



\*\*\*\*\*  
Esta carta es un anuncio importante sobre sus beneficios de New Hampshire Medicaid. Por favor llame al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 si tiene alguna pregunta en respecto a esta carta. Puede solicitar los servicios gratuitos de un intérprete.  
\*\*\*\*\*

### SELECCIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE ATENCIÓN

La cobertura de los planes de seguro médico calificado (Qualified Health Plans) del Programa de ayuda con las primas de NH (NH Premium Assistance Program) finaliza el 31 de diciembre de 2018. Esto **no** significa que usted pierda su cobertura de atención médica. Esto **significa** que debe elegir uno de los planes de gestión de atención médica de Medicaid que se indican a continuación antes del **3 de diciembre de 2018 a las 4:00 p.m. o se le asignará un nuevo plan**. Si se le asigna a un nuevo plan de seguro médico, todavía podría cambiar antes del **28 de diciembre de 2018**, cuando finaliza el período anual de apertura de inscripciones. Su cobertura bajo el nuevo plan comenzará el 1 de enero de 2019.

Las dos opciones que tiene por medio del **Programa de Gestión de Atención** (Care Management Program) de Medicaid son:

- NH Healthy Families
- Well Sense Health Plan

En el marco del Programa de Gestión de Atención, una de dos empresas que se denominan planes de seguro médico, le proporcionarán cobertura de atención médica. Cada plan de seguro médico dispone de médicos, hospitales y otros proveedores de asistencia sanitaria para brindarle atención. **Recibió esta carta porque usted o alguien en su caso recibe Medicaid NH y debe elegir un plan de seguro médico**. Luego de que elija un plan de seguro médico se le pedirá que escoja un médico de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés). Es posible que ya tenga un PCP o conozca a un PCP que le gustaría elegir. Si es así, puede comunicarnos cuál PCP quiere cuando elija su plan de seguro médico.

**Llame al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 para elegir su plan de seguro médico y PCP, o si tiene preguntas con respecto a esta carta.**

Estas son las personas en su caso que deben elegir un plan de seguro médico antes de la fecha límite indicada. **Si no eligen un plan de seguro médico antes de la fecha que se indica más abajo, se les asignará uno.**

Nombre	Situación de inscripción	Motivo	Fecha límite

Cada persona en su caso tiene una situación de inscripción.

- La situación de inscripción "obligatoria" significa que la persona debe elegir un plan de seguro médico.
- Si una persona de su núcleo familiar recibe Medicaid pero no está indicada aquí, puede significar que está "exenta". *Exenta* significa que la persona no puede elegir un plan de seguro médico. La persona continuará estando cubierta por Medicaid. Para obtener más información sobre quién está exento, llame al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999.

## ¿CÓMO ELIJO UN PLAN DE SEGURO MÉDICO E IDENTIFICO AL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA (PCP) QUE QUIERO?

Puede elegir entre dos planes de seguro médico. Las preguntas frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés), la comparación directa y la ficha de trabajo del plan de seguro médico lo ayudarán a decidir qué plan de seguro médico es mejor para usted. Después de que elija un plan de seguro médico, se le pedirá que escoja un PCP. Es posible que ya tenga un PCP o conozca a un PCP que le gustaría elegir. Si es así, puede comunicarnos cuál PCP quiere cuando elija su plan de seguro médico. No tiene que elegir un PCP ahora. Para obtener más información:

- Llame a Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 o
- Visite [www.nheasy.nh.gov](http://www.nheasy.nh.gov)
- Visite una oficina de ServiceLink o su sitio web en <http://www.servicelink.nh.gov/locator/index.htm>  
Para localizar a su ServiceLink local, llame al 1-844-ASK-DHHS o 1-844-275-3447.

Aún no tiene una cuenta NH EASY, pero si crea una, también puede elegir su plan de seguro médico y su PCP en línea. El proceso en línea es fácil y rápido. Visite [www.nheasy.nh.gov](http://www.nheasy.nh.gov) y cree una cuenta. Necesitará este Número de Identificación Personal (PIN, por sus siglas en inglés): XXXXX

Una vez que tenga una cuenta NH EASY Gateway to Services:

- Inicie sesión en su cuenta NH EASY ingresando su nombre de usuario y contraseña.
- Seleccione el botón "Planes de seguro médico" ("Health Plans").
- Cuando elija su plan de seguro médico, también puede elegir a su PCP, si lo desea.
- Cuando sepa qué plan de seguro médico y PCP quiere, seleccione el botón "Guardar planes" ("Save Plans")

Si no llama al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 o crea una cuenta NH EASY para elegir su plan de seguro médico y PCP, debe completar y entregar el formulario de selección de plan de seguro médico que se adjunta a esta carta.

## ¿QUÉ SUCEDE DESPUÉS?

Continúe utilizando su tarjeta Medicaid para todas sus necesidades de atención médica. **No se deshaga de su tarjeta Medicaid. Todavía la va a necesitar.** En algunas semanas, también recibirá un Paquete de bienvenida y una tarjeta del plan de seguro médico de su plan de seguro médico. Cuando reciba servicios, debe mostrar ambas tarjetas al médico y a la farmacia.

## ¿TIENE PREGUNTAS?

Llame al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 para obtener ayuda si tiene preguntas sobre la gestión de la atención o si necesita ayuda para elegir su plan de seguro médico o PCP.

## FORMULARIO DE SELECCIÓN DE PLAN DE SEGURO MÉDICO

Las personas que se indican a continuación deben elegir un plan de seguro médico.

- Si aún no tiene un plan de seguro médico, DEBE elegir uno.
- Puede comunicarnos qué médico de atención primaria (PCP) desea llamando al 1-888-901-4999 para obtener el número NPI (Identificador Nacional del Proveedor, por sus siglas en inglés) del PCP.
- Si elige un PCP mediante este formulario, debe indicar el número NPI en el espacio de más abajo.
- Puede llamar al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999, en vez de completar este formulario, si lo prefiere.

**Por favor lea las instrucciones en la página siguiente.**

Nombre	MID	Healthy Families	Well Sense	Excluire	Número de identificador nacional del Proveedor
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	N/C	

**No escriba por debajo de esta cuadrícula.**



## CÓMO COMPLETAR ESTE FORMULARIO

Para elegir un plan de seguro médico con este formulario, debe completarlo de acuerdo a las pautas que se indican a continuación.

- Use tinta NEGRA.
- Rellene solo un círculo por cada persona.
- Rellene el círculo entero, con firmeza y dentro de las líneas, todo lo posible.
- Si desea indicarnos qué PCP eligió, ingrese el número NPI (Identificador del Proveedor Nacional) del PCP. Para obtener el número NPI, puede llamar al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 o visitar [nheasy.nh.gov](http://www.nheasy.nh.gov), o para obtener más información visite <http://www.dhhs.nh.gov/ombp/caremgmt/index.htm>.

### **NO haga lo siguiente:**

- No rellene más de un círculo por cada persona.
- No escriba afuera de los círculos.
- No tache los errores.
- No arrugue este formulario.
- No escriba encima ni cerca del código de barras.

### **Entregue el formulario completado en el sobre adjunto o envíelo por correo a:**

Department of Health and Human Services  
Care Management CSU  
PO BOX 1810  
Concord, NH 03302-9954

### **¿Preguntas?**

Si tiene preguntas o desea hablar con alguien sobre la elección de su plan de seguro médico, llame al Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999.

# Guía de inscripción para afiliados con respecto a la calidad de los planes de seguro médico de Medicaid NH

Es importante elegir el plan de asistencia gestionada que sea más adecuado para usted y su familia. Algo en lo que hay que pensar antes de tomar la decisión es cuán bien desempeñan su función los distintos planes. NH compara los planes de seguro médico de Medicaid mediante más de 100 parámetros que se pueden encontrar en: <https://medicaidquality.nh.gov/>. Este breve informe muestra la comparación entre los planes de asistencia gestionada de Medicaid en 2017 valiéndose de algunos de estos parámetros.

## Puntuaciones de los planes de seguro médico de Medicaid en 2018-2019 según el NCQA

El Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad (National Committee for Quality Assurance, NCQA) evalúa los planes de seguro médico de Medicaid según una escala de 0 a 5, en la que 5 es la puntuación más alta y 0 es la puntuación más baja. El resultado total contempla la puntuación con respecto a la satisfacción, prevención y tratamiento del usuario. A continuación se presentan las puntuaciones de los planes de Medicaid NH:

- Boston Medical Center Health Plan Inc. (con nombre comercial Well Sense Health Plan) tuvo una puntuación de 4.5 en 5.
- Granite State Health Plan con nombre comercial New Hampshire Healthy Families tuvo una puntuación de 4 en 5.

## Puntuación de planes de seguro médico - Adultos

Este parámetro recoge el porcentaje de adultos que dieron a su plan de seguro médico una puntuación de 8, 9 o 10 en una escala del 1 a 10. La puntuación más baja es 1 y la más alta es 10.

## Puntuación de planes de seguro médico - Niños

Este parámetro recoge el porcentaje de padres o tutores que dieron al plan de seguro médico de su hijo una puntuación de 8, 9 o 10 en una escala del 1 a 10. La puntuación más baja es 1 y la más alta es 10.

## Consultas de medicina preventiva para niños de 3 a 6 años

Este parámetro recoge el porcentaje de niños de 3 a 6 años de edad que tuvieron por lo menos una consulta de medicina preventiva con un médico de atención primaria.<sup>2</sup>

La información que se utilizó para este informe se revisó para confirmar su exactitud. Para este informe se utilizó la información disponible más actual (*Fuente de información*):

*National Committee for Quality Assurance [NCQA] Healthcare Effectiveness Data and Information Set [HEDIS®] & Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems [CAHPS®] 2015*. CAHPS® es una marca registrada de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ). HEDIS® es una marca registrada del Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad (National Committee for Quality Assurance, NCQA).

### **Atención prenatal**

Este parámetro recoge el porcentaje de mujeres embarazadas que tuvieron una consulta prenatal en el primer trimestre o en el plazo de 42 días después de inscribirse en el plan de seguro médico.<sup>3</sup>

### **Atención de la diabetes**

Este parámetro recoge el porcentaje de adultos de 18 a 75 años con diabetes a los que se les controla adecuadamente la glucemia (glucosa sanguínea).<sup>4</sup>

### **Hipertensión arterial**

Este parámetro recoge el porcentaje de adultos de 18 a 59 años con antecedentes de hipertensión arterial a los que se les controla adecuadamente la presión arterial.<sup>5</sup>

### **Asma**

Este parámetro recoge el porcentaje de afiliados de 5 a 85 años a los que se les controla adecuadamente su afección crónica. <sup>6</sup>

### **Depresión**

Este parámetro recoge el porcentaje de adultos mayores de 18 años con depresión importante que recibían tratamiento con medicamentos antidepresivos.<sup>7</sup>

### **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**

Este parámetro recoge el porcentaje de niños de 6 a 12 años que consultaron a un médico después de que comenzaron a tomar medicamentos para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad.<sup>8</sup>

*1 National Average of Medicaid Managed Care Plans 2018 NCQA Quality Compass. 2 HEDIS Well-Child Visits in the Third, Fourth, Fifth, and Sixth Years of Life. 3 –HEDIS Prenatal and Postpartum Care: Timeliness of Prenatal Care 4 - HEDIS Comprehensive Diabetes Care HbA1c control <8%. 5 –HEDIS Controlling High Blood Pressure 6 – HEDIS Asthma Medication Ration 50% 7 - HEDIS Antidepressant Medication Management: Initiation Phase 8 – HEDIS Follow up Care for Children Prescribed ADHD Medication: Initial Phase*

# Conozca sus planes de seguro médico

En Well Sense Health Plan, nos preocupamos por mantenerlo sano. Somos un plan de seguro médico sin ánimo de lucro que ofrece cobertura médica, de salud conductual y de medicamentos de venta con receta a los residentes de New Hampshire.

Con más de 20 años de experiencia en la provisión de cobertura de salud para afiliados a Medicare, somos expertos en hacer que le resulte fácil recibir la atención y los servicios que necesita. Well Sense Health Plan está afiliado a BMC HealthNet Plan y Boston Medical Center, el hospital de la red de seguridad más grande de New England.

Cuando se incorpora a Well Sense Health Plan, recibe más que solamente una excelente cobertura de atención médica. También obtiene beneficios extra para ayudar a que usted y su familia estén y se mantengan sanos, como por ejemplo:

- **Tarjeta de débito *Healthy Rewards*** para comprar artículos de higiene personal y de venta sin receta
- **Programa de descuentos** para ahorrar en artículos comunes de uso doméstico
- Kits dentales **GRATIS**
- Asientos de protección vehicular y asientos elevados para bebés y niños **GRATIS**
- Cascos de ciclista para niños **GRATIS**
- **Devolución de dinero** por cuotas de suscripción en Weight Watchers® y gimnasios que cumplan los requisitos
- **Asesoramiento sobre salud durante las 24 horas, toda la semana** por parte de una enfermera titulada
- **Beneficios constantes** como un sitio web compatible con dispositivos móviles y tarjeta de identificación (Se aplican algunas restricciones).

Nuestros afiliados también reciben:

- **Acceso** a una amplia red de hospitales, médicos, especialistas, profesionales de la salud conductual y farmacias de confianza en todo el estado.
- **Ayuda personalizada** para enfermedades crónicas como asma, diabetes, problemas cardíacos u obesidad
- **Programa para mujeres embarazadas** que ofrece ayuda adicional antes, durante y después del embarazo

**Para obtener más información sobre Well Sense, llámenos:**

**Servicios a los afiliados:**

1-877-957-1300 (TTY: 711)

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Jueves y viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

[wellsense.org](http://wellsense.org)

Para ver nuestro directorio de proveedores en línea, visite [wellsense.org/find-a-provider](http://wellsense.org/find-a-provider)

En NH Healthy Families, estamos transformando la salud de la comunidad, una persona a la vez. Lo hacemos ofreciendo seguro médico para afiliados a Medicaid y por medio de servicios especializados que nos permiten enfocarnos en su salud integral. Atención compasiva, de calidad, significa que atendemos a nuestros afiliados dondequiera que estén. Esta es una de las razones por las que NH Healthy Families está acreditada por el Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad. El personal de NH Healthy Families trabaja en nuestra oficina de New Hampshire y presta servicio a los afiliados de todo el estado. Al prestar servicios de asistencia sanitaria a nivel local, nuestros afiliados también son nuestra familia, amigos y vecinos. Nuestro programa totalmente integrado, provisto por un equipo local con experiencia, nos permite ofrecer muchos beneficios extra SIN COSTO.

### **¡Beneficios extra para afiliados de NH Healthy Families**

#### **SIN NINGÚN COSTO PARA USTED!**

- **Programa CentAccount®**

Gane dinero por tener conductas saludables. Usted elige cómo gastar sus incentivos.

- **Member Connections**

Ayuda en el hogar con sus necesidades médicas y de servicio social.

- **Vision Credit**

Use su crédito para comprar los lentes que quiere.

- **Connections Plus**

Teléfono celular gratuito para aquellas personas que lo necesitan.

- **Start Smart for Your Baby**

Programa para el embarazo de educación, apoyo y ayuda para tener un bebé sano.

### **Beneficios amplios e integrados de NH Healthy Families**

NH Healthy Families incluye todos los servicios médicos, de salud conductual, farmacéuticos y de atención preventiva de Medicaid NH. Incluido en su cobertura, encontrará:

#### **Gestión de atención integrada**

Administradores de casos médicos y de salud conductual trabajan juntos para usted

#### **Cobertura de medicina preventiva**

Exámenes de detección, vacunas, reconocimientos médicos, consultas de medicina preventiva para niños

#### **Farmacia**

Están incluidos todos los medicamentos cubiertos de Medicaid NH, incluso algunos medicamentos de venta libre y medicamentos especiales

#### **Instructores de salud**

Para obtener ayuda con enfermedades crónicas en curso, como asma, diabetes y muchas más

#### **Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas, toda la semana**

Para obtener asesoramiento rápido cuando no está seguro de lo que debe hacer

#### **Transporte**

Medios de transporte disponibles o reembolso de millaje

#### **Coordinador del programa**

Personas que le ayudan con sus necesidades de servicio social.