

Queremos que conozca sus derechos y beneficios como miembro de WellSense.

Queremos que conozca información importante sobre sus derechos y beneficios como afiliado al plan de salud WellSense Health Plan.

Si desea obtener copias impresas de su [Evidencia de cobertura](#), puede visitar la página de Beneficios de su plan en la sección Miembros en [wellsense.org](https://wellsense.org) o llamar al número que aparece a continuación para solicitar que le enviemos una copia impresa sin costo para usted.

### **Cómo obtener atención médica**

- Sus derechos y responsabilidades como miembro
- Beneficios y servicios incluidos y excluidos de su cobertura
- Farmacia (medicamentos); dónde encontrar la lista de medicamentos cubiertos; procesos y detalles de la autorización previa, terapia escalonada, límites de cantidad y sustitución por genéricos; cómo obtener excepciones para el uso de ciertos medicamentos; y cómo le informamos sobre cualquier cambio en los puntos mencionados anteriormente
- Cómo obtener atención especializada, servicios de salud conductual, servicios hospitalarios, servicios de salud para la mujer, segundas opiniones y atención primaria (incluso dónde se puede obtener esa atención)
- Para determinados tratamientos y servicios se requiere autorización previa
- Cómo obtener atención si cambia de plan de salud o si su proveedor ya no atiende a los miembros de nuestro plan
- Reglas para usar servicios fuera de la red y fuera del área, incluida la forma de acceder a la atención cuando viaja fuera de las áreas que atendemos
- Copagos y otros cargos de los que usted puede ser responsable

### **Qué hacer si tiene un problema**

- Qué hacer si recibe una factura de un proveedor
- Cómo obtener atención después del horario de atención normal
- Cómo obtener atención de emergencia y cuándo llamar al 911



- Cómo expresar una queja y presentar una apelación, incluido el derecho a una revisión externa independiente de su apelación y de las decisiones finales internas de administración de la utilización.
- Cómo puede abandonar nuestro plan (dar de baja su inscripción) si fuese necesario

### **Cómo encontrar información**

- Cómo se mantiene la confidencialidad de sus datos médicos protegidos. (Consulte el Capítulo 9 de la Evidencia de cobertura)
- Cómo obtener las normas de elegibilidad y otra información sobre elegibilidad
- Cómo decidimos si cubriremos las nuevas tecnologías
- Cómo trabajamos para mejorar la calidad de la atención que ofrecemos y cómo revisamos determinados servicios de salud para comprender si son o no médicamente necesarios (administración de la utilización)
- Cómo ponerse en contacto con nosotros si tiene preguntas sobre la administración de la utilización
- Cómo acceder a los servicios TDD/TTY
- Cómo obtener información sobre los proveedores y farmacias de la red (incluido el nombre, la dirección, el número de teléfono, las calificaciones profesionales, la especialidad, la facultad de medicina a la que asistió, la finalización de la residencia y el estado de la certificación de la junta)
- Cómo acceder a nuestro Directorio de proveedores en línea e impreso
- Servicios de traducción y cómo obtener información para los miembros en diferentes idiomas
- Servicios de administración de la atención y cómo se identifica a los miembros para la inscripción en estos servicios, cómo realizar una autoderivación, cómo trabaja nuestro plan de salud con usted una vez inscrito en estos programas, la notificación de que también se le proporcionará la línea telefónica directa de su administrador de la atención y cómo darse de baja del programa
- Cómo obtener información sobre la estructura de nuestro plan de salud e información sobre cómo pagamos a nuestros proveedores
- Información sobre directivas anticipadas, que son documentos legales que permiten que alguien tome decisiones médicas si usted estuviera demasiado enfermo
- La lista actualizada de servicios excluidos de salud mental y de trastornos por uso de sustancias, que brinda más detalles sobre qué servicios no están cubiertos en nuestro plan



- Cómo denunciar el fraude, el despilfarro y el abuso, incluido el número gratuito de nuestra línea directa de cumplimiento al 888-411-4959

### **Herramientas en línea para mejorar su bienestar**

Puede hacer clic en Iniciar sesión en [wellsense.org](https://wellsense.org) para acceder a nuestro portal seguro para miembros, donde encontrará información y herramientas que le ayudarán a alcanzar sus objetivos personales de atención médica. También puede completar una encuesta de salud en línea, que nos ayudará a comprender mejor sus necesidades de salud.

También utilizamos herramientas digitales como el correo electrónico y los mensajes de texto para comunicarnos con nuestros miembros. Si su dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil se proporcionó a WellSense, podemos usarlo para enviar correos electrónicos y mensajes de texto con información importante del plan. Esto puede incluir actualizaciones de beneficios, consejos de salud, actualizaciones de manuales y más. Si prefiere no recibir información de esta manera, puede optar por no recibir estos mensajes en cualquier momento directamente a través del correo electrónico o mensaje de texto que se le envió. Si prefiere la información digital y actualmente no la recibe, llame a Servicios para Miembros y proporcione una dirección de correo electrónico o un número de teléfono móvil para su archivo.

### **Le proporcionamos la atención adecuada en el momento oportuno**

La administración de la utilización es el proceso que usamos para asegurarnos de que usted reciba la asistencia sanitaria adecuada cuando la necesite. Seguimos ciertas pautas que fomentan el uso correcto de los servicios y ayudan a garantizar resultados de salud positivos. Basamos todas las decisiones de administración de la utilización en cuán apropiada es la atención o el servicio, y si está cubierto o no. No recompensamos a las personas encargadas de tomar las decisiones por emitir denegaciones ni les ofrecemos incentivos financieros que fomenten la subutilización de los servicios.

### **Servicios para la salud de la mujer**

Si ha tenido o va a tener una mastectomía, puede tener derecho a ciertos beneficios conforme a la Ley de Derechos de Salud y Cáncer de la Mujer de 1998. Para las personas que reciben beneficios relacionados con la mastectomía, proporcionaremos cobertura según lo determinado consultando con su médico tratante y usted, para:

- Todas las etapas de reconstrucción de la mama en la que se realizó la mastectomía



- Cirugía y reconstrucción de la otra mama para producir una apariencia simétrica (es decir, hacer que la mama quede del mismo tamaño y forma que la otra).
- Prótesis (es decir, una mama artificial)
- Tratamiento de las complicaciones físicas de la mastectomía, incluido el linfedema (un tipo de hinchazón que puede ocurrir después del procedimiento)

Estos beneficios se proporcionarán sujetos a los mismos costos compartidos (deducibles, copagos y coseguros) aplicables a otros beneficios médicos y quirúrgicos cubiertos por su plan de beneficios.

### **Nuestro enfoque en la calidad**

Estamos comprometidos a garantizar que reciba una atención de alta calidad. Tenemos objetivos y programas enfocados en mejorar la atención y los servicios para nuestros miembros.

Nuestro Programa de calidad nos ayuda a mejorar:

- Los servicios que prestamos
- La atención de calidad que reciben los miembros
- Cómo nos comunicamos con nuestros miembros

Nuestros objetivos son:

- Prestar servicios que favorezcan la salud general de los miembros
- Colaborar con los proveedores para garantizar que los miembros reciban la atención que necesitan
- Respetar y atender las necesidades culturales y lingüísticas de los miembros
- Reducir las barreras para acceder a la atención médica, como los problemas de transporte o idioma
- Compartir información médica y recordatorios sobre exámenes preventivos importantes

### **Programa para la mejora de la calidad**

Nuestro Programa para la mejora de la calidad está diseñado para fortalecer la calidad de la atención, la seguridad de los miembros y la prestación de servicios. Tenemos en cuenta las diversas necesidades culturales y lingüísticas de nuestros miembros y brindamos atención coordinada a quienes tienen necesidades de salud complejas.





Para recopilar información y orientar las mejoras, utilizamos las herramientas que se describen a continuación.

#### Evaluación de los consumidores sobre los proveedores y sistemas de atención médica (CAHPS)

La encuesta CAHPS les pregunta a las personas y familias sobre la atención médica que reciben a través de su cobertura de WellSense. La encuesta nos informa si los miembros están satisfechos con su atención y con sus médicos de WellSense, y en qué aspectos podemos mejorar.

Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención médica (HEDIS)  
El HEDIS mide cada año la calidad, tanto clínica como no clínica, de la atención y de los servicios. El HEDIS, mantenido por el Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad (NCQA), también ayuda a identificar aspectos en los que los planes de salud pueden mejorar. Nuestro objetivo es obtener mejores resultados que al menos el 50 % de los demás planes de salud del mercado de seguros médicos a nivel nacional.

Nuestros planes de salud del mercado de seguros médicos están acreditados por NCQA, una organización sin fines de lucro dedicada a promover la calidad de la atención médica. Además, buscamos la acreditación de equidad en salud a través de NCQA para demostrar nuestro compromiso con la mejora de la atención y la respuesta a las diversas necesidades culturales y lingüísticas de nuestros miembros.

Como parte de nuestro enfoque en la calidad, nos aseguramos de que reciba la atención adecuada e información sobre los servicios preventivos.

Para obtener más información sobre cómo apoyamos a los proveedores para que brinden una atención adecuada, visite [wellsense.org/providers/ma/patient-care](https://wellsense.org/providers/ma/patient-care).

Para obtener más información sobre los servicios preventivos, visite [wellsense.org/your-health/wellness-programs](https://wellsense.org/your-health/wellness-programs).

Para obtener información adicional sobre cualquiera de los temas anteriores, llámenos de lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.:

- Servicios para Miembros: 855-833-8120
- TTY/TDD: 711



Gracias,

WellSense Health Plan





# Multilanguage Interpreter Services

Important! This is about your WellSense Health Plan benefits. We can translate it for you free of charge. Please call **855-833-8120 (TTY: 711)** for translation help.

---

ilimportante! Esta información es sobre sus beneficios de WellSense Health Plan. Podemos traducirlo para usted de forma gratuita. Llame al **855-833-8120 (TTY: 711)** para obtener ayuda de traducción. (ESA)

---

Importante! Esta comunicação é sobre os benefícios da WellSense Health Plan. Podemos traduzir para você gratuitamente. Ligue para **855-833-8120 (TTY: 711)** para obter ajuda com a tradução. (PTB)

---

重要提示！此信息与您的 WellSense Health Plan 福利有关，我们可免费提供翻译。如需获得翻译服务，请拨打 **855-833-8120 (TTY: 711)**。(CHS)

---

Enpotan! Sa a se sou avantaj WellSense Health Plan ou an. Nou ka tradui li pou ou gratis. Tanpri relel **855-833-8120 (TTY: 711)** pou jwenn èd ak tradiksyon. (HRV)

---

Quan trọng! Đây là thông tin về quyền lợi trong WellSense Health Plan của quý vị. Chúng tôi có thể dịch thông tin này miễn phí cho quý vị. Vui lòng gọi số **855-833-8120 (TTY: 711)** để được trợ giúp dịch thuật. (VIT)

---

Важно! Здесь содержится информация о преимуществах вашего медицинского страхового плана WellSense Health Plan. Мы можем перевести для вас этот документ бесплатно. За помощью в переводе позвоните по телефону **855-833-8120 (TTY: 711)**. (RUS)

---

Σημαντικό! Πρόκειται για τις παροχές του WellSense Health Plan. Μπορούμε να σας το μεταφράσουμε δωρεάν. Καλέστε στο **855-833-8120 (TTY: 711)** για βοήθεια σχετικά με τη μετάφραση. (ELG)

---

هام! هذا حول مزايا WellSense Health Plan الخاصة بك. يمكننا ترجمتها لك مجاناً. يرجى الاتصال  
(ARA) **855-833-8120 (TTY: 711)** للمساعدة في الترجمة.

---

महत्वपूर्ण! यह आपके WellSense Health Plan लाभों के बारे में है। हम आपके लिए इसका निःशुल्क अनुवाद कर सकते हैं। कृपया अनुवाद संबंधित सहायता के लिए **855-833-8120 (TTY: 711)** पर फ़ोन करें। (HIN)

---

중요! 이것은 WellSense Health Plan 혜택에 대한 내용입니다. 무료로 번역해 드릴 수 있습니다. 번역 도움이 필요하면 **855-833-8120 (TTY: 711)**번으로 문의하십시오. (KOR)

---

ចំណុចសំខាន់! ព័ត៌មាននេះគឺ ស្តីអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃ WellSense Health Plan របស់អ្នក។ យើងអាចបកប្រែវាសម្រាប់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **855-833-8120 (TTY: 711)** សម្រាប់ជំនួយផ្នែកបកប្រែ។ (KHM)

---

Ważne! To dotyczy Twoich świadczeń w ramach planu zdrowotnego WellSense Health Plan. Możemy nieodpłatnie przetłumaczyć dla Ciebie te informacje. Zadzwoń pod numer **855-833-8120 (TTY: 711)**, aby uzyskać pomoc w tłumaczeniu. (POL)

---

ສິ່ງສຳຄັນ! ນີ້ແມ່ນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຂອງແຜນປະກັນ WellSense Health Plan ຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາສາມາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ກະລຸນາໂທ **855-833-8120 (TTY: 711)** ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປພາສາ. (LAO)

---

**Important! This material can be requested in an accessible format by calling 855-833-8120 (TTY: 711).**

---

### **Notice About Nondiscrimination and Accessibility**

WellSense Health Plan complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity, sexual orientation, limited English proficiency, or moral or religious grounds (including limiting or not providing coverage for counseling or referral services). WellSense Health Plan provides:

- free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as TTY, qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other language.

Please contact WellSense if you need any of the services listed above.

If you believe we have failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of any of the identifiers listed above, you can file a grievance or request help to do so at:

Civil Rights Coordinator  
100 City Square, Suite 200  
Charlestown, MA 02129  
Phone: 855-833-8120 (TTY: 711)  
Fax: 617-897-0805

You can also file a civil rights complaint with the U.S. DHHS, Office for Civil Rights by mail, by phone or online at:

U.S. Dept. of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
800-368-1019 (TDD: 800-537-7697)

Complaint Portal:  
[hhs.gov/ocr/office/file/index.html](https://hhs.gov/ocr/office/file/index.html)