



Manual para los afiliados del Programa de atención integral para personas de la tercera edad (PACE) ArchCare Senior Life





# BIENVENIDO A ARCHCARE SENIOR LIFE, UN PLAN PACE

Nos complace entregarle su Manual para los afiliados de ArchCare Senior Life. El Manual trata información importante que usted debe conocer, como la forma de acceder a los servicios, incluida la atención de urgencia y de emergencia. Recuerde siempre comunicarse con su equipo de atención de ArchCare Senior Life cada vez que necesite servicios de atención médica o tenga preguntas. Para ponerse en contacto con su equipo de atención de ArchCare Senior Life las 24 horas del día, llame al teléfono gratuito conectado con su Centro de PACE.

ArchCare Senior Life administra Centros de PACE en Manhattan, Bronx y Staten Island. Las direcciones y números de teléfono locales se encuentran a continuación. Para comunicarse con Servicios para Afiliados, llame a nuestro número gratuito central (866) 263-9083, TTY 1-800-662-1220. Nuestras oficinas de PACE están abiertas de lunes a viernes, durante el horario de atención de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

1. 1432 5th Avenue, New York, NY 10035 (646) 289-7700
2. 900 Intervale Avenue, Bronx, NY (718) 732-7171
3. 88 Old Town Road, Staten Island, NY 10304 (855) 277-2231

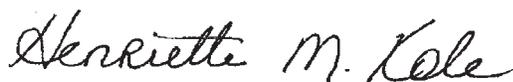
Los materiales impresos de ArchCare Senior Life actualmente están disponibles en inglés y español. Si no habla inglés ni español, ArchCare Senior Life le ofrecerá asistencia sin cargo por intermedio de algún integrante de nuestro personal y/o servicios de traducción para comunicarnos con usted en persona o por teléfono en cualquier idioma que hable.

Si tiene necesidades especiales, por ejemplo, relacionadas con la visión o la audición, comuníquese con nosotros y le brindaremos asistencia extra. Le ayudaremos a encontrar los servicios que satisfagan sus necesidades a través de proveedores que lo entiendan y estén preparados para brindarle ayuda. También tenemos materiales en letra de imprenta grande para facilitarle la comunicación.

ArchCare Senior Life valora a sus afiliados y estamos aquí para ayudar. Periódicamente le pediremos que nos dé su opinión con respecto a cómo podemos perfeccionar el Plan, cómo podemos simplificar el proceso para que usted reciba la atención que necesita, y cómo podemos mejorar la calidad de los servicios que le brindamos. Sus comentarios son importantes para nosotros y para su atención. Si necesita decirnos algo sobre su atención, puede hacerlo en cualquier momento si llama al (866) 263-9083 y habla con alguno de nuestros representantes de Servicios para Afiliados. Esperamos ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud y brindarle asistencia en la coordinación de los servicios que necesita. Después de todo, se trata de que:

## **USTED ESTÉ SANO EN EL LUGAR QUE CONSIDERA SU HOGAR.**

Atentamente,



Henriette Kole  
Directora ejecutiva

# ARCHCARE SENIOR LIFE

## ÍNDICE

¿QUÉ ES ARCHCARE SENIOR LIFE? .....	2	DISPOSICIONES PARA LA REINSCRIPCIÓN.....	23
¿QUIÉNES REÚNEN LOS REQUISITOS PARA INSCRIBIRSE EN ARCHCARE SENIOR LIFE?.....	3	PAGO POR CUENTA PROPIA .....	24
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE AFILIADO.....	4	QUÉ ES UNA QUEJA .....	24
INSTRUCCIONES POR ADELANTADO .....	4	PROCESO DE QUEJA .....	24
PROTECCIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS AFILIADOS .....	5	¿CÓMO SE PRESENTA UNA QUEJA? .....	25
¿TENGO QUE PAGAR PARA RECIBIR LOS SERVICIOS?.....	5	¿CÓMO SOLICITO UNA RECONSIDERACIÓN, UNA APELACIÓN DE LA DECISIÓN SOBRE UNA QUEJA?.....	25
IMPORTE DEDUCIBLE MENSUAL (INGRESOS EXCEDENTES) .....	5	¿QUÉ ES UNA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN? .....	26
CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN .....	6	TIEMPOS PARA LA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN .....	26
RECHAZO DE LA INSCRIPCIÓN .....	6	CONTENIDO DE LA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN ...	26
¿QUÉ SERVICIOS CUBRE ARCHCARE SENIOR LIFE? .....	6	¿CÓMO PRESENTO UNA APELACIÓN DE UNA ACCIÓN? .....	26
ATENCIÓN EN HOGAR DE ANCIANOS .....	14	¿CÓMO ME PONGO EN CONTACTO CON MI PLAN PARA PRESENTAR UNA APELACIÓN? .....	27
EL EQUIPO DE ATENCIÓN DE ARCHCARE SENIOR LIFE .....	14	¿CUÁNTO TIEMPO LE LLEVARÁ AL PLAN TOMAR UNA DECISIÓN SOBRE MI APELACIÓN DE UNA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN? .....	27
EL CENTRO DE PACE.....	15	PROCESO DE APELACIÓN ACELERADA.....	28
ATENCIÓN DE TRANSICIÓN .....	15	SI EL PLAN RECHAZA MI APELACIÓN, ¿QUÉ PUEDO HACER? .....	28
PLAN DE ATENCIÓN .....	16	PROCESO DE APELACIÓN DE MEDICAID: AUDIENCIAS IMPARCIALES DEL ESTADO .....	29
RED DE PROVEEDORES.....	16	APELACIONES EXTERNAS DEL ESTADO .....	29
ATENCIÓN DE TRANSICIÓN DE PROVEEDORES DE LA RED .....	16	PROCESO DE APELACIÓN DE MEDICARE.....	30
ATENCIÓN DE EMERGENCIA .....	17	CÓMO PRESENTAR QUEJAS ANTE EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVA YORK.....	30
ATENCIÓN FUERA DEL ÁREA .....	17	ENCUESTAS Y OPINIONES DE LOS AFILIADOS .....	30
AUTORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS .....	18	APOYO AL PROGRAMA ARCHCARE SENIOR LIFE ...	31
SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES COMO AFILIADO DE ARCHCARE SENIOR LIFE .....	19	PROGRAMA DE GARANTÍA DE CALIDAD Y MEJORA DEL DESEMPEÑO.....	31
DESAFILIACIÓN VOLUNTARIA .....	22	NOTAS .....	32
DESAFILIACIÓN INVOLUNTARIA .....	22		
ARCHCARE SENIOR LIFE PUEDE DESAFILIARLO SI:.....	23		
¿CUÁNDO ENTRA EN VIGENCIA UNA DESAFILIACIÓN? .....	23		

# ¿QUÉ ES ARCHCARE SENIOR LIFE?

ArchCare Senior Life es un Programa de atención integral para personas de la tercera edad, también conocido como PACE en inglés (Program of All-inclusive Care for the Elderly), aprobado por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York y los Centros de Servicios de Medicaid y Medicare (CMS) que está destinado a personas que necesitan servicios de atención a largo plazo y reúnen los requisitos para Medicaid y Medicare o tienen derecho a Medicaid solamente o desean pagar un plan por cuenta propia. ArchCare Senior Life brinda atención a largo plazo y otros servicios relacionados con la salud a afiliados en Manhattan, The Bronx y Staten Island. ArchCare Senior Life le da la oportunidad de recibir todos sus servicios de atención médica cubiertos por Medicaid y Medicare en un solo Plan, con un médico y un equipo de atención que dirigen y coordinan sus necesidades en todos los ámbitos: hogar, hospital, hospicio, departamentos para pacientes ambulatorios o centros de día.

Por atención a largo plazo administrada se entiende que las personas que optan por inscribirse en ArchCare Senior Life reciben un Plan de atención coordinado y servicios coordinados. Su médico de atención primaria (PCP) designado y su equipo de atención deben indicar estos servicios. Los afiliados obtienen estos servicios a través de una red de proveedores de atención médica participantes de ArchCare Senior Life. Una vez que se inscribe, usted recibe todos sus servicios de atención médica de la red de proveedores participantes de ArchCare Senior Life, que incluye especialistas médicos, servicios de atención médica en el hogar, servicios dentales, podología y mucho más. En este manual encontrará una lista completa de los servicios cubiertos. Su equipo de atención puede elegir o ayudarle a elegir los proveedores que satisfagan sus necesidades.

La inscripción en ArchCare Senior Life es voluntaria. Usted puede decidir a su exclusivo criterio, o con la ayuda de ArchCare Senior Life, si desea inscribirse en ArchCare Senior Life, o desafiliarse más adelante por cualquier motivo.

ArchCare Senior Life hace todo lo posible por respetar la diversidad cultural y adecuarse a las necesidades de



comunicación en todas sus operaciones. Usted tiene derecho a obtener cualquier información de ArchCare Senior Life traducida a otro idioma si no habla inglés. Los materiales escritos también se pueden distribuir en español. Dado que muchos proveedores participantes hablan otros idiomas además de inglés, consulte nuestro Directorio de proveedores o llame a ArchCare Senior Life al (866) 263-9083 para obtener la última información sobre los proveedores. Si usted lo desea, ArchCare Senior Life puede conectarlo con personal específico que le brinde asistencia. Por ejemplo, los integrantes del personal están disponibles para traducirle verbalmente los materiales por teléfono.

## “los integrantes del personal están disponibles para traducirle verbalmente los materiales por teléfono”

Además, los documentos del plan se pueden entregar en formatos alternativos. Los integrantes del personal con gusto leen la información del Plan a las personas con visión disminuida. Se pueden entregar documentos con letra tamaño grande de materiales como este Manual para los afiliados. A pedido, el Plan también puede gestionar los servicios de un intérprete profesional de lengua de señas para las personas con dificultades auditivas.

# ¿QUIÉNES REÚNEN LOS REQUISITOS PARA INSCRIBIRSE EN ARCHCARE SENIOR LIFE?

## **A fin de reunir los requisitos para inscribirse, usted debe:**

- Tener 55 años o más.
- Ser residente de Manhattan, The Bronx o Staten Island.
- Requerir nivel de atención de hospicio antes de la inscripción.

Recabaremos esta información por teléfono antes de coordinar una visita. Si no cumple con estos tres requisitos de elegibilidad, existen otros programas y planes de ArchCare que podemos presentarle, así como recursos alternativos para que los tenga en cuenta.

## **Usted también debe:**

- Ser capaz de volver a o permanecer en su hogar y la comunidad sin poner en riesgo su salud y seguridad.
- Requerir servicios de atención a largo plazo basados en la comunidad y administración de la atención de ArchCare Senior Life por más de 120 días desde la fecha de inscripción. Los servicios de atención a largo plazo incluyen:
  - servicios de enfermería
  - terapias
  - servicios de atención médica en el hogar o de asistencia personal
  - centro de salud diurno para adultos
  - enfermería privada
  - servicios de asistencia personal dirigidos por el consumidor (*Consumer Directed Personal Assistance Services, CDPAS*)
  - ser elegible para Medicaid o aceptar pagar una prima por cuenta propia por la atención, según se describe en la sección "Pago por cuenta propia" de este manual.

Un enfermero a cargo de la inscripción coordinará con usted una visita para explicarle el programa ArchCare Senior Life, brindarle asistencia con los detalles de la solicitud de inscripción, y recabar y evaluar la información sobre su salud y necesidades de atención a largo plazo. Durante la visita, el Enfermero a cargo de la inscripción realizará una evaluación clínica completa con los formularios aprobados por el Estado de Nueva York y hablará con usted sobre sus necesidades de servicios. El Enfermero a cargo de la inscripción revisará la información de Medicaid y Medicare, si corresponde, y le dará información y explicaciones sobre las Instrucciones por adelantado, la forma de acceder a los servicios cubiertos y sus derechos como afiliado de ArchCare

Senior Life. El Enfermero a cargo de la inscripción le entregará una copia de este Manual para los afiliados y le explicará qué formularios debe firmar para la inscripción: un formulario de contrato/certificación, un formulario de autorización para la divulgación de información médica y un aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA.

Una vez firmado, el contrato de inscripción se envía a New York Medicaid Choice/Maximus. Allí lo revisarán y confirmarán la elegibilidad para Medicaid. Si New York Medicaid Choice/Maximus recibe su contrato de inscripción hasta el día 20 del mes, la inscripción generalmente comienza el primer día del mes siguiente. Por ejemplo, si New York Medicaid Choice/Maximus recibe el contrato de inscripción después del 20 del mes, supongamos el 24 de agosto, por lo general la inscripción comenzará el 1 de octubre.

Una vez inscrito, a usted se le asignará un Equipo de manejo de la atención. Los miembros de este equipo se comunicarán con usted una vez confirmada su inscripción para coordinar una visita a su casa dentro de los primeros 7 días posteriores a la inscripción. Durante esta visita, usted tendrá tiempo de hablar sobre los servicios del plan, sus necesidades y cualquier inquietud de salud que tenga. Se revisará el plan de servicios y el Plan de atención general y le explicarán cómo se prestan los servicios en la práctica. Si su inscripción es válida para el primer día del mes, los servicios se empezarán a prestar de acuerdo con el Plan de atención.

Es posible que se acepten solicitudes de inscripción de pacientes internos o residentes (por lo demás elegibles) de hospitales o centros residenciales con el auspicio de la Oficina Estatal de Salud Mental (*State Office of Mental Health, OMH*), la Oficina Estatal de Servicios contra el Abuso de Alcohol y Sustancias (*State Office of Alcohol and Substance Abuse Services, OASAS*), o la Oficina Estatal para Personas con Discapacidades del Desarrollo (*State Office for People With Development Disabilities, OPWDD*). La inscripción solo puede tener validez con posterioridad al alta de estos programas u otros programas de exención basados en el hogar y la comunidad y el retorno del solicitante a su hogar en la comunidad.

Todo aquel solicitante que esté inscrito en otro plan de atención administrada aprobado por Medicaid, un programa de exención basado en el hogar y la comunidad, o un programa de tratamiento diurno de la OPWDD o que reciba servicios de hospicio puede inscribirse en ArchCare Senior Life solo cuando finalice su participación en el otro programa.

# TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE AFILIADO

Dentro de los 14 a 30 días posteriores a su inscripción, deberá llegarle su tarjeta de identificación de ArchCare Senior Life. Recuerde llevar siempre su tarjeta de identificación de ArchCare Senior Life, así como sus tarjetas de identificación de Medicare y Medicaid y la tarjeta de cualquier otro seguro de salud. La tarjeta de identificación de ArchCare Senior Life tiene vigencia desde el primer día de validez de la membresía y servirá para que sus proveedores de atención médica facturen correctamente los servicios cubiertos. En su tarjeta de identificación también encontrará un número gratuito al que puede llamar si tiene alguna pregunta relacionada con los medicamentos.

Si necesita atención antes de recibir su tarjeta, o si pierde su tarjeta de identificación o necesita cambiar o corregir información en su tarjeta, comuníquese con nuestro Departamento de Servicios para Afiliados llamando al (866) 263-9083.

# INSTRUCCIONES POR ADELANTADO



Usted tiene derecho a informarnos y hacer saber a su familia qué atención le gustaría recibir si sufriera una lesión o enfermedad de gravedad y no pudiera comunicarse con su médico. Sus instrucciones se pueden asentar en un documento llamado Instrucciones por adelantado. ArchCare Senior Life le recomienda que piense en este tema ahora antes de que surja una situación extrema. Hable con nosotros e infórmese sobre cómo formular sus Instrucciones por adelantado.

Dichos documentos incluyen, por ejemplo, una declaración firmada ante un testigo con sus instrucciones llamada Testamento en vida, una orden de "No reanimar" (*Do Not Resuscitate, DNR*), o un formulario llamado Poder de atención médica. El Estado de Nueva York tiene una ley que le permite designar a un Apoderado que es alguien de su confianza, por ejemplo, un familiar o amigo cercano, para que tome decisiones con respecto a su tratamiento si usted pierde la capacidad de decidir por sí mismo. Asegúrese de expresar su voluntad a su(s) agente(s) para cerciorarse de que actúe(n) de acuerdo con sus deseos. También puede utilizar el formulario de Poder de atención médica del Estado de Nueva York que le suministramos para indicar su voluntad en cuanto a la donación de órganos en el momento de su muerte.



866-263-9083  
24-Hour Access

Name: ASL Test

ID#: 111-00-111111-A Effective Date: 3/1/2014

PCP: ArchCare Senior Life

Please identify yourself as an ArchCare Senior Life participant.

#### PROVIDER ALERT

This patient is enrolled in the PACE program at ArchCare Senior Life.  
PACE is a New York State Medicaid and Medicare approved managed care program.

**Services may be provided by network providers only and must be pre-authorized. Failure to contact ArchCare Senior Life prior to the provision of non-emergency services will result in forfeiture of billing rights for all unauthorized services.**

**In an Emergency, Prior Authorization is not required. If the patient is presenting in an emergency room, please contact ArchCare Senior Life immediately at (866) 263-9083**

**Claims Mailing Address: 619 Oak Street, Cincinnati, OH 45206**

**FOR AUTHORIZATION CALL: (866) 263-9083  
All services must be prior authorized  
and billed through ArchCare Senior Life.**

**CONSEJO ÚTIL: Recuerde llevar su tarjeta de identificación de ArchCare Senior Life en todo momento.**

# PROTECCIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS AFILIADOS

ArchCare Senior Life tiene el compromiso de respetar su privacidad. Mantenemos la confidencialidad de su historia clínica, a la cual tienen acceso únicamente los profesionales de la salud, proveedores de atención médica y personal autorizado pertinente según sea necesario para su correcta atención como afiliado de ArchCare Senior Life. Todos los procedimientos de ArchCare Senior Life cumplen con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (*Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPPA*) de 1996.

## ¿TENGO QUE PAGAR PARA RECIBIR LOS SERVICIOS?

ArchCare Senior Life brinda y coordina los servicios que normalmente están cubiertos por Medicare y Medicaid. Como afiliado de ArchCare Senior Life, usted no pagará nada. Si es elegible para Medicaid con importes deducibles (*spend down*), usted le paga a ArchCare Senior Life la cantidad mensual a su cargo.

Si opta por acceder por su cuenta a servicios que no están cubiertos o no están autorizados o decide obtener servicios de un proveedor no participante que no está autorizado por ArchCare Senior Life, tal vez deba pagar estos servicios.

## IMPORTE DEDUCIBLE MENSUAL (INGRESOS EXCEDENTES)

Si debe pagar un importe deducible o *spend down* (ingresos excedentes) para recibir los beneficios de Medicaid, la Administración de Recursos Humanos (HRA) determinará la cantidad que debe pagar a ArchCare Senior Life para mantener activa su cobertura de Medicaid. Si es responsable de pagar un importe



deducible o *spend down* (ingresos excedentes) o tiene ingresos mensuales netos disponibles (*Net Available Monthly Income, NAMI*), se le enviará una factura todos los meses para que efectúe el pago. Si no paga su factura puntualmente, haremos todo lo posible por cobrar lo adeudado enviándole otra copia de la factura y realizando una llamada de seguimiento. Si estos esfuerzos son en vano, recibirá una carta en la que le informaremos que tal vez ya no pueda seguir siendo afiliado de ArchCare Senior Life. El pago del importe deducible o *spend down*, por medio de un cheque o giro postal, se debe enviar a la siguiente dirección:

ArchCare Senior Life  
Attn: Finance  
205 Lexington Avenue, 3rd Floor  
New York, NY 10017

Si no puede enviar el pago por correo, comuníquese con nosotros de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. llamando al (866) 263-9083 para que podamos disponer otra forma de pago.

# CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

Usted puede retirar su solicitud en cualquier momento durante el proceso de inscripción. Puede optar por retirar su solicitud de inscripción antes de la inscripción, para lo cual nos lo debe informar verbalmente o por escrito y nosotros le confirmaremos la cancelación por escrito.

# RECHAZO DE LA INSCRIPCIÓN

La inscripción se rechazará si, después de la evaluación realizada por ArchCare Senior Life, usted no cumple con los siguientes criterios:

1. Ser capaz de volver a, o permanecer en, su hogar y la comunidad sin poner en riesgo su salud y seguridad.
2. Requerir servicios de atención a largo plazo basados en la comunidad y administración de la atención de ArchCare Senior Life por más de 120 días desde la fecha de inscripción.

New York Medicaid Choice/Maximus rechazará la inscripción si, después de la evaluación realizada por ArchCare Senior Life, usted no cumple con estos criterios.

Si no cumple con los criterios de elegibilidad de edad, condado de residencia y derecho a Medicaid, posiblemente no sea evaluado para la inscripción. Si insiste en ser inscrito a pesar de no ser elegible, enviaremos esta información a New York Medicaid Choice/Maximus para su revisión y determinación de elegibilidad.

# ¿QUÉ SERVICIOS CUBRE ARCHCARE SENIOR LIFE?

A continuación, encontrará una lista de los servicios cubiertos por ArchCare Senior Life. Su atención debe ser "necesaria por razones médicas" según lo indicado por su médico de atención primaria y su Equipo de manejo de la atención. Esto significa que los servicios que recibe son necesarios para prevenir, diagnosticar, corregir o curar cualquier afección que pueda tener y que cause sufrimiento agudo, ponga en peligro su vida, ocasione una lesión o dolencia, interfiera en su capacidad para realizar las actividades normales o represente la amenaza de tener una discapacidad relativamente significativa.

Usted recibe los servicios cubiertos a través de una red de proveedores de atención médica participantes de ArchCare Senior Life que figura en nuestro Directorio de proveedores. Esta lista se actualiza y entrega a cada afiliado al menos una vez al año. ArchCare Senior Life cubre los siguientes servicios de Medicaid y Medicare:



SERVICIO CUBIERTO DE MEDICAID	NORMAS DE COBERTURA
<p><b>Manejo de la atención</b></p> <p>Su Administrador de atención evaluará su atención médica regularmente con su Equipo de manejo de la atención. Su Administrador de atención también será responsable de la coordinación y prestación de los servicios planificados.</p>	<p>Cada afiliado será asignado a un Administrador de atención.</p>
<p><b>Transporte sin carácter de emergencia</b></p> <p>Transporte sin carácter de emergencia es el transporte en ambulancia, taxi o servicio de entrega o transporte público en el nivel adecuado para la afección del afiliado con el fin de recibir la atención médica y los servicios necesarios reembolsables en virtud de los programas de Medicaid o Medicare.</p>	<p>Debe recibir el transporte sin carácter de emergencia de un proveedor de la red de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorización del Plan.</p>
<p><b>Atención en el hogar</b></p> <p>Incluye los siguientes servicios, de naturaleza preventiva, terapéutica, de rehabilitación, de orientación en salud y/o de apoyo: servicios de enfermería, servicios de asistencia de salud en el hogar, servicios de nutrición, servicios de asistencia social, fisioterapia, terapia ocupacional y patología del habla/lenguaje.</p>	<p>Cuando un servicio está cubierto por Medicare o Medicaid, tendrá que utilizar un proveedor que esté en la red de proveedores de ArchCare Senior Life y obtener la autorización del Plan.</p> <p>Su médico de atención primaria de ArchCare Senior Life le dará órdenes escritas para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>
<p><b>Cuidado personal</b></p> <p>Cuidado personal es la asistencia parcial o total con actividades como asearse, vestirse y alimentarse y funciones de apoyo en nutrición y el entorno.</p>	<p>Debe recibir cuidado personal de un proveedor de la red de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorización del Plan.</p>
<p><b>Servicios de asistencia personal dirigidos por el consumidor (<i>Consumer Directed Personal Assistance Services, CDPAS</i>)</b></p> <p>Los Servicios de asistencia personal dirigidos por el consumidor son tareas de cuidado personal, de asistencia de salud en el hogar y/o de enfermería especializada a cargo de un asistente personal dirigido por el consumidor bajo las indicaciones, supervisión y dirección del consumidor o un representante designado. Hay flexibilidad y libertad en la elección del cuidador o asistente personal dirigido por el consumidor.</p>	<p>Debe obtener la autorización del Plan y contar con un "intermediario fiscal" que tenga un contrato con ArchCare Senior Life para administrar el salario y el beneficio de su servicio CDPAS. Su médico primario de ArchCare puede extender órdenes escritas para este servicio.</p>

SERVICIO CUBIERTO DE MEDICAID	NORMAS DE COBERTURA
<p><b>Fisioterapia, terapia ocupacional, patología del habla en un ámbito fuera de la casa</b></p> <p>Por fisioterapia nos referimos a los servicios de rehabilitación prestados por un fisioterapeuta licenciado y registrado con el fin de lograr la máxima reducción posible de la discapacidad física o mental y la recuperación del afiliado a su máximo nivel funcional.</p> <p>Por terapia ocupacional nos referimos a los servicios de rehabilitación prestados por un fisioterapeuta licenciado y registrado con el fin de lograr la máxima reducción posible de la discapacidad física o mental y la recuperación del afiliado a su máximo nivel funcional.</p> <p>Por patología del habla/lenguaje nos referimos a los servicios de rehabilitación con el fin de lograr la máxima reducción posible de la discapacidad física o mental y la recuperación del afiliado a su máximo nivel funcional.</p>	<p>Debe recibir fisioterapia, terapia ocupacional y/o servicios para patología del habla de un proveedor de la red de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorización del Plan.</p> <p>Su médico de atención primaria de ArchCare Senior Life le dará las órdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p> <p>Los servicios de terapia pueden ser brindados en cualquiera de nuestros Centros de PACE o en su casa.</p>
<p><b>Atención en hogar de ancianos</b></p> <p>Atención brindada en un centro de enfermería especializada.</p>	<p>Las estadías de rehabilitación a corto plazo pueden estar cubiertas por Medicare. Si su estadía en un hogar de ancianos está cubierta por Medicare, tendrá que elegir un hogar de ancianos dentro de la red de proveedores de ArchCare Senior Life. Si sus beneficios de Medicare vencen, su estadía pasa a estar cubierta por Medicaid. Si eso pasara, tendría que utilizar un proveedor de la red de ArchCare y obtener la autorización del Plan.</p> <p>La internación para atención a largo plazo está cubierta y su Equipo de atención puede ayudarlo a solicitar este beneficio. Debe utilizar un proveedor de la red y obtener la autorización del Plan.</p> <p>Su médico de atención primaria de ArchCare le dará las órdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>

SERVICIO CUBIERTO DE MEDICAID	NORMAS DE COBERTURA
<p><b>Atención médica en un Centro de día para adultos de PACE</b></p> <p>La atención médica en un centro de día ofrece cuidados y servicios en un centro residencial de atención de la salud o un lugar afín aprobado. Los centros diurnos de atención médica se encuentran bajo la dirección de un médico y están pensados para quienes tienen dificultades funcionales pero pueden salir de su casa. Para ser elegible, usted debe necesitar ciertos servicios o artículos de diagnóstico, preventivos, terapéuticos y de rehabilitación o paliativos. La atención médica diurna incluye los siguientes servicios: médicos, de enfermería, de alimentación y nutrición, sociales, terapia de rehabilitación y dental, farmacéuticos y otros servicios auxiliares, así como actividades recreativas dentro de un programa planificado de actividades diversas y significativas.</p>	<p>Debe recibir la atención de un centro diurno de atención médica en alguno de los Centros de PACE dentro de nuestras áreas de servicios.</p>
<p><b>Atención social diurna de PACE</b></p> <p>La Atención social diurna en PACE es un programa integral estructurado que ofrece a las personas con dificultades funcionales socialización, supervisión y control, cuidado personal y nutrición en un ámbito de protección durante cualquier parte del día, pero por menos de 24 horas.</p>	<p>Debe recibir la Atención social diurna en alguno de los Centros de PACE dentro de nuestras áreas de servicios.</p>
<p><b>Optometría/anteojos</b></p> <p>Optometría incluye los servicios de un optometrista y un proveedor de artículos oftálmicos, e incluye anteojos, lentes de contacto necesarios por razones médicas y lentes de policarbonato, ojos artificiales (convencionales o a medida) y elementos de asistencia para la visión disminuida.</p>	<p>Debe recibir los servicios de optometría y anteojos de la red de proveedores de ArchCare Senior Life. Por lo general, se ofrece un examen ocular y un par de anteojos una vez cada dos años, a menos que usted tenga diabetes o los servicios sean necesarios con más frecuencia por razones médicas.</p> <p>Su médico de atención primaria de ArchCare Senior Life le dará las órdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>

SERVICIO CUBIERTO DE MEDICAID	NORMAS DE COBERTURA
<p><b>Audiología/audífonos</b></p> <p>Los servicios de audiolgía incluyen una prueba o examen audiolgico, evaluaci3n de audífonos, evaluaci3n de conformidad y receta o recomendaciones de audífonos, si se indican. Los servicios de audífonos incluyen selecci3n, ajuste y despacho del audífono, controles del audífono despu3s del despacho y reparaciones del audífono. Los productos incluyen audífonos, moldes de orejas, baterías, accesorios especiales y repuestos.</p>	<p>Los exámenes audiolgicos est3n cubiertos y puede recibir la atenci3n de un proveedor de la red de proveedores de ArchCare.</p> <p>Su m3dico de atenci3n primaria de ArchCare Senior Life le dar3 las 3rdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>
<p><b>Podología</b></p> <p>Por podología nos referimos a los servicios que brinda un pod3logo, los cuales deben incluir cuidado de los pies de rutina cuando la condici3n f3sica del afiliado representa un peligro debido a la presencia de una afecci3n, lesi3n o s3ntomas localizados que involucran al pie, o cuando se realizan como una parte necesaria e integral de la atenci3n m3dica como el diagn3stico y tratamiento de diabetes, úlceras e infecciones. El cuidado higi3nico de rutina de los pies, el tratamiento de callos, el recorte de uñas y otro cuidado higi3nico como limpieza o baños de remojo de los pies no est3n cubiertos en ausencia de una condici3n patol3gica.</p>	<p>Los exámenes podol3gicos est3n cubiertos y puede recibir la atenci3n de un proveedor de la red de proveedores de ArchCare Senior Life. Cuando el servicio est3 cubierto por Medicaid, tendr3 que utilizar un proveedor de la red.</p> <p>Su m3dico de atenci3n primaria de ArchCare Senior Life le dar3 las 3rdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>
<p><b>Odontología</b></p> <p>Atenci3n, servicios y suministros dentales preventivos, profil3cticos y de otro tipo, exámenes de rutina, profilaxis, cirugía oral, y dispositivos dentales prot3sicos y ort3sicos necesarios para aliviar una afecci3n de salud grave, incluidas las que afectan al acceso al empleo.</p>	<p>Los servicios dentales est3n cubiertos y puede recibir la atenci3n de un proveedor de la red de proveedores de ArchCare Senior Life.</p>
<p><b>Comidas colectivas o entregadas a domicilio</b></p>	<p>Debe recibir comidas colectivas o entregadas a domicilio de la red de proveedores de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorizaci3n del Plan.</p>

SERVICIO CUBIERTO DE MEDICAID	NORMAS DE COBERTURA
<p><b>Terapia respiratoria</b></p> <p>La realización de técnicas y procedimientos preventivos, de mantenimiento y de rehabilitación relacionados con las vías respiratorias, incluida la aplicación de gases médicos, humedad, aerosoles, presión positiva intermitente, ventilación artificial continua, administración de fármacos por inhalación y control de las vías respiratorias relacionadas, cuidado del paciente, instrucciones al paciente y disponibilidad de consultas con otro personal sanitario.</p>	<p>Debe recibir la terapia respiratoria de la red de proveedores de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorización del Plan.</p> <p>Su médico de atención primaria de ArchCare Senior Life le dará las órdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>
<p><b>Servicios de nutrición/asesoramiento</b></p> <p>Evaluación de las necesidades nutricionales y los patrones de alimentación, o planificación de la provisión de alimentos y bebidas adecuada a las necesidades físicas y médicas de la persona y las condiciones ambientales, o el acceso a educación sobre nutrición y asesoramiento para satisfacer las necesidades normales y terapéuticas.</p>	<p>Debe recibir los servicios de nutrición/asesoramiento de la red de proveedores de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorización del Plan.</p>
<p><b>Suministros médicos y quirúrgicos/alimentación enteral y suministros/nutrición parenteral y suministros</b></p> <p>Los suministros médicos y quirúrgicos son artículos para uso médico aparte de los medicamentos, dispositivos protésicos u ortésicos y equipos médicos duraderos o calzado ortopédico utilizados para tratar una afección médica específica, que generalmente son consumibles, no reutilizables, desechables, para un fin específico y habitualmente no tienen ningún valor rescatable.</p>	<p>Estos artículos están cubiertos y usted los recibirá de un proveedor de la red de proveedores de ArchCare Senior Life.</p>

SERVICIO CUBIERTO DE MEDICAID	NORMAS DE COBERTURA
<p><b>Equipos médicos duraderos</b></p> <p>Los equipos médicos duraderos se componen de dispositivos y equipos, incluidos dispositivos y aparatos protésicos u ortésicos, indicados por un médico en el tratamiento de una afección médica específica, con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• son aptos para el uso repetido durante un período prolongado;</li> <li>• se utilizan principal y habitualmente para fines médicos;</li> <li>• generalmente no tienen utilidad si no existe una lesión;</li> <li>• normalmente no se adaptan, diseñan ni realizan para el uso de una persona en particular.</li> </ul> <p>Cuando el equipo está destinado al uso por parte de un solo paciente, puede ser hecho a medida o personalizado.</p>	<p>Estos artículos están cubiertos y usted los recibirá de un proveedor de la red de proveedores de ArchCare Senior Life.</p> <p>Su médico de atención primaria de ArchCare le dará las órdenes escritas necesarias para acceder a los servicios dentro de la red de proveedores.</p>
<p><b>Apoyo social y del entorno</b></p> <p>El apoyo social y del entorno se refiere a los servicios y artículos para el soporte de las necesidades médicas del afiliado e incluyen los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tareas de mantenimiento del hogar;</li> <li>• servicios de ama de casa/tareas del hogar;</li> <li>• mejoras en la vivienda;</li> <li>• atención de relevo.</li> </ul>	<p>Debe recibir los servicios de apoyo social y del entorno de la red de proveedores de ArchCare Senior Life y debe obtener la autorización del Plan.</p>
<p><b>Sistema de respuesta personal ante emergencias</b></p> <p>El sistema de respuesta personal ante emergencias es un dispositivo electrónico que permite a ciertos pacientes de alto riesgo procurar ayuda en el caso de una emergencia física, emocional o ambiental. En caso de emergencia, se recibe la señal y un centro de respuesta actúa según corresponda.</p>	<p>Debe recibir el sistema de respuesta personal ante emergencias de la red de proveedores y debe obtener la autorización del Plan.</p>

SERVICIOS CUBIERTOS DE MEDICARE <sup>3</sup>	DEFINICIÓN
<b>Servicios de atención hospitalaria para pacientes internos</b>	Cama de hospital o de otra institución para recibir atención, incluida habitación, comida y enfermería general.
<b>Servicios de atención hospitalaria para pacientes ambulatorios</b>	Atención recibida en una clínica, consultorio médico u otro lugar afiliado a un hospital, pero sin ocupar una cama regular en un hospital.
<b>Servicios del médico</b>	Atención preventiva, atención médica primaria y servicios especializados incluidos en el alcance de la práctica profesional de un médico.
<b>Servicios de laboratorio y radioisótopos</b>	Pruebas, análisis y procedimientos indicados por un profesional médico competente.
<b>Transporte de emergencia</b>	Transporte en ambulancia como consecuencia de una situación de emergencia.
<b>Diálisis renal crónica</b>	Método utilizado para tratar la insuficiencia renal avanzada y permanente, practicado en un centro de diálisis renal.
<b>Servicios de salud mental</b>	Especialidad médica que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades mentales.
<b>Servicios para el abuso de alcohol y sustancias</b>	Tratamiento para resolver el consumo excesivo de una sustancia, como alcohol o drogas.
<b>Medicamentos recetados Cobertura de la Parte D de Medicare</b>	Medicamentos recetados y/o recomendados por un médico. Recetas magistrales preparadas por un farmacéutico.

ArchCare Senior Life cubre los servicios tradicionales de Medicare enunciados arriba. El médico de atención primaria de ArchCare Senior Life le extenderá órdenes escritas para estos servicios según sea necesario y trabajará con los especialistas médicos para coordinar los servicios. Usted no puede transferir sus beneficios a ninguna otra persona u organización.

# ATENCIÓN EN HOGAR DE ANCIANOS

Cuando es afiliado de ArchCare Senior Life, puede haber ocasiones en las que su médico de atención primaria, su equipo de atención, usted y su familia determinan que la mejor atención a corto o largo plazo que puede recibir es la de un hospicio. Esto tal vez se deba a que su hogar ya no es el mejor lugar para que reciba atención en un marco de seguridad y comodidad. El Equipo de atención de ArchCare Senior Life coordinará esta transición. Durante este tiempo, seguirá recibiendo atención a través de ArchCare Senior Life.

Cuando requiera atención en un hogar de ancianos, ocupará una habitación semiprivada en un centro de la red. A veces, es necesaria una habitación privada debido a necesidades médicas. Si es así, se cubrirá una habitación privada. El plan ArchCare Senior Life no cubre servicios para la comodidad personal como teléfono, radio o alquiler de televisión.

## EL EQUIPO DE ATENCIÓN DE ARCHCARE SENIOR LIFE

Luego de su inscripción, se le asignará un médico de atención primaria y un Equipo de atención. El equipo está integrado por un enfermero, un asistente social, un nutricionista, un terapeuta de rehabilitación, un coordinador de transporte y un administrador del centro, así como por otros especialistas en atención de la salud. El personal se aboca a usted y está disponible para ayudarle a manejar sus problemas de salud crónicos. Su médico de atención primaria y el personal de su Equipo de atención se reunirán con usted y su familia para diseñar un Plan de atención que se adecue a sus necesidades. El Plan de atención es una descripción por escrito de todos los servicios que usted necesita. Se basa en una evaluación de sus necesidades de atención médica, la recomendación



de sus médicos y sus preferencias personales. Se le entregará una copia del Plan de atención para sus registros, que incluirá una lista de la frecuencia y la duración con las que recibirá los servicios autorizados.

Su Equipo de atención le hará un seguimiento regular para controlar el estado de su atención médica, para lo cual se encontrará con usted cuando asista a alguno de nuestros centros de PACE, programará visitas en su casa o lo llamará por teléfono. Su Equipo de atención, a la par de su médico de atención primaria, se asegurará de que esté recibiendo todos los servicios necesarios e indicados. A continuación, incluimos una lista de otros servicios que puede esperar recibir de su equipo de atención:

- autorizar los servicios cubiertos por usted en función de la necesidad médica;
- hablar con usted, su especialista médico y un miembro de su familia o su representante sobre cambios o actualizaciones en su Plan de atención;
- estar a su disposición, u ofrecer cobertura por parte de otro Administrador de atención, las 24 horas del día para brindarle asistencia con temas relacionados con atención urgente o de otra índole.

# EL CENTRO DE PACE

ArchCare Senior Life dirige tres Centros de PACE situados en The Bronx, Manhattan y Staten Island. Cada Centro cuenta con un médico de atención primaria o un enfermero clínico para brindar los servicios médicos necesarios. Nuestros Centros de PACE cuentan con clínicas de avanzada a cargo de médicos, enfermeros y otros profesionales que se especializan en la atención de personas de la tercera edad. En los Centros se pueden brindar servicios de atención médica avanzada como extracción de sangre, administración de medicamentos y servicios de rehabilitación individualizados a cargo de un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional. En caso de que usted requiera servicios con posterioridad a una hospitalización o a corto plazo en un hogar de ancianos debido a una lesión o enfermedad aguda, nuestro equipo coordinará la atención y los servicios necesarios ya sea localmente en uno de nuestros Centros o en su domicilio. Un centro de día local ofrece un lugar para participar en una amplia variedad de actividades, disfrutar de un almuerzo saludable, socializar con amigos o simplemente distenderse.

La mayoría de los servicios cubiertos se coordinarán en su hogar o bien en la comunidad en alguno de los Centros de PACE de ArchCare Senior Life. En un consultorio médico puede acceder a servicios de odontología, podología, audiología u optometría y, si es necesario, puede recibir los servicios de un hogar de ancianos como paciente interno en alguno de los hospitales u hospicios de la red.

El acceso a los proveedores participantes para recibir los servicios cubiertos se detalla en el Directorio de proveedores de ArchCare. Este directorio se entrega en el momento de la inscripción y luego anualmente. Puede acceder a los servicios cubiertos a través de una amplia selección de proveedores de la red. ArchCare Senior Life cubre todos los servicios cubiertos de Medicare y Medicaid y los copagos asociados por los servicios cubiertos. ArchCare Senior Life les pagará directamente todo lo que corresponda a los proveedores de la red por cada servicio autorizado y prestado sin ningún copago ni costo a cargo de usted. Si bien usted no tiene que pagar ningún costo por los servicios individuales, tiene que pagar el importe deducible o spend down (ingresos excedentes) de Medicaid, si lo tiene, para mantener el beneficio de Medicaid. Consulte la sección en este manual sobre



Importe deducible mensual o spend down para obtener más información. El importe deducible mensual o spend down no se aplica a los afiliados que pagan un plan por cuenta propia.

Si recibe una factura por servicios cubiertos autorizados por ArchCare Senior Life, comuníquese con su Equipo de atención. Es posible que sea responsable del pago de servicios cubiertos que no fueron autorizados por ArchCare Senior Life, o de servicios cubiertos obtenidos a través de proveedores fuera de la red de ArchCare Senior Life.

Si tiene preguntas sobre la idoneidad de algún proveedor, puede consultar al Equipo de atención.

## ATENCIÓN DE TRANSICIÓN

Si tiene una enfermedad o afección que pone en riesgo la vida o una afección degenerativa o incapacitante en el momento de la inscripción, puede seguir adelante con un tratamiento en curso con un proveedor de atención médica fuera de la red durante un máximo de 60 días después de la inscripción. El proveedor debe aceptar el pago a la tarifa de ArchCare Senior Life, cumplir las políticas de garantía de calidad de ArchCare Senior Life y otras prácticas y procedimientos, y suministrar a ArchCare Senior Life información para que podamos revisar estas circunstancias.

## PLAN DE ATENCIÓN

Usted, su familia, su médico de atención primaria de PACE y su Equipo de atención diseñarán juntos un Plan de atención que se adecue a sus necesidades. El Plan de atención es una descripción por escrito de todos los servicios que usted necesita, incluidas las cantidades, la frecuencia y la duración. Se basa en la evaluación de su salud que hace ArchCare Senior Life, en sus preferencias y en las recomendaciones e indicaciones de sus médicos y otros cuidadores. Su Equipo de atención trabajará mancomunadamente e implementará cualquier cambio en su Plan de atención. Lo evaluarán periódicamente con usted para garantizar que los servicios que recibe sigan satisfaciendo sus necesidades.

Usted es un integrante importante del Equipo de atención, por lo tanto, analice sus necesidades con su médico de atención primaria de ArchCare y el Equipo de atención si necesita algún servicio que no está recibiendo o desea cambiar su Plan de atención de alguna manera. Por ejemplo, usted puede solicitar que un fisioterapeuta lo vea con más frecuencia que la autorizada originalmente, o podría estar recibiendo un servicio que considera que ya no necesita. Además, informe a su Equipo de atención si no está tomando sus medicamentos recetados o hizo algún cambio en los medicamentos por su cuenta.

## RED DE PROVEEDORES

Cuando necesite acceder a los servicios cubiertos, su Equipo de atención seleccionará o le ayudará a seleccionar proveedores del Directorio de proveedores de ArchCare Senior Life y hará o le ayudará a hacer los arreglos pertinentes, incluido el transporte, para que usted reciba los servicios necesarios. Si no está satisfecho con un proveedor en particular, puede llamar a su Equipo de atención y solicitar un cambio y ellos le ayudarán a seleccionar un proveedor nuevo a tiempo para su próxima cita programada o solicitada.

## ATENCIÓN DE TRANSICIÓN DE PROVEEDORES DE LA RED

Si su proveedor de la red de ArchCare Senior Life se desvincula de ArchCare Senior Life mientras un tratamiento está en curso, su Equipo de atención puede disponer el pago pertinente para la continuidad del tratamiento necesario por razones médicas a cargo de este proveedor por un período de transición de hasta 90 días. Nos aseguraremos de mantenerlo informado sobre los nuevos proveedores de servicios y su disponibilidad mediante el envío de nuevos listados o actualizaciones anuales, o con más frecuencia según sea necesario.



# ATENCIÓN DE EMERGENCIA

Una emergencia es el inicio súbito de una afección médica o del comportamiento que se manifiesta por síntomas de suficiente gravedad, incluido dolor agudo, que una persona sensata y lego en la materia, con conocimientos medios en salud y medicina, puede razonablemente prever que, sin atención médica inmediata, la afección podría implicar:

- exponer la salud de la persona aquejada por dicha afección a grave riesgo o, en el caso de una afección del comportamiento, exponer la salud de la persona o los demás a grave riesgo;
- deterioro grave de las funciones corporales de dicha persona;
- disfunción grave de algún órgano o parte del cuerpo de dicha persona;
- desfiguración grave de dicha persona.

Los servicios de emergencia son servicios necesarios para evaluar o estabilizar una afección médica de emergencia y NO están sujetos a la autorización previa de ArchCare Senior Life.

Si se encuentra en una emergencia:

- llame al 911; o
- diríjase al centro de emergencias más cercano y muestre su(s) tarjeta(s) de identificación de Medicare y/o Medicaid y su tarjeta de identificación de ArchCare Senior Life y la tarjeta de identificación de cualquier otro seguro.

Usted o alguien en su nombre deben notificar a ArchCare Senior Life en cuanto sea posible una vez resuelta la emergencia para que nosotros y el médico de atención primaria de PACE podamos brindarle o ayudarle a obtener cualquier servicio que pueda necesitar una vez que su salud esté estabilizada.

# ATENCIÓN FUERA DEL ÁREA

Si tiene planeado irse de viaje o va a estar fuera del área de servicio del condado en el que vive, notifíquesele a su Equipo de atención en cuanto sea posible para que puedan ayudarle a coordinar cualquier servicio apropiado que pueda necesitar en el área que estará visitando. ArchCare Senior Life trabajará con usted para planificar en función de sus necesidades y seguirá brindándole servicios cubiertos sin carácter de emergencia en la medida en que se puedan coordinar con los proveedores del área. Puede utilizar su tarjeta de identificación de Medicare o Medicaid o la tarjeta de identificación de cualquier otro seguro de salud para acceder a servicios no cubiertos en el área de servicio y fuera del área de servicio, si el proveedor de atención médica acepta Medicare o Medicaid del Estado de Nueva York.

Si se encuentra fuera del área y tiene una emergencia, diríjase al centro de emergencias más cercano.

Usted o alguien en su nombre deben notificar a ArchCare Senior Life en cuanto sea posible una vez resuelta la emergencia.

Una afección médica o del comportamiento urgente sucede inesperadamente y, por lo general, se requieren servicios o atención dentro de las 24 a 48 horas. Si se encuentra fuera del área de servicio, se enferma y es urgente pero no una emergencia, llame a su Equipo de atención para que lo orienten o busque la atención que necesita y notifique a ArchCare Senior Life en cuanto sea posible una vez resuelta la situación. Así su Equipo de atención podrá cambiar su Plan de atención si es necesario, disponer de atención de seguimiento en caso de requerirse y coordinar los servicios por usted.

# AUTORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

Un miembro del Equipo de atención de ArchCare Senior Life autorizará sus servicios cubiertos por cantidades y períodos específicos basados en sus necesidades y las solicitudes de sus proveedores de la red.

Una solicitud de parte de usted o de su proveedor en su nombre para la autorización de un servicio nuevo en un período de autorización nuevo o existente, o un cambio de servicio en el Plan de atención en un período de autorización nuevo, se denomina Autorización previa. Una Revisión concurrente es una solicitud de parte de un afiliado de ArchCare Senior Life o de un proveedor en nombre del afiliado de servicios adicionales (más de los mismos servicios) que actualmente están autorizados en el Plan de atención. Usted también puede solicitar que ArchCare Senior Life acelere la decisión sobre un cambio en su Plan de atención.

ArchCare Senior Life debe decidir si realiza el cambio solicitado y debe notificárselo por teléfono y por escrito con la celeridad que su afección exija, pero siempre dentro de los plazos máximos indicados a continuación. Si el proveedor indica o nosotros determinamos que una demora podría poner en grave riesgo su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar el máximo de su funcionalidad, aceleraremos la revisión. En caso de que rechacemos su solicitud de acelerar nuestra revisión, se lo notificaremos y manejaremos la revisión como una revisión estándar.

En el caso de una Autorización previa, tomaremos una decisión y se la notificaremos con la celeridad que su afección exija o dentro de los tres días hábiles posteriores a la recepción de la información necesaria, pero siempre dentro del plazo máximo de 14 días después de recibir la solicitud de servicios. En caso de acelerar la determinación, tomaremos una decisión y se la notificaremos con la celeridad que su afección exija o dentro de los tres días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud.

En el caso de las Revisiones concurrentes, tomaremos una decisión y se la notificaremos con la celeridad que su afección exija o en el día hábil posterior a la recepción de la información necesaria, pero siempre dentro del plazo máximo de 14 días después de

recibir la solicitud de servicios. En caso de acelerar la determinación, tomaremos una decisión y se la notificaremos con la celeridad que su afección exija o en un día hábil después de recibir la información necesaria, pero siempre dentro del plazo máximo de tres días hábiles después de recibir la solicitud.

Usted o su proveedor pueden solicitar una prórroga de hasta 14 días calendario. ArchCare Senior Life puede iniciar una prórroga de hasta 14 días calendario si la decisión lo favorece y está debidamente documentada y justificada.

Si su Equipo de atención acepta el pedido de un servicio nuevo o un cambio en el servicio, modificaremos su Plan de atención. En caso de que ArchCare Senior Life no autorice un servicio o pretenda reducir, suspender o finalizar un servicio autorizado, se lo comunicaremos por escrito, y usted o su proveedor pueden apelar la denegación. Toda decisión que rechace cualquier parte de un servicio solicitado por usted o sus proveedores es una Notificación de acción. Usted o su proveedor pueden apelar una Notificación de acción. (Consulte Cómo presentar una apelación).



# SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES COMO AFILIADO DE ARCHCARE SENIOR LIFE

El Programa de atención integral para personas de la tercera edad, también conocido como PACE, es un programa especial que combina servicios médicos y de atención a largo plazo en el ámbito de la comunidad. ArchCare Senior Life es el programa en el cual usted se inscribió.

Cuando participa en el programa PACE de ArchCare Senior Life, tiene ciertos derechos y protecciones. ArchCare Senior Life debe explicarle completamente sus derechos a usted o alguien que actúe en su nombre de tal manera que puedan comprenderlos en el momento en que usted se inscribe.

## **Usted tiene derecho a ser tratado con respeto.**

Usted tiene derecho a ser tratado con dignidad y respeto en todo momento, a que se resguarde la privacidad de toda su atención y a recibir atención en un contexto de amabilidad y compasión.

### **Tiene derecho a:**

1. Recibir toda su atención médica de una manera accesible, en un entorno seguro y limpio.
2. Recibir una declaración de los servicios disponibles y de todos los cargos relacionados. Esto incluye ser alertado antes de recibir atención si se espera que un tercero pagador o usted realicen algún pago. Debemos informarle cualquier cambio relacionado con los servicios y cargos tan pronto como tomemos conocimiento de él, pero siempre dentro de los 30 días de producido el cambio. Debemos informarle tanto verbalmente como por escrito.
3. No sufrir ningún perjuicio. Esto incluye abuso físico o mental, medicación en exceso, negligencia, castigos físicos, reclusión contra su voluntad y toda restricción física o química que se le aplique por disciplina o para la comodidad del personal y que usted no necesite para tratar sus síntomas médicos o prevenir lesiones.
4. Ser alentado a hacer uso de sus derechos en ArchCare Senior Life y ser informado de todos los servicios que brindamos, cuándo y cómo se prestarán los servicios, y los nombres y cargos de cualquier integrante del personal de PACE y la agencia afiliada que brinde atención y servicios.



5. Quejarse sin temor a represalias sobre la atención y los servicios que recibe y solicitarnos que le respondamos. Las quejas escritas se responderán por escrito. Si presenta una queja verbal, puede solicitar una respuesta por escrito. Si no está satisfecho con la respuesta, puede presentar su queja ante el Departamento de Salud del Estado de Nueva York. Debemos suministrarle el número de teléfono del Departamento de Salud. (El número de teléfono del Departamento de Salud es el 212-417-5888). También puede enviar una carta al Departamento de Salud del Estado de Nueva York a:

90 Church Street  
13th Floor  
New York, NY 10007  
Att: Home Health Care Service  
Program Director

6. Ser alentado y asistido para hablar con el personal de ArchCare Senior Life sobre todas las decisiones relativas a su tratamiento y plan de atención, y ser informado de cualquier cambio antes de que se efectúe.
7. Utilizar el teléfono mientras se encuentra en el centro de ArchCare Senior Life.
8. No ser obligado a realizar trabajos o servicios para ArchCare Senior Life.

## **Usted tiene derecho a ser protegido contra la discriminación.**

La discriminación es ilegal. Todas las compañías o agencias que trabajan con Medicare y Medicaid deben obedecer la ley. No pueden ejercer discriminación contra usted por su:

- Raza/origen étnico y nacionalidad
- Religión
- Edad
- Sexo
- Capacidad física o mental
- Orientación sexual
- Fuente de pago de su atención médica (por ejemplo, Medicare o Medicaid)

Si considera que ha sido discriminado por alguno de estos motivos, comuníquese con un integrante del personal en ArchCare Senior Life para que le ayude a resolver el problema.

Si tiene alguna pregunta, puede llamar a la Oficina de Derechos Civiles al:

1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

## **Usted tiene derecho a recibir información y asistencia.**

Tiene derecho a recibir información precisa y fácil de entender, y a contar con alguien que le ayude a tomar decisiones de atención médica informadas. Tiene derecho a:

- Contar con la ayuda de alguien si tiene una barrera idiomática o de comunicación para que pueda comprender toda la información que se le suministra.
- Hacer que ArchCare Senior Life proporcione un intérprete para que le dé la información en el idioma de su preferencia y de manera competente desde el punto de vista cultural si su primer idioma no es el inglés y no sabe hablar inglés lo suficientemente bien como para comprender la información que se le suministra.
- Recibir los materiales de marketing y los derechos de PACE en inglés y en cualquier otro idioma que se utilice habitualmente en su comunidad. También puede obtener estos materiales en Braille, si es necesario.
- Recibir de ArchCare Senior Life una copia impresa de sus derechos. ArchCare Senior Life también debe divulgar estos derechos en un lugar público en el centro de PACE donde sea fácil verlos.

- Ser completamente informado, por escrito, de los servicios que ofrece ArchCare Senior Life. Esto incluye decirle qué servicios son brindados por contratistas en lugar de ArchCare Senior Life. Usted debe recibir esta información antes de inscribirse, en el momento de inscribirse y cuando tenga que elegir los servicios que va a recibir.
- Ver, o recibir ayuda para ver, los resultados de la revisión más reciente de ArchCare Senior Life. Las agencias federales y estatales revisan todos los programas PACE. También tiene derecho a revisar cómo ArchCare Senior Life tiene planificado corregir cualquier problema que se encuentre en una inspección.

## **Usted tiene derecho a elegir los proveedores.**

Tiene derecho a elegir un proveedor de atención médica dentro de la red de ArchCare Senior Life y recibir atención médica de calidad. Las mujeres tienen derecho a recibir servicios de un especialista en atención de la salud de la mujer idóneo para servicios de rutina o preventivos.

## **Usted tiene derecho a acceder a servicios de emergencia.**

Tiene derecho a recibir servicios de emergencia cuándo y dónde los necesite sin la aprobación de ArchCare Senior Life. Una emergencia médica existe cuando usted considera que su salud se encuentra en grave peligro: cuando cada segundo cuenta. Podría tener una lesión importante, una enfermedad repentina o una afección que empeora rápidamente. Puede recibir atención de emergencia en cualquier lugar de los Estados Unidos.

## **Usted tiene derecho a participar en las decisiones de tratamiento.**

Tiene derecho a participar plenamente en todas las decisiones relacionadas con la atención de su salud. Si no puede participar plenamente en las decisiones de tratamiento o quiere que alguien de su confianza lo ayude, tiene derecho a elegir a esa persona para que actúe en su nombre.

### ***Tiene derecho a:***

- Recibir una explicación de todas las opciones de tratamiento en un idioma que comprenda, ser completamente informado de su estado de salud y cómo evoluciona, y tomar decisiones relacionadas con la atención médica. Esto incluye el derecho a no recibir tratamiento o no tomar medicamentos. Si opta por no

recibir tratamiento, deben decirle cómo se verá afectada su salud.

- Que ArchCare Senior Life le explique las instrucciones por adelantado y le ayude a formularlas, si lo desea. Las instrucciones por adelantado son un documento escrito en el que se indica cómo quiere que se tomen las decisiones médicas en caso de que usted no pueda hablar por sí mismo. Debe entregárselo a la persona que ejecutará sus instrucciones y tomará las decisiones de atención médica por usted.
- Participar en la elaboración y ejecución de su plan de atención. Puede solicitar que se revise su plan de atención en cualquier momento.
- Ser notificado con anticipación y por escrito de cualquier plan de trasladarlo a otro lugar de tratamiento y el motivo del traslado. ArchCare Senior Life debe documentar el motivo del traslado en su historia clínica.

### **Usted tiene derecho a que se mantenga la privacidad de su información de salud.**

Tiene derecho a hablar con sus proveedores de atención médica en privado y a que se mantenga la privacidad de su información personal relacionada con la atención médica según las protecciones que ofrecen las leyes estatales y federales. También tiene derecho a ver su historia clínica y recibir copias de ella, así como solicitar correcciones de su historia clínica.

### **También tiene la garantía de que:**

- Toda la información de su historia clínica, incluida la información contenida en un banco de datos automatizado, se trata con confidencialidad en todo momento.
- Se le pedirá y se obtendrá su consentimiento por escrito antes de que se divulgue información a cualquier persona que, por lo demás, no está autorizada por ley a recibirla.
- Tiene derecho a otorgar un consentimiento por escrito que limite el grado de información y las personas a quienes se puede suministrar la información.

Existe una norma de privacidad de los pacientes que le brinda más acceso a su historia clínica y más control sobre la forma en que se utiliza la información personal relacionada con su salud. Si tiene preguntas acerca de esta norma de privacidad, llame a la Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019. Los usuarios de

TTY deben llamar al 1-800-537-7697. Usted también tiene derecho a la confidencialidad respecto del tratamiento, pago y operaciones de atención médica siempre que tal uso o divulgación sean consecuentes con otros requisitos pertinentes de la norma de privacidad de la HIPAA.

### **Usted tiene derecho a presentar una queja.**

Tiene derecho a presentar una queja sobre la calidad de la atención y los servicios que recibe (o no recibe) por parte de ArchCare Senior Life. Puede presentar una queja si considera que alguna de sus pertenencias no ha sido tratada con respeto por alguien de la agencia, o por quienes le brindan atención o servicios en nombre de ArchCare Senior Life. Tiene derecho a un proceso justo y oportuno para resolver las inquietudes que tenga con respecto a ArchCare Senior Life.

### **Tiene derecho a:**

- Recibir una explicación completa del proceso de queja.
- Ser alentado y asistido para explicar abiertamente sus inquietudes al personal de ArchCare Senior Life y a representantes externos de su elección. No debe sufrir ningún tipo de perjuicio por expresarle a alguien sus inquietudes, lo cual incluye ser objeto de castigos, amenazas o actos de discriminación.
- Ser informado por escrito, si se solicita, de los hallazgos y las decisiones de la investigación de la queja que realice la agencia dentro de los 15 días de recibida su queja.
- Ser notificado de su derecho a apelar el resultado de la decisión tomada por ArchCare Senior Life, su personal o contratistas y ser informado del procedimiento de apelación (consulte "Procedimiento de apelación" a continuación).
- Procedimiento de apelación: Tiene derecho a una revisión en el término de 30 días de la recepción de su apelación. Se le notificará la respuesta. Si no está satisfecho, puede presentar su queja a la Oficina de Administración de Sistemas de Salud del Departamento de Salud.

### **Usted tiene derecho a abandonar el programa.**

Si por algún motivo considera que ArchCare Senior Life no es lo que usted desea, tiene derecho a abandonarlo en cualquier momento.

# DESAFILIACIÓN VOLUNTARIA

Usted puede solicitar abandonar voluntariamente ArchCare Senior Life en cualquier momento y por cualquier motivo, para lo cual debe informárselo a ArchCare Senior Life verbalmente o por escrito. Esta solicitud da inicio al proceso para abandonar ArchCare Senior Life y organizar la atención a través de New York Medicaid Choice/Maximus. Las solicitudes de desafiliación voluntaria se envían a New York Medicaid Choice/Maximus para su procesamiento.

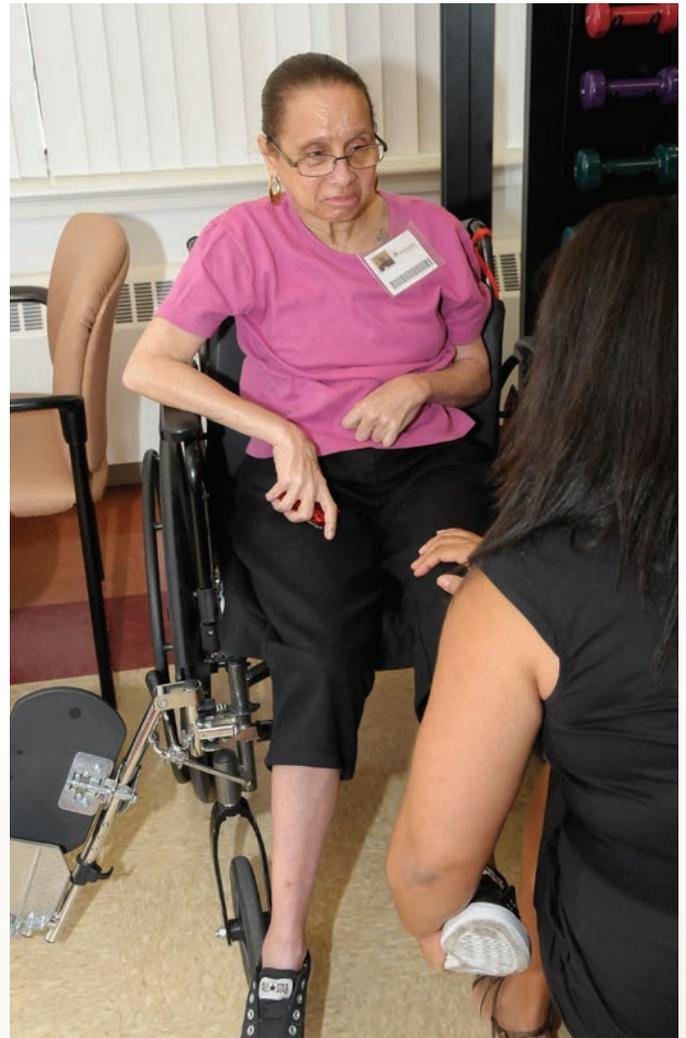
Puede comunicarse con nuestra línea de Servicios para Afiliados llamando al (866) 263-9083 para hacer cualquier pregunta o hablar con un integrante de su equipo de atención a fin de recibir asistencia para completar cualquier documento necesario, coordinar la atención para usted y obtener la aprobación de New York Medicaid Choice/Maximus.

# DESAFILIACIÓN INVOLUNTARIA

Desafiliación involuntaria significa que ArchCare Senior Life determinó que usted ya no puede ser afiliado. Existen circunstancias en las cuales ArchCare Senior Life debe desafiliarlo, y otras circunstancias en las cuales ArchCare Senior Life puede desafiliarlo. ArchCare Senior Life no discriminará por motivos de estado de salud, cambio en el estado de salud o la necesidad o el costo de los servicios cubiertos.

ArchCare Senior Life **debe** desafiliarlo si:

1. ArchCare Senior Life toma conocimiento de que usted ya no vive en el área de servicio de ArchCare Senior Life.
2. Usted se mudó dentro del área de servicio de ArchCare Senior Life y la agencia de inscripción receptora (New York Medicaid Choice/Maximus) le niega la inscripción continua al analizar nuestra evaluación de su elegibilidad para la continuidad de su inscripción.



3. Usted abandona el área de servicio de ArchCare Senior Life por cualquier motivo durante más de 30 días consecutivos.
4. Usted pierde la elegibilidad para Medicaid y no quiere pagar un plan por cuenta propia.
5. Usted es hospitalizado o ingresa a un programa residencial de OMH, OPWDD u OASAS durante más de 45 días.
6. Clínicamente necesita ser internado en un hogar de ancianos, pero no reúne los requisitos para Medicaid institucional.

# ARCHCARE SENIOR LIFE PUEDE DESAFILIARLO SI:

1. Usted no paga o no acuerda un plan de pago con ArchCare Senior Life para saldar cualquier monto que adeude, por ejemplo, plan por cuenta propia, importe deducible o spend down (ingresos excedentes), dentro de los 30 días posteriores a la primera fecha de vencimiento del monto.
2. Usted, su familiar/cuidador u otras personas de su hogar exhiben conductas o comportamientos que interfieren gravemente en la capacidad de ArchCare Senior Life para brindarle servicios a usted u otros afiliados, y nosotros realizamos y documentamos gestiones razonables para resolver la situación (a menos que la conducta o el comportamiento se relacionen con un cambio adverso en su estado de salud o uso de los servicios, se deban a una disminución de la capacidad mental o sean consecuencia de sus necesidades especiales).
3. A sabiendas, usted no completa y envía cualquier descargo o consentimiento necesario que ArchCare Senior Life le solicita razonablemente para obtener los servicios cubiertos.
4. Usted suministra información falsa, engaña o estafa a ArchCare Senior Life.

Las solicitudes de desafiliación involuntaria se envían a New York Medicaid Choice/Maximus para su revisión y aprobación.

## ¿CUÁNDO ENTRA EN VIGENCIA UNA DESAFILIACIÓN?

Si usted tiene Medicaid, la fecha de vigencia de la desafiliación de ArchCare Senior Life será el primer día del mes posterior al mes en el cual New York Medicaid Choice/Maximus recibe y procesa la solicitud de desafiliación. Por lo general, ArchCare Senior Life debe recibir un formulario de solicitud firmado hasta el día 15 del mes para que



la desafiliación entre en vigencia el mes siguiente. Por ejemplo, si se recibe un formulario el 3 de mayo, usted será desafiliado el 1 de junio. Si se recibe un formulario el 20 de mayo, usted será desafiliado el 1 de julio. Esto se aplica tanto a las desafiliaciones voluntarias como a las involuntarias.

ArchCare Senior Life prestará servicios hasta la fecha de desafiliación efectiva. ArchCare Senior Life también le brindará asistencia haciendo derivaciones y ayudándole a coordinar los servicios a través de New York Medicaid Choice/Maximus.

## DISPOSICIONES PARA LA REINSCRIPCIÓN

Si usted se desafilia voluntariamente de ArchCare Senior Life, tendrá permitido reinscribirse en el programa si cumple con nuestros criterios de elegibilidad para la inscripción. Si usted es desafiliado involuntariamente, puede ser tenido en cuenta para la reinscripción en el programa si se resolvieron las circunstancias que fundamentaron la desafiliación.

# PAGO POR CUENTA PROPIA

Usted puede ser elegible para inscribirse en ArchCare Senior Life aunque no sea elegible para Medicaid si acepta pagar la prima completa por la cobertura a ArchCare Senior Life. La prima por cuenta propia equivale al pago del monto de la prima de Medicaid y Medicare según lo aprobado por el Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York para ArchCare Senior Life. Usted debe pagar esta cantidad el primer día del primer mes completo en que ArchCare Senior Life le brinde servicios. Tendrá un período de gracia de un mes si se retrasa con el pago de la prima. ArchCare Senior Life le enviará una carta en la que le advertirá acerca del retraso en el pago y le informará que la falta de pago de los servicios puede conllevar y conllevará la cancelación del plan. Usted seguirá recibiendo beneficios durante este período de gracia. Si no efectúa el pago o no se aprueba un plan de pago alternativo, la inscripción se cancelará y usted debe pagar los servicios que recibió durante el período de gracia. Se le enviará un aviso escrito de la cancelación. Su prima no se puede prorratear y no es reembolsable.

El pago mensual a ArchCare Senior Life sigue siendo el mismo aunque usted sufra cambios en su salud. Los pagos de las primas se pueden hacer con cheque o giro postal a:

ArchCare Senior Life  
205 Lexington Avenue, 2nd Floor  
New York, NY 10017

Las primas por cuenta propia de Medicaid o la parte de Medicare de los pagos de las primas se analizarán con usted. Recibirá un estado de cuenta mensual del monto adeudado. Si tiene Medicare, su cobertura de Medicare se capitará con ArchCare Senior Life así como los beneficios de medicamentos recetados de la Parte D.

Los servicios y el plan descritos en este manual se aplican a los afiliados que pagan primas por cuenta propia con ciertas excepciones que se detallan en el presente, como por ejemplo, las siguientes:

- No se exige concurrencia de NYC Maximus para la inscripción y desafiación.
- No se puede solicitar una audiencia imparcial de Medicaid del Estado de Nueva York.
- Proceso de apelaciones externas del Estado de Nueva York.
- Proceso de apelaciones y quejas internas de ArchCare Senior Life.

Los afiliados que pagan primas por cuenta propia deben firmar un contrato/certificación para la inscripción. Los afiliados que pagan primas por cuenta propia pueden inscribirse y desafiarse en cualquier momento durante el mes. Los pagos de las primas se ajustarán según los días de servicio recibidos.

## QUÉ ES UNA QUEJA

Una queja es cualquier comunicación que usted o un proveedor en su nombre nos envíen para expresarnos su disconformidad con la atención y el tratamiento que recibe a través de ArchCare Senior Life, que no implica un cambio en el alcance, la cantidad o la duración del servicio. Por ejemplo, si alguien fue descortés con usted o no le gusta la calidad de la atención o los servicios que recibió, puede presentar una queja ante nosotros.

## PROCESO DE QUEJA

1. Puede presentar una queja ante nosotros verbalmente o por escrito. La persona que reciba su queja la registrará y el personal pertinente supervisará la revisión de la queja. Si no estamos en condiciones de investigar inmediatamente y resolver la queja en el mismo día, acusaremos recibo de la queja dentro de los 5 días y la resolveremos en el término de 15 días.

## ¿CÓMO SE PRESENTA UNA QUEJA?

Hay varias maneras de presentar una queja. Puede presentar su queja ante cualquier integrante del personal de ArchCare Senior Life. Puede llamarnos sin cargo al (866) 263-9083 durante el horario de atención habitual y después del horario de atención o los fines de semana. Puede escribirnos a:

ArchCare Senior Life  
Att: Quality Management  
1432 5th Avenue  
New York, NY 10035

Si tiene dificultades auditivas, puede comunicarse con ArchCare Senior Life llamando al Servicio de retransmisión de Nueva York al (800) 421-1220 (voz) o al (800) 662-1220 (TTY). Le ayudarán a presentar una queja y se comunicarán con nosotros llamando al (866) 263-9083.

No habrá ningún cambio en sus servicios o la forma en que es tratado por el personal de ArchCare Senior Life o un proveedor de atención médica porque presente una queja. Nosotros mantendremos su privacidad. Le daremos cualquier ayuda que pueda necesitar para presentar una queja. Esto incluye ofrecerle servicios de interpretación o asistencia si tiene problemas de visión y/o audición. Usted puede elegir a alguien, por ejemplo a un pariente, amigo o proveedor, para que actúe por usted.

Cuando usted se comuniqué con nosotros, deberá decirnos su nombre, dirección, número de teléfono y los detalles del problema.

## ¿CÓMO SOLICITO UNA RECONSIDERACIÓN, UNA APELACIÓN DE LA DECISIÓN SOBRE UNA QUEJA?

Si no está conforme con la decisión que tomamos con respecto a su queja, puede solicitar una segunda revisión, para lo cual debe solicitar una reconsideración. Debe cursar este pedido dentro de los 60 días posteriores a la recepción de nuestra decisión inicial sobre su queja. Una vez que recibamos su pedido de reconsideración, le enviaremos un acuse de recibo escrito en el término de 15 días en el cual le informaremos el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona que hayamos designado para responder a su reconsideración. Todas las reconsideraciones de quejas estarán a cargo de profesionales pertinentes, incluidos profesionales de atención médica para las quejas que impliquen asuntos clínicos, que no hayan participado de la decisión inicial.

En el caso de las reconsideraciones de quejas estándar, tomaremos la decisión con respecto a la reconsideración dentro de los 30 días hábiles con posterioridad a la recepción de toda la información necesaria para tomar nuestra decisión. Si una demora en nuestra decisión podría aumentar significativamente el riesgo para su salud, utilizaremos el proceso acelerado de apelación de la queja. En el caso de las apelaciones de quejas aceleradas, tomaremos nuestra decisión con respecto a la apelación dentro de los 2 días hábiles con posterioridad a la recepción de la información necesaria. Le entregaremos un aviso escrito de nuestra decisión respecto a las apelaciones de quejas estándar y aceleradas. El aviso incluirá el motivo de nuestra decisión y, en los casos que impliquen asuntos clínicos, el fundamento clínico de nuestra decisión.

# ¿QUÉ ES UNA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN?

Cuando ArchCare Senior Life hace lo siguiente, se considera que es una Notificación de acción:

- rechaza o limita servicios que usted o su proveedor solicitaron;
- rechaza una solicitud de derivación; determina que un servicio solicitado no es un beneficio cubierto;
- reduce, suspende o finaliza servicios que ya autorizamos;
- niega el pago de servicios; o
- no brinda servicios oportunamente; o no toma determinaciones de quejas o apelaciones dentro de los plazos estipulados.

Una Notificación de acción está sujeta a apelación. (Consulte "Cómo presento una apelación de una Notificación de acción en la página siguiente para obtener más información).

## TIEMPOS PARA LA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN

Si decidimos rechazar o limitar los servicios que usted solicitó o decidimos no pagar la totalidad o una parte de los servicios cubiertos, le enviaremos una notificación cuando tomemos nuestra decisión. Si proponemos reducir, suspender o finalizar un servicio que está autorizado, enviaremos nuestra carta más de 10 días antes de la fecha en la que pretendemos cambiar el servicio.

## CONTENIDO DE LA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN

Toda notificación que le enviemos sobre una acción:

- explicará la acción que hayamos ejecutado o tengamos la intención de ejecutar;

- enunciará los motivos de la acción, incluidos los fundamentos clínicos, si existen;
- describirá su derecho a presentarnos una apelación, incluido su posible derecho a iniciar el proceso de apelación de Medicare o del Estado;
- describirá cómo presentar una apelación interna y las circunstancias en las cuales puede solicitarnos que agilicemos, o aceleremos, nuestra revisión de su apelación interna;
- describirá la disponibilidad de los criterios de revisión clínica en los cuales nos basamos para tomar la decisión, si la acción implicó aspectos relevantes a la necesidad médica, o si el tratamiento o servicio en cuestión era experimental o formaba parte de una investigación;
- describirá la información, si existe, que usted y/o su proveedor deben suministrar para que podamos tomar una decisión sobre la apelación.

Si reducimos, suspendemos o finalizamos un servicio autorizado, la Notificación de acción también enunciará su derecho a que los servicios continúen mientras tomamos una decisión sobre su apelación; cómo solicitar la continuidad de los servicios; y las circunstancias en las cuales usted tal vez deba pagar los servicios si estos continúan mientras revisamos su apelación.

## ¿CÓMO PRESENTO UNA APELACIÓN DE UNA ACCIÓN?

Si no está de acuerdo con una acción que ejecutamos, puede presentar una apelación. El hecho de que usted presente una apelación significa que debemos revisar el motivo de nuestra acción para determinar si hicimos lo correcto. Puede presentar una apelación de una acción ante el plan verbalmente o por escrito. Cuando el plan le envía una carta sobre una acción que ejecuta, como rechazar o limitar servicios o no pagar los servicios, usted debe presentar su solicitud de apelación dentro de los 45 días calendario posteriores a la fecha de nuestra carta en la que le notificamos la acción. Si nos llama para presentar su solicitud de apelación, debe enviar una solicitud por escrito a menos que solicite una revisión acelerada.

# ¿CÓMO ME PONGO EN CONTACTO CON MI PLAN PARA PRESENTAR UNA APELACIÓN?

Para comunicarse con nosotros, puede llamar al 866-263-9083 o escribirnos a:

ArchCare Senior Life  
1432 5th Avenue  
New York, NY 10035  
Attn: Quality Management

Si tiene dificultades auditivas, puede llamar al Servicio de retransmisión de Nueva York para comunicarse con ArchCare Senior Life. Para ello, puede llamar al (800) 421-1220 (voz) o al (800) 662-1220 (TTY). Le ayudarán a presentar una apelación y nos llamarán sin cargo al (866) 263-9083.

La persona que reciba su apelación la registrará, y el personal pertinente supervisará la revisión de la apelación. Le enviaremos una carta dentro de los 15 días posteriores a la recepción en la que le diremos que hemos recibido su apelación y cómo la manejaremos. La revisión de su apelación estará a cargo de integrantes del personal clínico competente que no hayan participado en la decisión o acción inicial que usted está apelando.

En el caso de ciertas acciones, usted puede solicitar que los servicios continúen durante el proceso de apelación. Si está apelando una reducción, suspensión o finalización de los servicios que actualmente está autorizado a recibir, estos servicios continuarán mientras tomamos una decisión sobre su apelación. Debemos seguir brindándole los servicios si usted presenta su solicitud dentro de los siguientes plazos o hasta las siguientes fechas límites:

- 10 días después de que le enviamos el aviso sobre nuestra intención de reducir, suspender o finalizar sus servicios;
- la fecha prevista de entrada en vigencia de nuestra acción;
- el vencimiento del período original cubierto por la autorización del servicio.

Sus servicios continuarán hasta que usted retire su apelación, haya terminado el período de autorización original de sus servicios o hayan pasado 10 días del

envío por correo del aviso con la decisión sobre su apelación, a menos que usted haya solicitado una Audiencia imparcial de Medicaid del Estado de Nueva York con continuidad de los servicios (consulte la sección "Audiencia imparcial") o haya iniciado el proceso de apelación externa de Medicare, o ambas cosas.

Aunque usted puede solicitar la continuidad de los servicios mientras su apelación está en revisión, si la decisión tomada con respecto a su apelación no es a su favor, podemos requerirle que pague estos servicios si se le brindaron, solo porque pidió seguir recibéndolos mientras se revisaba su apelación.

## ¿CUÁNTO TIEMPO LE LLEVARÁ AL PLAN TOMAR UNA DECISIÓN SOBRE MI APELACIÓN DE UNA NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN?

A menos que usted solicite una revisión acelerada, revisaremos su apelación de la acción que ejecutamos como una apelación estándar y le comunicaremos nuestra decisión por escrito con la celeridad que exija su estado de salud, pero siempre dentro de los 30 días posteriores a la fecha en la que recibimos su apelación. El período de revisión se puede prolongar hasta 14 días si usted solicita una prórroga o necesitamos más información y la demora redundará en su beneficio. Durante nuestra revisión, tendrá la oportunidad de exponer su caso en persona y por escrito. También tendrá la oportunidad de ver cualquiera de los registros que forman parte de la revisión de la apelación. Le enviaremos un aviso sobre la decisión que tomamos con respecto a su apelación en el cual se enunciará la decisión tomada y la fecha respectiva.

Si damos marcha atrás con respecto a nuestra decisión de rechazar o limitar los servicios solicitados, o de reducir, suspender o finalizar los servicios, y usted no recibió los servicios mientras la apelación estaba pendiente, le brindaremos los servicios objeto de la controversia con la celeridad que exija su estado de salud. En algunos casos, usted puede solicitar una apelación "acelerada". (Consulte Proceso de apelación acelerada)

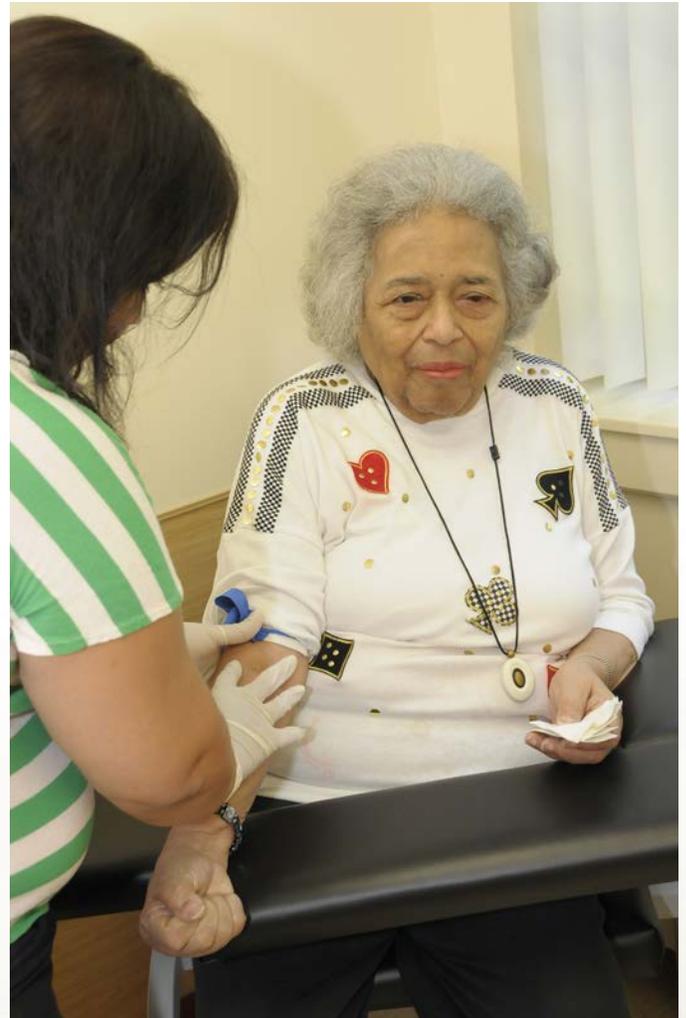
# PROCESO DE APELACIÓN ACELERADA

Si usted o su proveedor consideran que el tiempo para una apelación estándar podría significar un problema serio para su salud o su vida, puede solicitar una revisión acelerada de su apelación de la acción. Le responderemos para comunicarle nuestra decisión dentro de los dos días hábiles posteriores a la recepción de toda la información necesaria. En ningún caso el tiempo para comunicarle nuestra decisión será de más de tres días hábiles después de que recibimos su apelación. El período de revisión se puede prolongar hasta 14 días si usted solicita una prórroga o necesitamos más información y la demora redundará en su beneficio.

Si no estamos de acuerdo con su solicitud de acelerar su apelación, haremos todo lo que esté a nuestro alcance para comunicarnos con usted en persona a fin de informarle que hemos rechazado su solicitud de apelación acelerada y la manejaremos como una apelación estándar. Además, le enviaremos un aviso escrito de nuestra decisión de rechazar su solicitud de apelación acelerada en el término de dos días de recibir su solicitud.

## SI EL PLAN RECHAZA MI APELACIÓN, ¿QUÉ PUEDO HACER?

Si nuestra decisión sobre su apelación no es totalmente a su favor, en el aviso que recibe le explicaremos su derecho a solicitar una apelación externa para una revisión nueva e imparcial a cargo de una organización independiente de ArchCare Senior Life. Dispone de varias opciones según el tipo de cobertura que tenga: Medicaid, Medicare o ambas. Si está inscrito tanto en Medicare como en Medicaid, le ayudaremos a elegir el proceso de apelación que debe seguir, ya que es posible que no tenga acceso a ambos procesos simultáneamente.



Si rechazamos su apelación debido a circunstancias relacionadas con la necesidad médica o porque el servicio en cuestión era experimental o formaba parte de una investigación, el aviso también explicará cómo solicitar al Estado de Nueva York una “apelación externa” de nuestra decisión.

Los afiliados que pagan primas por cuenta propia no pueden solicitar una Audiencia imparcial de Medicaid.

# PROCESO DE APELACIÓN DE MEDICAID: AUDIENCIAS IMPARCIALES DEL ESTADO

Si usted es beneficiario de Medicaid y la decisión que tomamos no le favorece en su totalidad, puede solicitar al Estado de Nueva York una Audiencia imparcial de Medicaid dentro de los 60 días posteriores a la fecha en la que le enviamos el aviso con respecto a nuestra decisión sobre su apelación. Le informaremos sus derechos relacionados con la Audiencia imparcial del Estado de Nueva York, cómo acceder a una audiencia imparcial, quiénes pueden comparecer en la audiencia imparcial en su nombre y, en algunos casos, su derecho a recibir servicios mientras la audiencia está pendiente. Diríjase a un integrante de su equipo de atención si tiene preguntas sobre el proceso de apelación externa y audiencia imparcial.

Si su apelación se relaciona con la reducción, suspensión o finalización de los servicios autorizados que actualmente recibe, y ha solicitado una Audiencia imparcial, también puede pedir que estos servicios continúen mientras espera la decisión de la Audiencia imparcial. Debe marcar la casilla en el formulario que presenta para solicitar una Audiencia imparcial a fin de indicar que quiere que continúen los servicios. Debe solicitar la continuidad de los servicios dentro de los 10 días posteriores a la fecha en la que le enviamos la decisión sobre la apelación o hasta la fecha prevista de entrada en vigencia de nuestra acción de reducir, suspender o finalizar sus servicios; de ambas fechas, la que ocurra después. Sus beneficios continuarán hasta que retire la apelación, hasta que finalice el período de autorización original de sus servicios, o hasta que el Funcionario de la Audiencia imparcial del Estado emita una decisión de la audiencia en su contra, lo que ocurra primero.

Si el Funcionario de la Audiencia imparcial del Estado contradice nuestra decisión, debemos asegurarnos de que usted reciba los servicios objeto de la controversia oportunamente, y con la celeridad que exija su estado de salud. Si usted recibió los servicios objeto de la controversia mientras su apelación estaba pendiente, seremos responsables de pagar los servicios cubiertos según lo dispuesto por el Funcionario de la Audiencia imparcial.

Aunque usted puede solicitar que continúen los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia imparcial, si la Audiencia imparcial falla en su contra,

es posible que deba pagar los servicios que fueron debatidos en la Audiencia imparcial.

Los afiliados que pagan primas por cuenta propia no pueden solicitar una Audiencia imparcial del Estado de Nueva York.

## APELACIONES EXTERNAS DEL ESTADO

Si rechazamos su apelación porque determinamos que el servicio no es necesario por razones médicas o porque el servicio es experimental o forma parte de una investigación, puede solicitar al Estado de Nueva York una apelación externa. La decisión de una apelación externa está a cargo de revisores que no trabajan para nosotros ni para el Estado de Nueva York. Estos revisores son personas idóneas aprobadas por el Estado de Nueva York. Usted no tiene que pagar para presentar una apelación externa.

Cuando tomemos la decisión de rechazar una apelación por falta de necesidad médica o sobre la base de que el servicio es experimental o forma parte de una investigación, le brindaremos la información sobre cómo presentar una apelación externa, incluido un formulario para presentarla y nuestra decisión de rechazar la apelación. Si quiere realizar una apelación externa, debe presentar el formulario ante el Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York dentro de los 45 días posteriores a la fecha en la que rechazamos su apelación.

La decisión sobre su apelación externa se tomará en el término de 30 días. Es posible que se necesite más tiempo (hasta 5 días hábiles) si el revisor de la decisión externa pide más información. El revisor nos comunicará a nosotros y a usted la decisión final en el término de 2 días hábiles después de que se tome la decisión.

Usted puede obtener una decisión más rápida si su médico puede indicar que una demora causará perjuicios serios en su salud. Esto se llama apelación externa acelerada. El revisor de la apelación externa tomará una decisión sobre una apelación acelerada en tres días o menos. El revisor nos comunicará a nosotros y a usted la decisión de inmediato por teléfono o fax. Luego, se enviará una carta con la decisión.

Usted puede solicitar tanto una Audiencia imparcial como una apelación externa del Estado. Si solicita una Audiencia imparcial del Estado de Nueva York y una apelación externa, la decisión del Funcionario de la Audiencia imparcial del Estado de Nueva York será la que prevalezca.

## PROCESO DE APELACIÓN DE MEDICARE

Si está inscrito solo en Medicare y completó el proceso de apelación interna de ArchCare Senior Life, puede optar por apelar mediante el proceso de apelación externa de Medicare. El personal de ArchCare Senior Life le entregará los formularios de apelación y puede brindarle asistencia con una apelación ante el Agente de revisión designado de Medicare. Si tiene tanto Medicaid como Medicare, el personal de ArchCare Senior Life le ayudará a decidir qué proceso de apelación utilizar, y le brindará asistencia con la apelación, ya que no puede utilizar el proceso de apelación de Medicare y el de Medicaid al mismo tiempo. Los afiliados que pagan primas por cuenta propia pueden comunicarse con ArchCare Senior Life para recibir asistencia para acceder al Departamento de Salud del Estado de Nueva York.

## CÓMO PRESENTAR QUEJAS ANTE EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVA YORK

Si en algún momento no está conforme con el trato recibido de ArchCare Senior Life o la forma en la que manejamos su queja o apelación, puede comunicarse con el Departamento de Salud directamente a:

The New York State Department of Health  
Division of Long Term Care  
Bureau of Managed Long Term Care  
Corning Tower Room 1911  
Empire State Plaza  
Albany, NY 12237  
1-866-712-7197

## ENCUESTAS Y OPINIONES DE LOS AFILIADOS



Quienes trabajamos en ArchCare Senior Life tenemos el compromiso de brindar la mejor atención y el mejor servicio posibles a nuestros afiliados, y su opinión es un factor importante en nuestros esfuerzos por desarrollar y mejorar continuamente el programa. Es posible que le pidamos que participe en las reuniones de comité de la Junta de Gestión de Calidad de ArchCare Senior Life. También recibirá periódicamente por escrito una Encuesta de satisfacción de los afiliados de ArchCare Senior Life en la que se le pide que califique nuestro desempeño y exprese sus comentarios y sugerencias sobre ArchCare Senior Life. También puede llamarnos en cualquier momento para hacernos comentarios.

# APOYO AL PROGRAMA ARCHCARE SENIOR LIFE

- Manifestar adecuadamente opiniones, inquietudes y sugerencias a su Equipo de atención o a través del Proceso de quejas y apelaciones de ArchCare Senior Life.
- Revisar el Manual para los afiliados y seguir los procedimientos para recibir los servicios.
- Respetar los derechos y proteger la seguridad de todos los que participan en su atención y colaborar con ArchCare Senior Life en la preservación de un ambiente seguro en el hogar.
- Notificar a su Equipo de atención en ArchCare Senior Life cualquiera de las siguientes novedades:
  - o si abandona el área de servicio
  - o si se mudó o cambió de número de teléfono
  - o si se produjo algún cambio en su estado de salud que pueda influir en nuestra capacidad para brindarle atención. La oficina corporativa de ArchCare Senior Life se encuentra en la dirección indicada a continuación. Puede comunicarse con nuestra oficina

ArchCare Senior Life, Inc.  
205 Lexington Avenue, 3rd Floor  
New York, NY 10017

a través de la línea de Servicios para Afiliados  
llamando al (866) 263-9083

## **Información adicional disponible para los afiliados a pedido por escrito**

### **La siguiente información está disponible a pedido del afiliado:**

- lista de los nombres, direcciones comerciales y cargos oficiales de los miembros del Directorio de ArchCare Senior Life, ejecutivos, autoridades de control, dueños o socios de ArchCare Senior Life;
- último estado financiero anual certificado de ArchCare Senior Life, incluido el balance y resumen de ingresos y egresos;
- procedimientos de ArchCare Senior Life para proteger la confidencialidad de las historias clínicas y otra información de los afiliados;
- procedimientos que utiliza ArchCare Senior Life para tomar decisiones sobre servicios experimentales o en etapa de investigación, dispositivos médicos o tratamientos en ensayos clínicos;

- descripción escrita de las disposiciones de la organización y los procedimientos continuos de los programas de gestión de calidad y mejora del desempeño;
- descripciones escritas de los criterios relacionados con una afección o enfermedad en particular utilizados para determinar si ArchCare Senior Life autorizará o no un servicio, y otra información clínica que ArchCare Senior Life podría tener en cuenta en su proceso de autorización; o
- procedimientos escritos de postulación y calificaciones que los proveedores de atención médica deben presentar para ser tenidos en cuenta para la participación en las Directivas éticas y religiosas de ArchCare Senior Life de conformidad con las cuales funciona ArchCare Senior Life.

## **PROGRAMA DE GARANTÍA DE CALIDAD Y MEJORA DEL DESEMPEÑO**

ArchCare Senior Life tiene un Sistema de gestión de calidad para controlar y evaluar sistemáticamente la calidad y adecuación de la atención y el servicio. Este sistema integral de gestión de calidad debe cumplir con los estándares de garantía de calidad de atención a largo plazo y de salud del Estado de Nueva York.

Nuestro Sistema de gestión de calidad identifica las oportunidades para mejorar la calidad del servicio prestado, la disponibilidad y accesibilidad de los servicios, así como la práctica continua de mejora del manejo de la atención. El plan de gestión de calidad de ArchCare Senior Life incluye un sistema de mediciones definidas u observación para la revisión de las áreas que deben mejorar, un proceso para la mejora continua del desempeño, una revisión de las credenciales de todos los proveedores que brindan atención o servicios, el mantenimiento de registros de información de salud y la revisión del uso de los servicios.



