puede enviar los cobros al DMHF por los servicios médicos que Ud. obtuvo. Gestiones de Atención Médica - evaluar el desempeño del plan de salud o su proveedor médico. Por ejemplo, DMHF hace contratos con terceros quienes revisan archivos de hospitales y otras organizaciones para determinar la calidad del cuidado que Ud. recibió.

Propósitos de Información – darle buena información tales como planes alternativos de salud, programas de beneficios actuales, exámenes médicos gratis, e información de la protección al consumidor.

SUS DERECHOS INDIVIDUALES

Ud. tiene derecho a:

- Solicitar restricciones en como podemos usar y compartir su información médica. Consideraremos toda solicitud de restricciones cuidadosamente pero no estamos sujetos a aceptar ninguna de ellas.
- Solicitar que nosotros usemos un numero de teléfono y dirección específicos para comunicarnos con Ud.
- Revisar y copiar su información médica incluyendo archivos y cuentas médicas. Posibles cobros. Bajo limitadas circunstancias podríamos negarle acceso a una parte de su información médica y Ud. podría solicitar una revisión de esta negación. *
- Solicitar correcciones o agregar nueva información a su archivo. *
- Cambiar su participación en el cHIE. Llame el cHIE por teléfono (801).466.7705), fax (801).466.7705), fax (801).466.7169), o a chie@uhin.org para cambiar su estado de participación.
- Solicitar un resumen de cierta información de salud entregada por nosotros. El resumen no incluye información entregada por tratamiento, pagos, gestiones médicas y alguna información requerida por la ley. Su solicitud debe indicar el periodo de tiempo indicado para este resumen el cual no debe exceder los seis años precedentes a su solicitud y excluye las fechas antes del 14 de abril del 2003. El primer resumen es gratis pero un cobro se aplicará si más de una petición es hecha durante un periodo de doce meses. *
- Solicitar copia de este aviso aunque Ud. esté de acuerdo de recibirlo en forma electrónica.
- Todas las solicitudes marcadas con asterisco (*) deben ser hechas por escrito. Comuníquese con el Oficial de Privacidad de DMHF para obtener los formularios apropiados de su solicitud.

COMPARTIENDO SU INFORMACIÓN MÉDICA

Existen limitadas situaciones donde se nos permite o requiere revelar información médica sin su firma de autorización. Estas situaciones incluyen actividades necesarias para administrar los programas de Medicaid, PCN, CHIP, y UPP y los siguientes:

- A nuestros socios del negocio que efectúan servicios a favor de nosotros. Requerimos que todos los socios del negocio apropiadamente salvaguardan su información de acuerdo con la ley aplicable;
- Como requerido por la ley. El usar y la divulgación será hecho para conformar completamente con las leyes aplicables que gobiernan la divulgación;
- Al Departamento de Salud para reportar enfermedades transmisibles, lesiones traumáticas, defectos de nacimiento, o para estadísticas demográficas, como un nacimiento o una muerte;
- Al director de la funeraria o una agencia de la donación de órganos cuando un paciente muere, o a un médico forense cuando sea apropiado para investigar una muerte sospechosa;
- A las autoridades estatales para reportar el abuso infantil o el abuso de ancianos;
- A un organismo de seguridad del Estado para ciertas tipas de lesiones relacionadas con el delito, como lesiones por arma de fuego;
- Al Servicio Secreto o NSA para proteger, por ejemplo, el país o el presidente;
- Al fabricante de los dispositivos médicos, como requerido por la FDA, para controlar la seguridad de un dispositivo médico;
- A los funcionarios del corte o un tribunal administrativo como requerido por la ley, en repuesta a una orden o un a citación válida;
- A las autoridades gubernamentales para prevenir amenazas graves a la salud o la seguridad al público;
- A las agencias gubernamentales y otras partes afectadas, para reportar un incumplimiento de la privacidad de la información de salud;
- A un programa de compensación de trabajadores si una persona se lesiona en el trabajo y reclama beneficios bajo que programa.

Otros usos e informaciones no descritas en este informe requiere su autorización firmada. Por ejemplo, no usaremos su información de salud a menos que Ud. nos autoriza por escrito. Ud. puede revocar su autorización en cualquier momento con una nota por escrito.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES DE PRIVACIDAD

DMHF es requerido por ley:

- Mantener la privacidad de su información médica
- Proveer esta información que describe las maneras en que nosotros podemos usar y compartir su información médica
- Notificarse a Ud. si su información de salud se vio afectada por una violación
- Continuar los términos de esta información actualmente en efecto

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso en cualquier momento y hacer un nuevo Aviso de Normas de Privacidad de toda la información que tenemos. Avisos actuales serán publicados en las oficinas de DMHF y en nuestra página electrónica, <http://health.utah.gov/hipaa>. También puede solicitar copia de cualquier aviso contactando a su Oficial de Privacidad de DMHF a continuación:

PARA CONTACTARNOS

Si Ud. desea más información respecto a sus derechos de privacidad, o piensa que sus derechos de privacidad fueron violados, o no está de acuerdo con una decisión que nosotros tomamos para obtener su información médica, clientes del Medicaid, PCN, CHIP, y UPP deben contactar al Oficial de Privacidad de DMHF, Blake Anderson, 801-538-9925; 288 North 1460 West, 3rd floor, PO Box 143101, Salt Lake City, Utah, 84114-3101; blakeanderson@utah.gov.

Investigaremos todos los reclamos y no tomaremos en su contra por dichos reclamos.

Ud también puede enviar un reclamo por escrito a la Oficina de los Derechos Civiles:

Office of Civil Rights, 200 Independence Ave, S. W. Room 509F HHH Bldg., Washington, DC 20201.



UTAH DEPARTMENT OF
HEALTH

PCN (Seguro de Salud para Adultos)

La información en esta Guía para Miembros puede cambiar sin aviso. Esta guía contiene una breve descripción de cobertura y no es un contrato de póliza, cobertura o servicio. Una descripción detallada de la cobertura está disponible en el Manual de Proveedores de PCN en Internet. La misma se encuentra en health.utah.gov/medicaid/tree en el folleto de nombre “Primary Care Network (PCN).”

Primary Care Network
PO Box 143108
Salt Lake City, UT 84114-3108

**PRST STD
U.S. POSTAGE
PAID
SALT LAKE CITY, UT
PERMIT NO. 4621**

PCN

Red de Cuidados Primarios