



Member Handbook 2024

RevereHealthChoice.com/MA

Translation Information

At no cost to you, Revere Health Choice offers translation services. Please call Member Services at 1-855-860-4949.

Arabic –

عترض عليك Revere Health Choice خدمات الترجمة بدون أن تتحمل أي تكلفة. الرجاء الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 1-855-860-4949.

French – Revere Health Choice vous offre gratuitement des services de traduction. Veuillez contacter le service à la clientèle au 1-855-860-4949.

Greek – Το Revere Health Choice σας παρέχει μεταφραστικές υπηρεσίες δωρεάν. Καλέστε τις Υπηρεσίες Μελών στον αριθμό 1-855-860-4949.

Haitian Creole – Revere Health Choice ap ofri ou sèvis tradiksyon gratis. Tanpri rele Sèvis Manm nan 1-855-860-4949.

Italian – Revere Health Choice offre servizi di traduzione gratuiti. Chiamare l'ufficio di assistenza per i membri al numero 1-855-860-4949.

Japanese – Revere Health Choice は無料で翻訳サービスを提供しております。会員サービス (1-855-860-4949) までお電話ください。

Khmer (Cambodian) – ដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក Revere Health Choice ផ្តល់សេវាកម្មបកប្រែ។ សូមទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក 1-855-860-4949។

Korean – Revere Health Choice 는 무료로 번역 서비스를 제공합니다. 가입자 서비스 부서에는 1-855-860-4949 번으로 전화해 주십시오.

Mandarin – Revere Health Choice 免費提供翻譯服務。請致電會員服務 1-855-860-4949。

Polish – Firma Revere Health Choice oferuje bezpłatne usługi tłumaczeniowe. Prosimy zadzwonić do działu Usług Członkowskich, tel. 1-855-860-4949.

Portuguese – A Revere Health Choice oferece serviços de tradução sem quaisquer custos para si. Contacte-nos através do número 1-855-860-4949 (Serviços para Membros).

Russian – Revere Health Choice предоставляет бесплатные услуги по переводу. Пожалуйста, позвоните в Отдел обслуживания участников по номеру 1-855-860-4949.

Spanish – Revere Health Choice ofrece servicios de traducción sin costo alguno para usted. Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949.

Tagalog – Nag-aalok ang Revere Health Choice ng mga libreng serbisyo ng pagsasaling-wika. Pakitawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-855-860-4949.

Vietnamese – Revere Health Choice cung cấp các dịch vụ thông dịch miễn phí dành cho quý vị. Vui lòng gọi Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên theo số 1-855-860-4949.

Personal Information

Please fill out this page so you can find this information quickly if your ID card is not handy. You can find this information on your ID card or in your welcome guide.

My MassHealth ID Number: _____

My Revere Health Choice ID Number: _____

My primary care provider (PCP) Name: _____

My primary care provider (PCP) phone number: _____

My primary care provider (PCP) address: _____

Revere Health Choice Member Services

Toll-free: 1-855-860-4949

TTY: 711 (for people with partial or total hearing loss)

Translation services available.

Member Services hours:

9:00 A.M. to 8:00 P.M.

Monday through Friday (except holidays)

Visit our website: RevereHealthChoice.com/MA

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, Monday - Friday, 9AM-8PM

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), Monday - Friday, 8AM-5PM MBHP

1-800-495-0086, 24 hours a day

Table of Contents

Translation Informationi

Personal Information..... ii

PART 11

Welcome to Revere Health Choice2

What you will find in this handbook.....3

Important Phone Numbers.....3

Other Resources.....4

Getting Started.....5

Plan Highlights (Quick Overview)6

 Extra Benefits

 Member Services

 ID cards

 Care Needs Screening

 Translation Services

 Cell Phone Services

PART 2

Extra Benefits from Revere Health Choice.....9

PART 3

Getting Health Care Services 11

Where to Go for Care and Who to See for Care 11

Provider Network	Hospital Care
Primary Care Provider (PCP)	Out-of-Network Services
Specialists	Pharmacy
Behavioral Health Network	Dental
24/7 Nurse Advice Line	Vision
Urgent Care	Find Care Resources
Emergency Care	When you travel

PART 4

Your Benefits 16

- How to get benefits
- Specialty care and referrals
- Services that do not need a referral
- Prior Authorizations
- If you get a bill for services
- Copayments
- Transportation

Covered Services List 19

Reporting Changes 30

- Changing your PCP
- Keeping Revere Health Choice and MassHealth up to date
- If you receive benefits other than MassHealth
- Other health insurance
- Protect your benefits
- Disenrollment

PART 5

Your Primary Care Provider 32

- PCP’s role
- Your first appointment

Your Health Care 33

- Getting an appointment when you need one
- After hours care
- Keeping your providers up to date
- Pharmacy coverage and copayments

Behavioral Health Care 34

Care Management Services..... 34

Behavioral Health Care Management	Managing Respiratory Conditions
Find Care Resources	Social Services Support
Chronic and Complex Care	Healthy Beginnings
Management Diabetes Management	Care Transitions

Pregnancy and Family Planning Services 37

- Pregnancy care
- Make an appointment with your PCP, OB/GYN
- Healthy Beginnings Program
- Doula support
- Your new baby
- Pregnancy and oral health
- Family planning

Services for Children 40

- Preventive and well-child care
- Preventive Pediatric Health Care Screening and Diagnosis (PPHSD)
- Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT)
- Early-intervention services for children with growth or developmental problems

Oral Health/Dental Services 43

- Services for children (members younger than age 21)
- Services for adults (members aged 21 and older)
- How to find a dentist

PART 6

How to Establish Advanced Directives 45

Your Rights and Responsibilities 46

When and How to File a Grievance or Appeal 48

How to Report Fraud 56

Non-Discrimination 57

PART 7

Glossary of Terms 58

PART 1

Welcome to Revere Health Choice

Revere Health Choice is a MassHealth plan. As a member of Revere Health Choice, you get all the benefits of MassHealth PLUS Extra Benefits!

Revere Health Choice believes in a personal approach to health care right in your community. We built our health care plan around you. Our goal is to give you quality health care, programs, services and Extra Benefits to support you on your path to wellness.

We are here to make quality health care simple and easy to use — for you, and those that you care for. You can choose from thousands of health care providers. You may find that your doctor is already part of the Revere Health Choice network.

This member handbook will help you get to know your Revere Health Choice plan. You will learn how to get care and who to talk to if you have questions. If you cannot find the answer in this handbook, go to our website, RevereHealthChoice.com/MA. You can also call us at 1-855-860-4949.

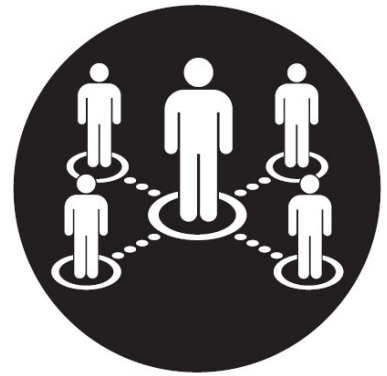
We are happy to answer your questions.

If you would like a copy of this member handbook mailed to you for free, please call Member Services at 1-855-860-4949.

Working together to keep you healthy

MassHealth, Revere Health Choice and your Primary Care Provider (PCP) work together to get you the services you need. The more your PCP knows about your health history, the better he or she can help with your care.

When you have MassHealth you become a member of a plan like Revere Health Choice. As your health plan we offer the same health care services and benefits that you get with MassHealth. AND with Revere Health Choice you get more services and benefits than just MassHealth alone offers. You will learn about these services and Extra Benefits in this Handbook.



Revere Health Choice works with your PCP to make sure you are as healthy as you can be. When you have questions about your health, you should turn to your PCP for answers. Your PCP can also help you get added care from Revere Health Choice based on your health and needs. PCPs can help coordinate your care with Revere Health Choice programs and services. This is why it is so important to see your PCP at least once a year.

You should never get a bill for covered services when you have Revere Health Choice. If you get a bill, call MassHealth at 1-800-841-2900. MassHealth will take care of paying the bill for you.

Don't forget! We are here to answer your questions. Just call our Member Services line at 1-855-860-4949.

Revere Health Choice Member Services

1-855-860-4949

TTY: 711

(for people with partial or total hearing loss)

9:00 A.M. to 8:00 P.M.

Monday through Friday

About Revere Health Care System

Revere Health Choice is part of Revere Medical.

What you will find in this handbook

This handbook will:

- Tell you about the services that you can get
- Help you get the care you need
- Make getting care easier for you

Be smart about your health

Even if you take care of others, you need to take care of yourself, too. When you take good care of yourself you are better able to take care of others.

- Ask your provider questions about your health. This also includes your behavioral health.
- Take care of health issues before they become health problems.
- Take an active role in your treatment. Make health decisions with your provider.

Don't forget:

- Work with your provider and Revere Health Choice
- Make and keep your appointments
- Speak up if you need help
- Call us at 1-855-860-4949 if you have questions

Important Phone Numbers

Revere Health Choice Member Services 1-855-860-4949 (TTY: 711)

For questions about your benefits, help finding a PCP in your area, or a new Revere Health Choice ID card.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648)

Get assistance with eligibility, enrollment, changing your PCP, or to request a MassHealth ID card.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, Monday - Friday, 9AM-8PM

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), Monday - Friday, 8AM-5PM MBHP

1-800-495-0086, 24 hours a day

Nurse Advice Line (24/7) 1-855-300-6915

Get health advice from a nurse if you have a question about your health.

Translation Services 1-855-860-4949 (TTY: 711)

We want to make it easy for you to understand your health plan benefits when English is not your first language.

Revere Health Choice Care Management Services 1-855-860-4949 (TTY: 711)

Call if you have a chronic medical condition or are going home from a facility. The Care Management team can help coordinate your care.

Massachusetts Behavioral Health Crisis Line 1-877-382-1609

Call the Emergency Service Program if you or a family member is having a crisis related to behavioral health.

Massachusetts Behavioral Health Partnership

Member Engagement Center 1-800-495-0086

Call to learn about the behavioral health services available to you.

Transportation Services 1-800-841-2900

Call to learn about the transportation services available to you.

MassHealth Dental Customer Service 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566)

Call to find a MassHealth dentist.

Other Resources

Revere Health Choice website RevereHealthChoice.com/MA

CareFinder™ tool RevereCareFinder.com

Provider Directory RevereHealthChoice.com/MA

Covered Services List RevereHealthChoice.com/MA

Find Care Resources FindHelp.org

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, Monday - Friday, 9AM-8PM

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), Monday - Friday, 8AM-5PM MBHP

1-800-495-0086, 24 hours a day

Getting Started

To get the most out of your plan benefits, complete these steps this week.

☐ Welcome Packet

As a new member, you should expect to get a welcome packet in the mail. The packet has information about your primary care provider, your ID card and a copy of the Care Needs Screening for you to fill out.

☐ ID Card

Your ID card was in the Welcome Packet attached to the back of the New Member Guide. Your member ID card shows that you are a Revere Health Choice member. Make sure your information on your ID card is correct. Please carry your ID card with you at all times.

☐ Fill out the Care Needs Screening

In the Welcome Packet, you also got a Care Needs Screening. The Care Needs Screening asks questions about your health or the health of those members that you care for. Your answers to the questions will help us make sure that you are getting the right care.

If you need help filling it out, call the Care Needs Screening Helpline at 1-844-457-8945. (TTY: 711)

☐ Change your PCP (optional)

We have thousands of providers in the Revere Health Choice network. If you know a PCP that you want to use, you can change PCPs as long as that PCP is in our network. To find a PCP visit the CareFinder™ tool on RevereHealthChoice.com/MA. To change your PCP, call MassHealth at 1-800-841-2900. If you change your PCP, you will get a new Revere Health Choice ID Card.

☐ Schedule your yearly checkup with your PCP

Your annual visit is **FREE**. It is important to see your PCP every year for a checkup even if you are healthy.

☐ Choose a dentist

It's good for your health to see a dentist every year for a cleaning and checkup. There is **no cost** to see the dentist for cleanings. Call 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566).

☐ Choose your eye doctor

An eye care visit is **FREE**. Call MassHealth at 1-800-841-2900 to learn more and make an appointment.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, Monday - Friday, 9AM-8PM

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), Monday - Friday, 8AM-5PM MBHP

1-800-495-0086, 24 hours a day

Plan Highlights (Quick Overview)

Revere Health Choice works with MassHealth to offer health care and other services to members. Revere Health Choice provider network includes primary care providers, physical and behavioral health providers, and care managers to make sure you get high quality care and services.

As a MassHealth member enrolled in the Revere Health Choice plan, you will have:

- All the benefits you get from MassHealth, PLUS Extra Benefits* from Revere Health Choice. Eligible members may be able to:
 - Earn gift cards and other rewards for finishing health care activities
 - Get car seats and bike helmets for children
 - Get discounts and vouchers for healthy programs
- Access to your doctor and specialists in your community
- Hospital and urgent care centers when you need them
- Doctors, nurses, and staff who speak many languages
- Support from case managers to help you meet your health care goals
- A Member Services team to help answer your questions
- Dental and vision benefits

Extra Benefits*

As a member of Revere Health Choice, you may get **FREE** Extra Benefits.

- Gift cards and other rewards
- Free childbirth education classes
- Discounts on gym memberships • Free car seats and bike helmets
- And more!

**Only current and eligible Revere Health Choice members can get Extra Benefits. Some restrictions may apply. Extra Benefit programs are subject to change or discontinuation without prior notice.*

Member Services

Member Services is open Monday through Friday 9:00 AM – 8:00 PM EST, except holidays. The phone number is 1-855-860-4949. (TTY: 711 The phone number is also found on the back of your Member ID card. When you have questions about your health plan and benefits, call Member Services.

ID Cards

You will have two cards, one card from Revere Health Choice, showing that you are enrolled in our plan, and a second card from MassHealth. Once you get your ID cards, please check them to make

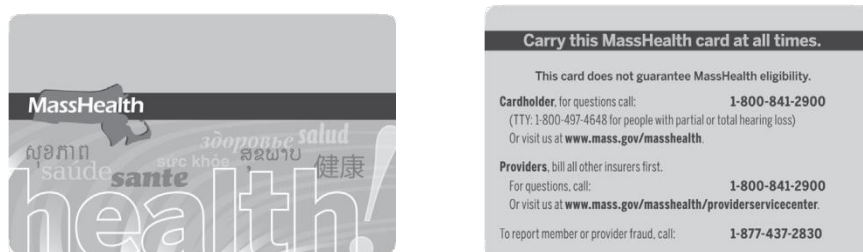
sure all your information is right. If the information is not right, please call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949.

Revere Health Choice will mail you a Welcome Packet with a **Revere Health Choice ID card** that looks like the one below. You will get your ID card no later than **15 business days** after your effective date. Carry it with you, and use it to get your plan services.



This is a sample of the front and back of a Revere Health Choice ID card.

If you don't already have a **MassHealth ID Card** and are newly eligible for MassHealth benefits, then MassHealth will send you a card that looks like the one below. Carry it with you, and use it to get your plan services, including Behavioral Health services from Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP).



This is a sample of the front and back of a MassHealth ID card

Always bring both cards to all appointments and each time you go to the pharmacy. If you do not bring both cards, you may have a delay in getting services while a provider or pharmacist verifies your eligibility.

Protect your Member ID card:

- You are responsible for your ID Card.
- Keep your card with you at all times. Do not throw your card away.
- Never let someone else use your card.
- If you lose your Revere Health Choice ID card, call us at 1-855-860-4949. We will help you get a new one.
- If you lose your MassHealth ID card, call MassHealth at 1-800-841-2900 or 1-800-497-4648 for TTY.

Care Needs Screening

Revere Health Choice wants to help support the health and wellness of our members and communities we serve. You should have found a Care Needs Screening in your Welcome Packet. The Care Needs Screening asks questions about your health or the health of those members that you care for. Your answers to the questions in the Care Needs Screening will help us to make sure that you are getting the right care.

You may get a call or email from us after your responses are reviewed to talk about support services we have that may fit your needs. As a Revere Health Choice member these services are **FREE**.

You can fill out the screening and mail it to us in the envelope it comes with. If you need help filling it out, call the Revere Health Choice Care Needs Screening Helpline at 1-844-457-8945, Monday through Friday 9:00 AM – 8:00 PM EST, and someone will walk you through it.

Translation Services

We know it may be hard to understand your care if English is not your first language, or if you have trouble hearing. We want to help you. Here's how:

- At no cost to you, Revere Health Choice offers translation services. Please call Member Services at 1-855-860-4949.
- We have many providers in our network who speak in other languages or sign. Call us and we can help you find a provider who speaks your language, or search by languages on our online CareFinder™ located at RevereHealthChoice.com/MA.
- If you are deaf, hard of hearing, or speech disabled you can call State Relay Services at 711. Telephone relay, or TTY/TDD, is a free public service.
- Call us at 1-855-860-4949 if you need our printed information in a different format (such as larger print). We will send you what you need at no cost.

Cell Phone Services

Revere Health Choice offers members **free** cell phone services from SafeLink Wireless®. This service is part of a government benefit program. For more information about SafeLink Wireless® go to www.safelinkwireless.com.

If you already have a cell phone you may be able to keep your phone and phone number!

PART 2

Extra Benefits from Revere Health Choice

As a member of Revere Health Choice, you may get **FREE** Extra Benefits* - as well as your MassHealth benefits - just for being a member with Revere. We want to help keep you and your loved ones safe and healthy.

With Revere Health Choice, you may be eligible for the following Extra Benefits just for being a member:

Free car seats and booster seats

Free bike helmets

Eligible members with diabetes or high blood pressure are eligible to get a **\$25 gift card** for visiting their primary care provider

Free respiratory management products and supplies

Eligible members who have had a recent hospital visit for a behavioral health diagnosis are eligible to get a **\$25 gift card** for visiting their mental health provider within **7 days** of discharge

Eligible pregnant members who attend a prenatal visit with a doctor, midwife, or other medical provider during the first three months of their pregnancy are eligible to get a **\$25 gift card** **Free** childbirth education classes at participating hospitals

Free Car Seats and Booster Seats

Revere Health Choice offers free car seats and booster seats to enrolled members up to age 8, or 57" tall. You can also get an infant car seat when you are pregnant. Extra Benefits for a car seat use these guidelines:

- Infant seat – up to 22 pounds
- Toddler seat – up to 40 pounds or 40" tall
- Booster seat – up to 110 pounds or 57" tall

Visit RevereHealthChoice.com/MA to download an Extra Benefits form or call us at 1-855-860-4949 to have one sent to you. Mail the completed form to us and then your car/booster seat should come to you in 4 to 6 weeks.

Eligible enrolled members can get 1 car seat and 1 booster seat per lifetime with Revere Health Choice.

Free Bike Helmets

Revere Health Choice offers free bike helmets to MassHealth enrolled members up to age 18.

Visit RevereHealthChoice.com/MA to download an Extra Benefits form or call us at 1-855-860-4949 to have one sent to you. Mail the completed form to us and then your bike helmet should come to you in 4 to 6 weeks.

Eligible enrolled members get 1 bike helmet per lifetime with Revere Health Choice.

Support for Members Managing Diabetes

Revere Health Choice wants to help you manage your diabetes. Eligible MassHealth enrolled members 18+ can get up to one **\$25 gift card** each year for getting an annual wellness visit and completing diabetic lab blood work.

Just call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949. We'll ask you a few questions and make sure your address and contact information is up to date. Then watch your mail and the \$25 gift card should come to you in 4 to 6 weeks.

Support for Members Managing High Blood Pressure

Revere Health Choice wants to help you manage your high blood pressure/hypertension. Eligible enrolled members 18+ can get up to one **\$25 gift card** each year for completing an annual wellness visit.

Just call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949. We'll ask you a few questions and make sure your address and contact information is up to date. Then watch your mail and the \$25 gift card should come to you in 4 to 6 weeks.

Getting a Follow-Up Visit After a Behavioral Health Diagnosis in the Hospital

Revere Health Choice knows that a behavioral health diagnosis can sometimes be stressful. We want to help. Eligible members 18+ can get a **\$25 gift card** for getting a follow-up visit with a mental health provider within **7 days** after a hospital stay related to behavioral health. (If you need help finding a behavioral health provider, call Member Services.)

Just call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949. We'll ask you a few questions and make sure your address and contact information is up to date. Then watch your mail and the \$25 gift card should come to you in 4 to 6 weeks.

Free Childbirth Education Classes at Participating Hospitals

Revere Health Choice wants to make sure you have a healthy pregnancy, birth, and beyond. Eligible enrolled members can sign-up for a free childbirth education class. For more information, see the Healthy Beginnings program in the Pregnancy and Family Planning Services section on page 38.

**Only current and eligible Revere Health Choice members can get Extra Benefits. Some restrictions may apply. Extra Benefit programs are subject to change or discontinuation without prior notice. Visit our website for the most current information: RevereHealthChoice.com/MA*

PART 3

Getting Health Care Services ---

As a Revere Health Choice member, you can get services from your PCP, MBHP providers, other Revere Health Choice providers, and MassHealth providers. Just show your Revere Health Choice ID card and your MassHealth ID card to get your benefits and services. Be sure to bring both cards with you to all health care visits.

Where to Go for Care and Who to See for Care ---

Provider Network

The Revere Health Choice provider network includes doctors, nurse practitioners, physician assistants, hospitals, and other health care providers who are Revere Health Choice and MassHealth providers.

To view the Revere Health Choice provider directory, you can use our CareFinder™ tool found on our website, RevereHealthChoice.com/MA. To view doctors outside of Revere's network, use the MassHealth Provider Directory at <https://masshealth.ehs.state.ma.us/providerdirectory/>.

Primary Care Provider (PCP)

As a Revere Health Choice member, you will have a primary care provider (PCP) from Revere's network.

A PCP is your main doctor, physician assistant, nurse practitioner or clinic where you go to get most of your routine health care. You should see your PCP for any health problems like when you are sick. They also give health exams, shots, and routine care.

There is **no cost** for seeing your PCP.

You and each of your family members enrolled in Revere Health Choice will choose a PCP from Revere's network if you do not already have one. You can also choose a family-practice provider to be the PCP for your whole family.

The doctor-patient bond is very important. It is important to see your PCP every year for a checkup even if you are healthy. Your annual visit is free.

When your provider's office is closed, you can still call the office. An answering service will make sure your PCP calls you back.

Specialists

Sometimes you may have a health problem and need to see a specialist. A specialist is a doctor who has extra education and training in a specific type of health issue.

Your PCP can help you find the right specialist. You may need a referral or prior authorization (PA) or both. A referral is permission to see a specialist. You get this from your PCP. A prior authorization is an approval from MassHealth or MBHP before you get certain health care and pharmacy services. Your doctor can help you get this, too. When you have a referral and/or PA there is no cost for seeing a specialist.

If you already have a specialist that you like and want to continue to see, talk with your PCP.

More information on specialty care can be found on page 16.

Behavioral Health Network

What is Behavioral Health? Behavioral Health is about getting the help you need so that your mind and body work together to be healthy. If you have problems with things like depression, anxiety, substance use and more, we are here to help. Our providers and care team members can help you handle your behavioral health needs with therapy, counseling, or medication.

With Revere Health Choice you can select from a wide network of behavioral health providers. Use the Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP) Provider Directory www.masspartnership.com/member/FindBHProvider to find a counselor or to see if your current counselor is part of the MassHealth network.

24/7 Nurse Advice Line

Revere Health Choice has a Nurse Advice Line that you can use. Questions about your health or your family's health can come up any time. Our Nurse Advice Line is here for you **24 hours a day, 7 days a week** – at no cost.

Members can call the Nurse Advice Line at **1-855-300-6915**. When calling the Nurse Advice Line, have your ID card handy. Be ready to give your name, member ID number, and symptoms.

When you call, a registered nurse will answer health questions, listen to your symptoms, offer health information or advise you on where to get health services. Nurses can also tell you how to take care of yourself at home when you do not feel well but do not need to see a doctor.

Urgent Care

An urgent care center will give you non-emergency care when your doctor's office is closed. As a member of Revere Health Choice, you can go to any urgent care center that accepts MassHealth.

Before you go to urgent care, contact your PCP's office. If they are closed, leave a message with the answering service and a doctor will call you back. You may need a referral before you can use an urgent care center. If you visit urgent care without a referral, you will need to pay for the visit.

Medical Emergency Care

A true medical emergency is when you think your life is in danger. Medical emergencies need to be treated right away. **Call 911** or go to the nearest emergency room.

- You do not need pre-approval or a referral for emergency care
- You will get emergency services until you are stabilized and released from the ER, or you are admitted to a hospital
- You can get care for emergencies from any provider of emergency medical services
- The hospital or emergency provider does not have to be in the MassHealth network
- There is no cost to you for valid emergency care

Most illnesses are not emergencies and can be treated at your PCP's office. You can also get care at an urgent care site with a referral from your PCP.

These are some samples of common medical emergencies, but there are other kinds of emergencies, too:

Chest pain, shortness of breath, knife and gunshot wounds, seizures, fainting, heart attacks, poisoning, stroke (symptoms include numbness or tingling on one side of body, facial drooping), throwing up blood, throwing up a lot, intense stomach cramping / pain, sudden change of vision, broken bones, increased blood loss, or someone who won't wake up.

Behavioral Health Emergency Care

For behavioral health emergencies, call **1-877-382-1609** or go to the nearest emergency room. The phone number will take you to the statewide Emergency Service Program who can connect you to behavioral health crisis support services in your area.

Some types of behavioral health emergencies include wanting to harm yourself or others, or hearing voices.

Hospital Care

Unless you have an emergency, you should talk with your PCP before getting hospital services.

Out-of-Network Services

MassHealth will not pay for services delivered by a provider who is not a MassHealth provider unless it is an emergency.

Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP) will not pay for services provided by a Behavioral Health provider who is not in the network unless:

- It is an emergency
- The MBHP network cannot provide those services

You can get care for Behavioral Health emergencies from any Behavioral Health provider. If you have a Behavioral Health emergency, get care right away!

If MBHP's network cannot provide the services, MBHP will cover the out-of-network services until the network can provide them.

Call MBHP at 1-800-495-0086 if you have questions about out-of-network Behavioral Health services.

Pharmacy

Your health care provider needs to write or call in a prescription for all medications you need, along with those that are sold over the counter. Make sure your provider knows where to send the prescription.

Dental

Dental care is important to your overall health. Revere Health Choice members can get regular dental visits from MassHealth dental providers. Contact MassHealth Dental Customer Service at 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566) if you need help finding a dentist.

Vision

Members can have vision checks through MassHealth vision providers. Contact Member Services if you need help finding an eye doctor.

Find Care Resources

[FindHelp.org](https://findhelp.org) makes it easy to search for local programs and services that help you and your family.

You can search [FindHelp.org](https://findhelp.org) by your ZIP code. The website can help you find free or reduced cost services and programs. Information is available in over 100 languages.

Examples of programs and services are:

- Food pantries
- Housing assistance
- Transportation access
- Legal help
- Support groups

These services or programs can be found close to home, work and school. The website offers a variety of other useful programs, like fitness classes and classes to help you stop smoking. There are also cancer support groups, new mom support groups, and more.

When You Travel

You can see an out-of-state provider for medical care only if:

- You have an emergency
- Your health would be at risk if you had to travel home

MassHealth will not pay for services received outside of the U.S.

PART 4

Your Benefits

How to get benefits

As a Revere Health Choice member, you can get services from your PCP, MBHP providers, other Revere Health Choice providers, and MassHealth providers. Just show your Revere Health Choice ID card and your MassHealth ID card to get your benefits and services.

Some services may need a referral or prior authorization (PA) or both. A referral is permission to see a specialist. A prior authorization is an approval from MassHealth or MBHP before you get certain health care and pharmacy services.

Many services, such as emergency health care, obstetric (pregnancy) services, and family planning services do not require a referral or PA. Behavioral Health services do not require a referral, although some Behavioral Health services require PA.

To find out if services need PCP referral, PA or both, you can look at the Covered Services List on the website. The list shows the services that are covered by Revere Health Choice and MassHealth.

The Covered Services list and the Handbook may change. For the most up-to-date information or if you need help getting benefits or services:

- Talk to your PCP
- Call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949
- Call MBHP for Behavioral Health Services at 1-800-495-0086

Specialty care and referrals

Your benefits allow you to see specialists. You may need to see a specialist for certain health problems. A specialist is a doctor or other health care provider who has special training, practices a special kind of care, or who provides special treatments. For example, if you have a problem with your heart, you may need to see a cardiologist.

As a Revere Health Choice member, you can see specialists in MassHealth's network. MassHealth requires you to have a referral from your PCP to see certain types of specialists, even if you have seen that specialist before.

Your PCP will work with your specialists to help you get the care you need. It makes good health sense to ask your PCP to help coordinate any specialty care you may need, even if you don't need a referral to see that specialist. For children, your pediatrician (PCP) will connect you with specialists to get the care your child needs.

Revere Health Choice has created a "Referral Circle" of specialists that can work together closely with your PCP. You may not need a referral to see specialists that are part of the Referral Circle.

However, your PCP, including your pediatrician, will help coordinate any specialty care you may need, even if you don't need a referral to see that specialist.

If you want to know if you need a referral to see a specialist you can:

- Ask your PCP
- Check the Covered Services List on page 19 or go to RevereHealthChoice.com/MA
- Call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949

If you go to a specialist that requires a referral and you did not get a referral beforehand, the specialist may refuse to see you.

Services that do not need a referral

Some services do not need a referral, such as:

- Emergency services
- Behavioral Health services
- Obstetric (pregnancy) services
- Family planning services

There may be other times when you don't need a referral. Ask your PCP or call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949.

Prior Authorizations

MassHealth or MBHP must approve certain health care and pharmacy services before you get them. This is called prior authorization (PA). During the PA process, MassHealth or MBHP determines if the requested service is medically necessary for you. If you want to know if you need a PA for a service or medication, you can:

- Ask your doctor
- Check the Covered Services List at RevereHealthChoice.com/MA
- Call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949 for questions about health care services and medications
- Call MBHP at 1-800-495-0086 for questions about Behavioral Health services

If you disagree with a decision made about a request for PA, you can appeal the decision. Read more about appeals on page 48 of this Handbook.

Your Behavioral Health provider will request the PA from MBHP if required for behavioral health (mental health and substance use disorder) services.

For more information about requesting PA for Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT) services, see page 41.

If you get a bill for services

You should never get a bill for a Covered Service (except for a copayment) when you are an eligible Revere Health Choice member. Providers may not charge you or take money from you (except for copayments) for any services if they can get paid by MassHealth or MBHP. For information about copayments, please see the Covered Services List that is included as an insert in the printed handbook and is available on RevereHealthChoice.com/MA.

If you get a bill for a Revere Health Choice covered service or a MassHealth-covered service, call the doctor's office and say, "I am a Revere Health Choice member, and I got a bill. Here is my MassHealth ID card number."

If your doctor's office can't fix the problem, call MassHealth at 1-800-841-2900.

If you get a bill for a covered Behavioral Health service (mental health and substance use disorder) given by an MBHP provider, call MBHP at 1-800-495-0086.

Copayments

You may need to pay a copayment for some services. For information about copayments, please see the Covered Services List that is included as an insert in the printed handbook and is available on RevereHealthChoice.com/MA

Transportation

You may be able to get transportation to your appointments when it is medically necessary for you to get care. Call MassHealth at 1-800-841-2900 to find out if you can get these services. Revere Health Choice case managers can also help you find transportation to medical appointments.

Covered Services List

Covered Services List for Revere Health Choice plan members with MassHealth Standard, CommonHealth, CarePlus, and Family Assistance Coverage

The chart shows you when you need a **referral** form from your Primary Care Provider (PCP) or a **prior authorization (PA)** from MassHealth to get a covered service or plan benefit.^{1,2,3}

In the first column, you will find the service you are looking for. Follow the row across to see if the service is covered under your plan type. The last two columns will tell you if you need a referral, PA or both.

There is more information about referrals and PAs in Part 4 of this member handbook.

Questions?

- Call Revere Health Choice member services with questions. We are here for you. 1-855-860-4949, TTY: 711. Monday-Friday, 9AM-8PM, except holidays.
- Call MassHealth for eligibility questions at 1-800-841-2900. (TTY: 1-800-497-4648 for people who are deaf, hard of hearing, or speech disabled.)
- Call MBHP for Behavioral Health (and substance use) questions at 1-800-495-0086. (TTY: 1-617-790-4130 for people who are deaf, hard of hearing, or speech disabled.)
- For more information about pharmacy services go to MassHealth Drug List, www.mass.gov/druglist
- For questions about dental services, call 1-800-207-5019. (TTY: 1-800-466-7566 for people who are deaf, hard of hearing, or speech disabled) or go to www.masshealth-dental.net

Covered Services for MassHealth Members Enrolled in Revere Health Choice	Coverage Type			PA Needed	Referral Needed
	Standard & Common Health	Family Assistance	Care Plus		
Emergency Services					
Emergency Transportation Services - ambulance (air and land) transport that generally is not scheduled, but is needed on an emergency basis. This includes specialty care transport (that is, an ambulance transport of a critically injured or ill enrollee from one facility to another, requiring care beyond the scope of a paramedic).	O	O	O	No	No
Emergency Inpatient and Outpatient Hospital Services	O	O	O	No	No
Medical Services					
Abortion Services	O	O	O	No	No
Acupuncture Treatment - for pain relief or anesthesia	O		O	No	Yes
Acute Inpatient Hospital Services - This benefit is limited to acute hospital inpatient services of up to 20 days per admission. This limitation excludes administratively necessary days (ANDs) and stays in a Department of Mental Health (DMH)-licensed acute psychiatric unit within a Department of Public Health (DPH) licensed acute hospital, freestanding psychiatric hospital, or in a rehabilitation unit within a DPH-licensed acute hospital.	O	O	O	Yes	No
Acute Inpatient Hospital Services - For MassHealth members aged 21 years and older, this benefit is limited to acute hospital inpatient services of up to 20 days per admission, excluding administratively necessary days (ANDs) and stays in a Department of Mental Health (DMH)-licensed acute psychiatric unit within a Department of Public Health (DPH)-licensed acute hospital, freestanding psychiatric hospital, or in a rehabilitation unit within a DPH-licensed acute hospital.				Yes	Yes
Adult Day Health Services - center-based services offered by adult day health providers. • Nursing services and health oversight • Assistance with activities of daily living • Nutritional dietary services • Care management • Counseling activities • Transportation	O			Yes	Yes
Adult Foster Care Services - residential based services offered by adult foster care providers. • Assistance with activities of daily living, instrumental activities of daily living and personal care • Nursing oversight	O			Yes	Yes
Ambulatory Surgery Services - outpatient surgical related diagnostic, medical, and dental services	O	O	O	Yes	Yes
Audiologist (Hearing) Services	O	O	O	No	Yes
Chiropractor Services	O	O	O	No	Yes

Chronic Disease and Rehabilitation Inpatient Hospital Services¹	☐	☐	☐	Yes	No
	Coverage Type				
Covered Services for MassHealth Members Enrolled in Revere Health Choice	Standard & Common Health	Family Assistance	Care Plus	PA Needed	Referral Needed
Community Health Center Services - For example: • Specialty office visits • OB/GYN (other than prenatal care and annual gynecological exams) • Pediatric services, <i>including EPSDT</i> • Medical social services • Health education • Nutrition services, including diabetes self-management training and medical nutrition therapy • Vaccines/immunizations not covered (HEP A and B)	☐		☐	No	Yes
Community Health Center Services - For example: • Specialty office visits • OB/GYN (other than prenatal care and annual gynecological exams) • Pediatric services, <i>including PPHSD</i> • Medical social services • Health education • Nutrition services, including diabetes self-management training and medical nutrition therapy • Vaccines/immunizations not covered (HEP A and B)		☐		Yes	Yes
Day Habitation Services - center-based services for members with mental retardation or developmental disabilities offered by a day habilitation may include: • Nursing services and health care supervision • Developmental skills training • Therapy services • Assistance with activities of daily living	☐			No	Yes
Dental Services	☐	☐	☐		

¹ When you enter a chronic disease and rehabilitation inpatient hospital, you will be transferred from your Primary Care ACO Plan or the PCC Plan to receive services from MassHealth on a fee-for-service basis.

• Emergency-related treatment for dental pain and infection	O	O	O	No	No
• Oral surgery performed in an outpatient hospital or ambulatory surgery setting that is medically necessary to treat an underlying medical condition	O	O	O	Yes	No
• Preventive, restorative, and basic services for the prevention and control of dental diseases and the maintenance of oral health for children and adults	O	O	O	No	No
Dialysis Services	O	O	O	No	No
Durable Medical Equipment (DME) - including but not limited to the purchase or rental of medical equipment, replacement parts, and repair for such items	O	O	O	Yes	No
Early Intervention Services	O	O		No	Yes

Family Planning Services	O	O	O	No	No
Group Adult Foster Care Services - services provided by group adult foster care providers offered in a group-supported housing environment may include: • Assistance with activities of daily living, and personal care • Nursing services overnight	O			Yes	Yes
Hearing Aid Services	O	O	O	Yes	Yes

	Coverage Type				
Covered Services for MassHealth Members Enrolled in Revere Health Choice	Standard & Common Health	Family Assistance	Care Plus	PA Needed	Referral Needed
Home Health Services	O	O	O	Yes	Yes
Hospice Services²	O	O	O	Yes	No
Infertility - diagnosis of infertility and treatment of underlying medical condition	O	O	O	Yes	Yes
Intensive Early Intervention Services - provided to eligible children under three years of age who have a diagnosis of autism spectrum disorder	O	O		Yes	No
Laboratory Services - all services necessary for the diagnosis, treatment, and prevention of disease, and for the maintenance of health	O	O	O	Yes	No
Nursing Facility Services³	O		O	Yes	No
Orthotic Services - braces (non-dental) and other mechanical or molded devices to support or correct any defect of form or function of the human body. For individuals over age 21, certain limitations apply.	O	O	O	Yes	Yes

² When you elect hospice services, you will be transferred from your Primary Care ACO plan or the PCC Plan to receive services related to your illness from your hospice service provider and from MassHealth on a fee-for-service-basis.

³ When you enter a nursing facility, you will be transferred from your Primary Care ACO plan or the PCC Plan to receive services from MassHealth on a fee-for-service basis.

Outpatient Hospital Services - services provided at an outpatient hospital. For example: • Outpatient surgical and related diagnostic, medical, and dental services • Specialty office visits • OB/GYN (other than prenatal care & annual gynecological exams) • Therapy services (physical, occupational, and speech) • Diabetes self-management training • Medical nutritional therapy	O	O	O	Yes	Yes
Oxygen and Respiratory Therapy Equipment	O	O	O	Yes	No
Personal Care Attendant (PCA) Services - consumer-directed services to assist members with activities of daily living and instrumental activities of daily living. For example: • Bathing • Feeding • Dressing • Medication management	O			Yes	Yes
Primary Care (provided by member's PCC or PCP) For example: • Primary care office visit	O	O	O	No	No

• Diabetes self-management training • Fluoride varnish to prevent tooth decay in children up to age 21 • Annual gynecological exams • Tobacco-cessation counseling services • Prenatal care					
	Coverage Type				
Covered Services for MassHealth Members Enrolled in Revere Health Choice	Standard & Common Health	Family Assistance	Care Plus	PA Needed	Referral Needed
Specialist Physician, Nurse Practitioner, and Nurse Midwife Services. For example: • Specialty office visits • Medical nutritional therapy • OB/GYN visits (other than prenatal care and annual gynecological exam)	O	O	O	No	Yes
Podiatrist Services (Foot Care)	O	O	O	No	Yes
Private Duty Nursing/Continuous Skilled Nursing - a nursing visit of more than 2 continuous hours of nursing services	O			Yes	Yes
Prosthetic Services	O	O	O	Yes	Yes
Radiology and Diagnostic Services. For example: • X rays • Magnetic resonance imagery (MRI) and other imaging studies • Radiation oncology services	O	O	O	Yes	Yes

Therapy Services. For example: • Occupational therapy • Physical therapy • Speech/language therapy	O	O	O	No	Yes
Transportation Services (Non-emergency)					
• Non-emergency transportation by land ambulance, chair car, taxi and common carriers that generally are prearranged to transport an enrollee to and from covered medical care in MA or within 50 miles	O		O	Yes	No
Vision Care					
Vision Care. For example: • Comprehensive eye exams once every year for enrollees under 21 and once every 24 months for enrollees 21 and over, and whenever medically necessary • Vision training • Ocular prosthesis • Contacts, when medically necessary, as a medical treatment for a medical condition such as keratoconus • Bandage lenses • Prescription and dispensing of necessary ophthalmic materials, including eye glasses and other visual aids, excluding contacts	O	O	O	Yes	Yes
Wigs					
As prescribed by a physician related to a medical condition	O	O	O	Yes	No
Pharmacy Services (Medication) — see copayment information at the end of this section					
Prescription Drugs	O	O	O	Yes	No
Over-the-counter Medications	O	O	O	No	No
Behavioral Health (Mental Health and Substance Use Disorder) Services Behavioral health services are paid for and provided by MassHealth's behavioral health services contractor, the Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP).					

	Coverage Type				
Covered Services for MassHealth Members Enrolled in Revere Health Choice	Standard & Common Health	Family Assistance	Care Plus	PA Needed	Referral Needed

Non-24-Hour Diversionary Services. For example: • Community Support Programs (CSP) • Structured Outpatient Addiction Program (SOAP) • Psychiatric Day Treatment • Partial Hospitalization Program (PHP) • Intensive Outpatient Program (IOP)	O	O	O	No	No
24-Hour Diversionary Services. For example: • Acute Treatment Services (ATS) for substance use disorders (Level III.7) • Community Crisis Stabilization (CCS) • Clinical Stabilization Services (CSS) for substance use disorders (Level III.5) • Transitional care unit	O	O	O	No	No
Community-based Acute Treatment for Children and Adolescents (CBAT)	O	O	O	Yes	No
Emergency Services (Inpatient and Outpatient)	O	O	O	No	No
Emergency Services Program (ESP) Services. For example: • Crisis assessment, intervention, and stabilization • Mobile Crisis Intervention (MCI) for children under 21 years	O	O	O	No	No
Inpatient Services. For example: • Inpatient mental health services • Inpatient substance use disorder services (Level IV) • Inpatient mental health services for individuals with intellectual disabilities (IDs) • Observation/holding beds	O	O	O	Yes	No
Outpatient Services. For example: • Individual, group, and family counseling • Family and case consultations • Psychological testing • Medication visits • Diagnostic evaluations • Electroconvulsive therapy (ECT) • Narcotic-treatment services (including acupuncture and ambulatory detoxification)	O	O	O	No	No
Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)	O	O	O	Yes	No
Children's Behavioral Health Initiative (CBHI) Services. For example: • Intensive Care Coordination (ICC) • Family Support and Training (FS&T) • In-Home Therapy (IHT) services • In-Home Behavioral Services (IHBS) • Therapeutic Mentoring (TM) services	O	O		No	No

	Coverage Type				
Covered Services for MassHealth Members Enrolled in Revere Health Choice	Standard & Common Health	Family Assistance	Care Plus	PA Needed	Referral Needed
Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT) Services					
Screening Services - Children who are under age 21 should go to their PCP for checkups even when they are well. As part of a well-child checkup, the PCP will perform screenings that are needed to find out if there are any health problems. These screenings include health, vision, dental, hearing, behavioral health, developmental, and immunization-status screenings. MassHealth pays PCPs for these checkups. At well-child checkups, PCPs can find and treat small problems before they become big ones. More information about the schedule for checkups is in your member handbook. In addition to regular checkups, children should also visit their PCP any time there is a concern about their medical or behavioral health, even if it is not time for a regular checkup. Children under age 21 are also entitled to get regular visits with a dental provider.	O			No	No
Diagnosis and Treatment Services MassHealth or MRHP pays for all medically necessary services that are covered by federal Medicaid law, even if the services are not listed above or in applicable MassHealth regulations. This coverage includes health care, diagnostic services, treatment, and other measures needed to correct or improve defects and physical and mental illnesses and conditions. When a PCC or PCP (or any other clinician) discovers a health condition, MassHealth will pay for any medically necessary treatment covered under Medicaid law if it is delivered by a provider who is qualified and willing to provide the service and a MassHealth-enrolled physician, nurse practitioner, or nurse midwife supports, in writing, the medical necessity of the service. You and your PCC or PCP can seek assistance from MassHealth or MBHP to determine what providers may be available in the network to provide these services, and how to use out-of-network providers, if necessary. Most of the time, these services are covered by your child's MassHealth coverage type and are included as a covered service elsewhere in this list. If the service is not already covered or is not listed elsewhere in this list, the clinician or provider who will deliver the service can ask MassHealth or MBHP for a prior authorization for the service. MassHealth and MBHP use this process to determine if the service is medically necessary. MassHealth or MBHP will pay for the service if prior authorization is given. If prior authorization is denied, you have the right to appeal. More information about appeals is in your member handbook. Talk to	O			Yes	Yes

Screening Services - Children who are under age 21 should go to their PCP for checkups even when they are well. As part of a well-child checkup, the PCP will perform screenings that are needed to find out if there are any health problems. These screenings include health, vision, dental, hearing, behavioral health, developmental, and immunization-status screenings. MassHealth pays PCPs for these checkups. At well-child checkups, PCPs can find and treat small problems before they become big ones. More information about the schedule for checkups is in your member handbook. In addition to regular checkups, children should also visit their PCP any time there is a concern about their medical or behavioral health, even if it is not time for a regular checkup. Children under age 21 are also entitled to get regular visits with a dental provider.		O		No	No
---	--	---	--	----	----

Questions? Call Revere Health Choice member services at 1-855-860-4949, Monday-Friday 9AM-8PM

Copayments Most members pay the following copayments:

- \$1 for each prescription and refill for each generic drug and over-the-counter drug covered by MassHealth in the following drug classes: antihyperglycemics, antihypertensives, and antihyperlipidemics;
- \$3.65 for each prescription and refill for all other generic and over-the-counter drugs, and all brand-name drugs covered by MassHealth; and

The following prescriptions and refills do not have any copayments:

- SUD treatment, such as Medication-Assisted Therapy (MAT) (for example, Suboxone or Vivitrol)
- Certain preventive drugs such as low-dose aspirin for heart conditions, drugs used for HIV prevention, and drugs used to prepare for a colonoscopy
- Certain vaccines and their administration
- Family planning supplies
- Products and drugs to help you stop smoking

Prescription drugs are the only benefit that may have copayments. There are no copayments for other covered services and benefits.

Members who do NOT have copayments

These members do not have any copayments:

- members with income at or below 50% of the federal poverty level;
- members who is eligible for MassHealth because they are getting certain public assistance benefits such as Supplemental Security Income (SSI), Transitional Aid to Families with Dependent Children (TAFDC), or services through the Emergency Aid to the Elderly, Disabled and Children (EAEDC) Program. Specified by 130 CMR 506.015 and 130 CMR 520.037;
- members younger than 21 years old*;
- members who are pregnant or whose pregnancy has recently ended;
- members in a long-term care facility;

- members receiving hospice services;
- members who were a foster care child and are eligible for MassHealth Standard, until age 21 or 26 (specified by 130 CMR 505.002(H));
- members who are American Indians or Alaska Natives;
- members who are in another exempt category (specified by 130 CMR 506.015 or 130 CMR 520.037).

In addition, members do not have to pay copayments for family-planning supplies (birth control), family-planning services and supplies; nonpharmacy behavioral health services; and emergency services.

Copayment cap

Members are responsible for the copayments described on the left, up to the following maximums:

\$250 for pharmacy services per calendar year;

Members do not need to pay any more copayments once they have reached their annual pharmacy cap of \$250 for the year. MassHealth will send members a letter when they reach the copayment cap. If the pharmacy tries to charge the member any more copayments that year, the member should show the pharmacy the letter and the pharmacy should not charge the copayment. Members who do not receive a letter, or who have any questions, should call the MassHealth Customer Service Center. (See contact information below.)

Members who CANNOT pay the copayment

The pharmacy cannot refuse to give members their medicine even if they cannot pay the copayment. However, the pharmacy can bill members later for the copayment. Members must call the MassHealth Customer Service Center (see contact information below) if a pharmacy does not give them the medicine.

Excluded services

Except as otherwise noted or determined medically necessary, the following services are not covered under MassHealth.

1. Cosmetic surgery, except as determined by MassHealth to be necessary for:
 - a. correction or repair of damage following injury or illness;
 - b. mammoplasty following a mastectomy; or
 - c. any other medical necessity as determined by MassHealth.
2. Treatment for infertility, including but not limited to in-vitro fertilization and gamete intrafallopian tube (GIFT) procedures
3. Experimental treatment
4. Personal comfort items including air conditioners, radios, telephones, and televisions
5. A service or supply that is not provided by or at the direction of MassHealth, except for:
 - a. emergency services
 - b. family planning services
6. Noncovered laboratory services

*Only applicable for members with MassHealth Family Assistance Coverage

Reporting Changes

Changing your PCP

If you want to change your PCP, call MassHealth at 1-800-841-2900. They will work with you to find a new PCP who best meets your needs. You can also use our CareFinder™ tool at RevereHealthChoice.com/MA to find a doctor.

Keeping Revere Health Choice and MassHealth up to date

It's very important that we have your current information at all times. Please contact the Revere Health Choice Member Services team at 1-855-860-4949 and MassHealth at 1-800-841-2900 to tell us about any of these changes:

	Revere Health Choice	MassHealth
• Change of address	x	x
• Phone number change	x	x
• Birth or a death in the family	x	x
• Marriage or divorce		x
• Adoption	x	x
• Guardianship	x	x
• Income change	x	x

If you receive benefits other than MassHealth

You should also report changes to any of these agencies:

- Transitional Assistance for Dependent Children (TAFDC) or Emergency Aid for Elderly, Disabled or Children (EAEDC)
Call your local Department of Transitional Assistance (DTA) office at 1-800-445-6604 (TTY: 1-888-448-7695)
- Supplemental Security Income (SSI) or Social Security Disability Income (SSDI)
Call your nearest Social Security Administration (SSA) office at 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778)
- Assistance from the Massachusetts Commission for the Blind (MCB) Call the MCB at 1-800-392-6450 (TDD: 1-800-392-6556)

Other health insurance

If you have other health insurance, like Medicare, veterans' benefits, or health insurance through your job or a family member's job, or if you have a chance to get other insurance, call MassHealth at 1-800-841-2900. MassHealth may help you pay for the other insurance.

Protect your benefits

Every year you must renew your eligibility with MassHealth. You will receive an eligibility review verification form in the mail from MassHealth, asking you to renew your benefits. If you need help filling out the form, call MassHealth at 1-800-841-2900 or go online to <https://www.mass.gov/howto/renew-your-coverage-for-masshealth-the-health-safety-net-or-the-childrens-medical-security>. If you do not complete the form and return it on time, you may lose your MassHealth coverage and your Revere Health Choice coverage.

Disenrollment

In the event that you are not eligible for MassHealth, MassHealth will dis-enroll you from Revere Health Choice. You will no longer be covered by our health plan as of the date of your MassHealth disenrollment. MassHealth may automatically re-enroll you in Revere Health Choice if you become eligible again, as determined by MassHealth.

PART 5

Your Primary Care Provider (PCP) _____

A PCP is your personal doctor, physician assistant, or nurse practitioner who serves as your main contact and source of support for your medical needs. You and each of your family members enrolled in Revere Health Choice will choose a PCP from Revere's network if you do not already have one.

If your family wants the same PCP, you can choose a family-practice provider to be the PCP for your whole family.

PCP's role

- Manage your medical needs
- Refer you to any specialists and work with your specialists to help you get the care you need
- Help you get prior authorization for services, if required
- Know and keep your medical history
- Help you get the care you need
- Share your medical information with those who need it to provide you with the best care

Having a PCP is important. Benefits of having a primary care provider include:

- Regular care for chronic health problems
- Greater access to needed medical care
- Increased coordination of care
- Disease prevention

Your first appointment with your new PCP

When you become a Revere Health Choice member, make an appointment to visit your PCP for a checkup if you have not had one with this PCP before and if you have not had one recently.

Call your PCP's office and tell the office staff this is your first visit with the PCP and you want to make an appointment for a full checkup. When you see your PCP for the first time, he or she will ask you questions about your health and your family's health. The more your PCP knows about your health history, the better he or she can help with your care.

If you have problems getting an appointment, call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949.

Your Health Care

Getting an appointment when you need one

Please schedule all appointments before you go to the PCP's office. Even if you feel you need to be seen right away, call your PCP first. Let your PCP know you are a Revere Health Choice member and tell your PCP about any problems you are having. You should make every effort to keep appointments, be on time, and call the office if you are going to be late or have to reschedule or cancel.

After hours care

If you have a question about your health, call your PCP first. Your provider can answer many of your questions. This means weekends and holidays, too.

Even if your provider's office is closed, you can call the office. An answering service will make sure your provider gets your message.

You will receive a call back from your PCP. Your PCP will advise you what you should do.

Most illnesses are not emergencies and can be treated at your PCP's office. If the PCP wants you to get emergency care or to go to an Urgent Care Center they will tell you and get you a referral if you need it.

Keeping your providers up to date

We want to make sure you get the right services at the right time. Tell your providers about:

- Change of address
- All the health care you are receiving
- The medicine you are taking (both prescription and over-the-counter medications)
- Any health problems you may have

Pharmacy coverage and copayments

Your health care provider needs to write or call in a prescription for all medications you need, including those that are sold over the counter.

Bring your MassHealth and Revere Health Choice ID cards to the pharmacy.

When you pick up your medications, you will need to pay a copayment. For information about copayments, please see the Covered Services List that is included as an insert in the printed handbook and is available on [RevereHealthChoice.com/MA](https://www.mass.gov/service/details/covers-services).

To learn more about your pharmacy coverage and copayments, go to <https://www.mass.gov/service/details/covers-services> or call Member Services at 1-855-860-4949.

Behavioral Health Care

Many people have behavioral health issues at some point in their lives. Revere Health Choice cares about your total well-being. Your mind and body work together and behavioral health issues can affect your overall health. We offer behavioral health care through Care Management Services and from MBHP.

You can look at the Covered Services List in this handbook on page 19 for more information about the Behavioral Health services covered by MassHealth and Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP). You can also read in the Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT) section of this Handbook on page 41 about additional services for members younger than age 25.

This list and the Handbook may change. For the most up-to-date information, or if you need help with your behavioral health benefits, you can talk to your PCP, or call MBHP.

If you need help finding a behavioral health provider, please call MBHP at 1-800-495-0086.

MBHP Member Engagement Center

The Member Engagement Center is the place to start to learn about the behavioral health services available to you. When you call MBHP's Member Engagement Center at 1-800-495-0086, the team will:

- Help you understand the services available to you as a member of Revere Health Choice
- Connect you to other services with your health needs in mind
- Help you join support groups, if you're interested

Care Management Services

There are times when you may need some extra help taking care of yourself or a loved one. Revere Health Choice is here for you. The Care Management Services team will make sure you get the support and resources to manage your physical health, behavioral health and social service needs.

Care managers are trained people such as nurse care managers, social workers, and community health workers that provide support and assistance to you. They are ready to work with you one-on-one to help you reach your goals.

Care Management services are part of your health plan so there is **no cost** to you.

The Care Management team works with you to:

- Follow your doctor's treatment plan
- Understand medications
- Help you understand and make your health care appointments
- Learn tips for taking care of yourself
- Find free or low-cost programs and resources that you need
- Connect you to behavioral health care providers, if needed
- Help you plan for emergencies or crisis interventions
- Find you a health provider to help with issues such as: depression, anxiety, substance use, bipolar disorder and many more

Revere Health Choice has multiple care management programs:

Behavioral Health Care Management

When you need behavioral health care, we are here for you. Licensed care managers and community health workers work with you to develop a plan, find the resources you need, and plan for emergencies. The Behavioral Health Care Management team can help with issues such as depression, anxiety, substance use, bipolar disorder and many more.

Find Care Resources

[FindHelp.org](https://findhelp.org) makes it easy to search for local programs and services that help you and your family.

You can search [FindHelp.org](https://findhelp.org) by your ZIP code. The website can help you find free or reduced cost services and programs. Information is available in over 100 languages.

Examples of programs and services are:

- Food pantries
- Housing assistance
- Transportation access
- Legal help
- Support groups

These services or programs can be found close to home, work and school. The website offers a variety of other useful programs, like fitness classes and classes to help you stop smoking. There are also cancer support groups, new mom support groups, and more.

Chronic and Complex Care Management

For members with chronic and complex medical conditions, Revere Health Choice has a team of nurses, community health workers, social workers, pharmacists and nutritionists to help you. This team can help you to make a plan and manage your health.

Diabetes Management

Revere Health Choice Care Management supports members with diabetes self-management and training. Registered Nurses and Dietitians who are also certified Diabetes Educators work with members and care givers. They give personal or group support to handle diabetes and prevent other health problems.

Managing Respiratory Conditions

Revere Health Choice educators are ready to help members take care of their asthma and other breathing issues. They can give in-home support and point out causes and warning signs. They make care plans, and make sure you use your medications the right way. You may also get **free** items to help with your breathing care at home.

Social Services Support

Revere Health Choice social workers and community health workers are available to help connect you with valuable resources in your community so that you can better care for yourself and your family. Connecting you with these resources is free and may include help with food, housing, transportation, finances, legal, education, and employment.

Healthy Beginnings

Revere Health Choice wants you to have everything you need for a healthy pregnancy, birth, and beyond. For more about the Healthy Beginnings program see the Pregnancy and Family Planning Services section on page 38.

Care Transitions

The Revere Health Choice Care Transitions Program will support you and your caregiver(s) after you have had a visit to the emergency department or had to stay overnight in the hospital. The Care Transitions team supports members, family members, caregivers, and guardians in transition following a visit to an emergency department, or a stay in the hospital.

The team works with you to:

- Make sure there is a plan in place for all members, including those who are homeless or at risk for homelessness

- Understand what the doctor and nurse team told you during your visit and help you follow your discharge plan
- Take care of yourself so you do not get sick from an infection or other illness while you recover
- Make follow-up appointments with your doctor and other providers
- Understand the medications that you were told to take, including when to take them and what they're supposed to do and any side effects that might happen
- Discover the best options for future care needs
- Address any problems that that may make it a problem for you to follow your discharge plan
- The team will work with you in a way that meets your needs. Offering telephonic language line services for languages other than English. If you are hearing or speech disabled, the care transitions team member utilizes the hearing or speech impaired services.

Pregnancy and Family Planning Services _____

Pregnancy care

The physical and behavioral health care you receive before becoming pregnant, while you are pregnant (before your baby is born), and after you have your baby is very important, even if you have given birth before. Learn what you can do to have a healthy baby even before you become pregnant.

You don't need a referral from your PCP to see an OB/GYN doctor or a nurse-midwife for pregnancy care.

If you are pregnant, here are the steps you should take:

- Call MassHealth at 1-800-841-2900 to let them know you are pregnant.
- Call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949 to enroll in the Healthy Beginnings Program.
- Call your PCP to tell them you are pregnant. Your PCP can help you find an obstetrician/gynecologist (OB/GYN) doctor or a nurse-midwife (CNM) for care during your pregnancy, birth, and after you have your baby.
- If you need help finding an obstetrician/gynecologist (OB/GYN) doctor or a nurse-midwife, call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949.
- Make a prenatal care appointment with your obstetrician/gynecologist (OB/GYN) doctor or nurse-midwife (CNM) as soon as possible.

Make a prenatal care appointment with your PCP, obstetrician/gynecologist (OB/GYN), or nurse-midwife

When you are planning to get pregnant, or if you recently became pregnant, you should see your PCP, an obstetrician/gynecologist (OB/GYN) doctor, or a nurse-midwife (CNM) as early as possible in your pregnancy. You will learn about ways to have a healthy pregnancy and birth. OB/GYNs and

nurse midwives are trained to care for you during your pregnancy and help you deliver your baby safely.

Early and regular prenatal care is very important to help you have a healthy and safe pregnancy, birth and baby. You should see your OB/GYN doctor or nurse-midwife as often as he or she wants to see you while you are pregnant and also for postpartum visits after your baby is born. MassHealth covers all these visits.

If you have a prenatal visit within the first three months of your pregnancy, you will be eligible to receive a **\$25 gift card!**

You can also get a free breast pump covered by MassHealth. For more information, talk to your prenatal care provider or call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949 to enroll in the Healthy Beginnings Program.

MBHP may also help you with Behavioral Health issues that can come up when you are pregnant and after you give birth. Call MBHP at 1-800-495-0086 or visit www.masspartnership.com to connect with Behavioral Health providers who specialize in helping people during pregnancy and after birth.

Healthy Beginnings Program

Support during pregnancy and after birth

The Healthy Beginnings Program offers support and resources to make sure you and your baby have what you need for a safer and healthier pregnancy, birth, and beyond. As a Revere Health Choice member you can get free benefits when you join the Healthy Beginnings Program.

- **Free** childbirth education, breastfeeding, and newborn care classes at participating hospitals
- **Free** car seat for your baby
- **Free** one-on-one support from a maternal newborn care coordinator
- Help finding local, free and low-cost programs for things like:
- Diapers and baby supplies
- Housing and transportation
- Taking care of your baby
- How to nurse or breastfeed
- New parent support groups

Call Member Services at 1-855-860-4949 to enroll, or to learn more about the program.

Doula Support

As a Revere Health Choice member in the Healthy Beginnings Program, you may be eligible to get **FREE** support from a doula! Doulas are non-medical providers who work with your doctor or midwife, care coordinator, and other members of your care team. A doula is a trained professional who supports you and your family during pregnancy, birth, and afterwards. They can meet with you at your home or a place of your choosing, and they can be with you during your entire labor and delivery.

Doulas can help you with things like:

- Supporting you emotionally during your pregnancy, birth, and after you go home with your baby
- Preparing you for birth (like how to handle labor pain)
- Understanding all of the choices you have for you and your baby
- Involving your partner or loved ones so they can better support you
- Breastfeeding, pumping or infant feeding help
- Providing basic newborn care and safe sleep education

Call Member Services at 1-855-860-4949 to enroll, or to learn more about Doula Support.

Your new baby

After you have your baby, call MassHealth at 1-800-841-2900. Tell them that you had your baby and you want to get an ID card for your baby. At that time, you can tell them you want your baby to enroll in Revere Health Choice. This way your baby will be able to see their Revere provider.

If you do not choose a doctor for your baby, MassHealth may assign your baby to another ACO. Please make sure to let MassHealth know you want your baby to stay with Revere so they can continue to see their pediatrician.

Pregnancy and oral health

Regular visits with your dentist are important while pregnant. During pregnancy, gums may become puffy and sensitive, and may even bleed when you brush your teeth. Women with cavities and poor oral health may be more likely to have small babies and to give birth earlier. There are simple ways to improve your oral health, such as brushing your teeth twice a day, flossing every day, and seeing a dentist, especially if you are pregnant. Keeping your teeth clean will help to avoid these problems. Talk to your dentist about your oral health.

For more information about finding a MassHealth Dentist see page 44.

Family planning

You can get family planning services from your PCP or from any MassHealth family planning provider. You do not need a referral.

Here are some of the family planning services you can get:

- Family planning medical services
- Family planning counseling
- Birth-control advice
- Pregnancy tests
- Sterilization services
- Abortion services
- Follow-up health care

If you need help finding a family planning provider, ask your PCP to recommend one. You don't need a referral from your PCP to see a family planning provider.

Services for Children ---

Preventive and well-child care for all children

Children who are younger than age 21 should go to their PCP for checkups even when they are well. As part of a well-child checkup, your child's PCP will perform screenings that are needed to find out if there are any health problems. These screenings include health, vision, dental, hearing, behavioral health, developmental, and immunization-status screenings.

Behavioral health screenings can help you and your doctor or nurse to identify behavioral health concerns early.

Revere Health Choice requires PCPs to offer to check all children under the age of 21 for behavioral health (mental health and substance use disorder) problems during each well-child visit. PCPs will use a short list of questions or a checklist that you or your child (if he or she is older) fills out and then talks about with the PCP. This list of questions or checklist is called a behavioral health screening tool.

You can ask which screening your child's PCP will use and for help in reading the questions. The results of the screening will help the PCP better understand your child's strengths and needs. However, you can let your PCP know if you do not want your child's behavioral health to be screened.

If you are concerned with the way your child is acting or feeling, or your doctor or nurse thinks that your child needs to see a Behavioral Health provider, your PCP can help you learn how to get these services.

At well-child checkups, your child's PCP can find and treat small problems before they become big ones. Take a child for full physical exams and screenings:

At 1 to 2 weeks	At 6 months	At 18 months
At 1 month	At 9 months	From age 2 through 20 years old, your child should see his or her PCP once a year.
At 2 months At 4 months	At 12 months	
	At 15 months	

Children should also visit their PCP any time there is a concern about their medical, emotional, or behavioral health needs, even if it is not time for a regular checkup.

Preventive Pediatric Health Care Screening and Diagnosis (PPHSD services for members enrolled in MassHealth Family Assistance with Revere Health Choice)

If you or your child is younger than the age of 21 and enrolled in MassHealth Family Assistance with Revere Health Choice, MassHealth will pay for all medically necessary services covered under your child's coverage type.

If you have questions about PPHSD services, call MassHealth at 1-800-841-2900.

Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT services for members enrolled in MassHealth Standard or CommonHealth with Revere Health Choice)

If you or your child is younger than the age of 21 and enrolled in MassHealth Standard or CommonHealth with Revere Health Choice, MassHealth will pay for all medically necessary services that are covered by federal Medicaid law, even if the services are not provided by Revere Health Choice or MBHP.

If you have questions about EPSDT services, call MassHealth at 1-800-841-2900.

When the child's PCP (or any other clinician) discovers a health condition, MassHealth will pay for any medically necessary treatment covered under Medicaid law, if it is delivered by a provider who is qualified and willing to provide the service, and a Revere Health Choice-enrolled physician, nurse practitioner, physician assistant, or nurse midwife supports in writing the medical necessity of the service. You and your PCP can seek assistance from Revere Health Choice or MBHP to determine what providers may be available in the network to provide these services, and how to use out-of-network providers, if necessary.

Most of the time, these services are included on the Covered Services List on page 19. If the service is not already covered or is not on the list, the clinician or provider who will be delivering the service can ask MassHealth for prior authorization (PA). MassHealth will pay for the service if PA is given. If PA is denied, you have a right to appeal. See page 48 for more information about the appeals process.

Ask your child's PCP, Behavioral Health provider, or other specialist for help in getting these services.

EPDST services are comprised of all screening tests and services recommended by the American Academy of pediatrics including:

- Comprehensive health and developmental history
- Comprehensive unclothed physical exam
- Appropriate immunizations (according to the Advisory Committee on Immunization Practices)
- Laboratory tests (including lead toxicity screening, anemia screening, cholesterol screening)
- Health Education (anticipatory guidance including child development, healthy lifestyles, and accident and disease prevention).

Early-intervention services for children with growth or developmental problems

Some children need extra help for healthy growth and development. Providers who are early intervention specialists can help them. Some examples of early intervention specialists are:

- Social workers
- Nurses
- Physical, occupational, and speech therapists

All of these providers work with children three years old and under, and their families, to make sure a child gets any necessary extra support. Some of the services are given at home, and some are at early-intervention centers.

Talk to your child's PCP as soon as possible if you think your child has growth or development problems, or contact your local early-intervention program directly.

Children's Behavioral Health Initiative (CBHI)

Children's Behavioral Health Initiative (CBHI) helps MassHealth children with behavioral, emotional and mental health needs, and their families with integrated behavioral health services. These comprehensive services are a community based system of care. CBHI partners with child and families, serving state agencies, providers and payers to ensure that services meet the individual needs of the child and family. They allow for families to find access and make families feel welcomed and respected. ([Children's Behavioral Health Initiative \(CBHI\) | Mass.gov](https://www.mass.gov/info-details/childrens-behavioral-health-initiative-cbhi))

CBHI is now part of the MassHealth Office of Behavioral Health.

- Pays for an enhanced continuum of **home- and community-based behavioral health services**;
- Requires that primary care providers **screen** for behavioral health conditions at well-child and other office visits; and
- Standardizes behavioral health assessment by requiring clinicians to use the Child and Adolescent Strengths and Needs (CANS) **assessment tool** to document comprehensive initial

assessments, and to update the CANS every 90 days to ensure that treatment plans address strengths and needs as they evolve.

Our values:

The Systems of Care (SOC) philosophy guides the work of CBHI. The SOC framework fosters collaboration across agencies, families, and youths.

These core SOC values guide the development, delivery, and practice of CBHI services:

- **Youth Guided and Family Driven:** Services are driven by the needs and preferences of the child and family, developed in partnership with families, and accountable to families.
- **Strengths-Based:** Services are built on the strengths of the family and their community.
- **Collaborative and Integrated:** Services are coordinated and integrated across child-serving agencies and program.
- **Culturally Responsive:** Services are responsive to the family's values, beliefs, norms, and to the socio-economic and cultural context.
- **Continuously Improving:** Service improvements reflect a culture of continuous learning, informed by data, family feedback, evidence, and best practice.

Our priorities:

- Increase Timely Access to Appropriate Services
- Expand Array of Community-based Services
- Reduce Health Disparities
- Promote Clinical Best Practice and Innovation
- Establish an Integrated Behavioral Health System Across State Agencies
- Strengthen, Expand, and Diversify Workforce
- Ensure Mutual Accountability, Transparency and Continuous Quality Improvement

Oral Health/Dental Services

Services for children (members younger than age 21)

Dental checkups are an important part of your child's overall health. Everyone should see a dentist for this full examination every six months. The dentist will look in your child's mouth to see if your child's teeth and gums and the bones supporting the teeth are healthy. At this time, the dentist will see if your child needs other dental services. Sometimes during the checkup, the dentist will clean your child's teeth and take x-rays.

Your child should begin going to the dentist when you see his or her first tooth appear, and no later than 12 months old. Your child's PCP will do a dental screening at each well-child checkup and may also apply a fluoride varnish to your child's teeth to prevent cavities.

MassHealth pays for dental services for members younger than age 21. These services include:

- Screenings
- Cleanings
- Fillings
- Sealants
- Fluoride application
- Many other treatments

No referral is needed from your child's PCP to see a dentist for these services. You can look at the Covered Services List on page 19 for more information about the dental services covered by MassHealth. Some services may have to be approved by MassHealth before the dentist can provide them. The dentist will know which services these are and will request approval if he or she feels that the child needs these services. You do not need to do anything to request approval.

Services for adults (members aged 21 and older)

MassHealth members aged 21 and older are eligible for dental services performed by a MassHealth dentist. These services include:

- Screenings
- Cleanings
- Fillings
- Extractions
- Dentures
- Some oral surgeries

Please see the Covered Services List on page 19 for more information about the dental services covered by MassHealth.

How to find a dentist

MassHealth will pay for covered dental services only if they are provided by dental providers enrolled in MassHealth. Dental Customer Service representatives can help you find a MassHealth dental provider who is taking new patients, and can even help you schedule an appointment. To speak with a Dental Customer Service representative, call Dental Customer Service at 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566).

Dental Customer Service representatives can give you a list of dentists who are enrolled in MassHealth. The list is called the MassHealth Dental Provider Directory. You can view the directory yourself at www.masshealth-dental.net.

PART 6 How to Establish Advance Directives

You have the right to make decisions about your health. There may be a time when you are so sick that you cannot make a decision about your own health care. It is best to have your wishes planned in advance. These are called Advance Directives. Advance Directives help you communicate your wishes of what type of care you do or do not want.

The term Advance Directives refers to legal papers that protect your right to make your own health care decisions. We encourage you to speak with your provider if you wish to create an Advance Directive for yourself.

In Massachusetts, a Health Care Proxy is the legal term for an Advance Directive. A Health Care Proxy is your written permission for a family member or friend to make health care decisions for you in case you cannot make them yourself. This person is called your “agent” or “proxy.” This should be someone you know and trust. This person might be a family member or a close friend.

You and your agent have the right to make decisions to give or withhold life-sustaining care. You also have the right not to have life-sustaining care within the requirements of federal and state law.

To make an Advance Directive legal, you must sign and date it in front two witnesses, who also sign it. The witnesses cannot:

- Be related to you by blood, marriage or adoption
- Have a right to receive any of your personal and private property upon death
- Be your agent
- Be your health care provider

After you complete your Advance Directives

Keep your original signed papers in a safe place.

Give copies of the signed papers to your provider(s) and your hospital. Include anyone else who might become involved in your health care like a family member, neighbor or close friend. Talk to these people about your wishes. This will help them act on your behalf if you become too ill to make decisions for yourself.

Be aware that your directives may not be effective in a medical emergency.

Changing your Advance Directives

You can change your Advance Directives any time. If you want to change your advance directives, you must complete new papers. Once you complete your papers, make sure you give the updated copy to all of the people who need to know about your wishes. This may include the people who had a copy before you updated them.

Your Rights and Responsibilities

As Revere Health Choice member, you have the right to:

- Receive written information in an easily understood and readily accessible form.
- Be treated with respect and with due consideration for your dignity and privacy.
- Be afforded privacy and confidentiality in all interactions with Revere Health Choice and its affiliated providers, unless otherwise required by law.
- Receive information on available treatment options and alternatives, presented in a manner appropriate to your condition, culture, functional status, language needs, required modes of communication, and other accessibility needs. Materials are available for free in other languages and formats including in print, large print, Braille, or audio CD. This may include help with:
 - **Language Needs:** This includes having materials translated into your own language. We can help you find providers who speak your language. If your provider does not speak your language, we will provide you an interpreter for your medical appointments at no cost to you. Call Member Services at 1-855-860-4949 for more information.
 - **Visual Needs:** This may include recorded materials, such as a CD, or materials in Braille. You can also ask for larger print. This is provided at no cost to you. Call Member Services at 1-855-860-4949 for more information.
 - **Hearing Needs:** If you are hard of hearing, you can call The State Relay Services at 711. This telephone relay, or TTY/TDD, is a free public service. There is no cost to you. We can also provide a sign language interpreter for your medical appointments at no cost to you. Call Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949 for more information.
- Participate in all aspects of your care and exercise all rights of Appeal.
- Be fully involved in maintaining your health and making decisions about your health care, including the right to refuse treatment if desired, and to be appropriately informed and supported to this end.
- Be free from any form of restraint or seclusion used as a means of coercion, discipline, convenience, or retaliation, in accordance with applicable federal law.
- Request and receive any of your medical records in your health plan's possession and be notified of the process for requesting amendments or corrections to such records.
- Freely exercise your rights and not have the exercise of those rights adversely affect the manner in which Revere Health Choice or any affiliated provider treats you.
- Be notified of these rights and considerations at least annually, in a manner that you can understand, that takes into consideration your culture, functional status, language needs, and required modes of communication. This right shall include the right to request and obtain your member information at least once per year, and the right to receive notice of any significant change in your member information at least **30 days** prior to the intended effective date of the change.

- Not be discriminated against because of your race, ethnicity, national origin, religion, sex, gender identity, age, sexual orientation, medical or claims history, mental or physical disability, genetic information, or source of payment.
- Have all Revere Health Choice's options and rules fully explained to you, including through use of a qualified interpreter or alternate communication mode if needed or requested.
- Choose a plan and provider that you qualify for at any time during your annual plan selection period, including dis-enrolling from Revere Health Choice and enrolling in another MassHealth ACO, a MassHealth MCO, or the MassHealth PCC Plan.
- Receive timely information about changes to the benefits or programs offered by Revere Health Choice at least **30 days** prior to the intended date of the change.
- Designate a representative if you are unable to participate fully in treatment decisions. This includes the right to have translation services available to make information appropriately accessible to you or to your representative.
- Receive a copy of your care plan, if a care plan exists.
- Approve your care plan, if a care plan exists.
- Expect timely, accessible, culturally and linguistically competent, and evidence-based treatments.
- Obtain emergency care **24 hours, 7 days** a week from any hospital or other emergency care setting.
- Determine who is involved in your care team, including family members, advocates, or other providers of your choosing.
- Receive a second opinion on a medical procedure.
- Receive a care needs screening and appropriate follow-up.
- Have advance directives explained to you including how to establish them.
- File grievances and appeals, and the right to access the Executive Office of Health and Human Services Appeals processes.
- Be protected from liability for payment of any fees that are the obligation of MassHealth.

As Revere Health Choice member, you have the responsibility to:

- Protect your Member ID cards at all times.
- Show your ID cards before you get services.
- Know the name of your primary care doctor. This is your assigned doctor.
- Tell him or her about your health history. Be sure to include any medical problems or concerns.

This will help you get the best possible care.

- Follow your doctor's instructions and treatment plan. This includes:
 - Taking all of your medicines as directed by your doctor
 - Talking with your doctor about your medical care

- Make sure your doctor gets prior approval for services when needed.
- Use the hospital emergency room for true emergencies only. Go to your doctor or urgent care centers for all other care.
- Make your health care appointments during office hours whenever possible.
- Try to see your doctor for routine care.
- Get to your appointments on time. Call your doctor ahead of time if you cannot make your appointment. Arrive at the office early if you are seeing the doctor for the first time.
- Call the office at least one day in advance, if you cannot make your doctor appointment.
- Tell MassHealth if you have any changes to your personal information, such as address or family size.
- Tell MassHealth if you suspect fraud, waste or abuse by a provider, member or other person.
- Tell MassHealth if you get a new health insurance plan (primary insurance) or if you cancel a health insurance plan you were covered under when you enrolled in MassHealth.
- Treat Revere Health Choice staff, doctors, and other providers with respect.

When and How to File a Grievance or Appeal _____

It is our goal to always provide the highest quality health care. If you have an unsatisfactory experience, you or your representative has the right to file a grievance. Revere Health Choice will review your grievance and try to address your concerns. Here are a few cases when you might file a grievance:

- Quality of care issues
- Concerns with the way you were treated by your provider or their staff
- Not getting the information you need

We encourage our members to first attempt to resolve grievances with the provider(s) or practice where the issue occurred. When a grievance cannot be resolved by a practice, members have the opportunity to submit the grievance to Revere Health Choice Member Services by calling 1-855-860-4949. If there is a need for an investigation, Revere Health Choice will review the grievance to determine the level of urgency and the appropriate internal party to review the complaint. You and your provider will receive notification of the resolution plan and determination in accordance with contractual regulations.

Naming a representative for your Grievance or Appeal

You can name someone to represent you at:

- a Revere Health Choice grievance
- an MBHP grievance

- a MassHealth appeal
- a MBHP internal appeal
- an appeal to the Board of Hearings

Your representative should be someone who knows you (such as a family member or friend) and knows about your problem.

Your representative could also be someone who has the legal authority to act for you in making decisions related to health care or payment for health care. For example, a representative may be a:

- Guardian
- Conservator
- Executor
- Administrator
- Holder of a power of attorney
- Health care proxy

In this Handbook you will learn how to name someone to represent you at your appeal or grievance.

How to file a Grievance with Revere Health Choice

Our Member Services Team is available to provide assistance. You can call us at the number below:

Revere Health Choice Member Services
1-855-860-4949
TTY: 711 (for people with partial or total hearing loss)
9:00 A.M. to 8:00 P.M.
Monday through Friday

How to file a Grievance directly with MassHealth

If you want to file a grievance directly with MassHealth, call MassHealth at 1-855-860-4949 to ask for a grievance form. Fill out the form and send it to:

Director of Member Services
MassHealth
100 Hancock Street, 6th floor
Quincy, MA 02171

Or write a letter about your grievance, and send it to:

Director of Member Services
MassHealth
100 Hancock Street, 6th floor
Quincy, MA 02171

MassHealth will send you a letter to tell you that they received your grievance. MassHealth will review your grievance and may call you or your provider to get more information. MassHealth will contact you within 30 days to let you know the result of your grievance review.

How to file a Behavioral Health Grievance

Call Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP) at 1-800-495-0086 and tell them you have a grievance. You can then describe your issue. You can also document the grievance in a letter and mail it to:

MBHP
Attn: Quality Management Specialist
1000 Washington Street, Suite 310
Boston, MA 02118-5002

You have the right to file a formal grievance if:

- You were not treated with respect by MBHP staff or providers
- You are not happy with the service you or a family member received from an MBHP provider
- You are not happy with any other action or inaction by MBHP, except if it had to do with authorizing treatment or getting an appointment. In this case, you can file an MBHP internal appeal
- You don't agree with MBHP's decision to extend the timelines for deciding your request for PA or for deciding an internal appeal
- You don't agree with MBHP's decision not to review your appeal as an expedited (fast) internal appeal

If the Quality Management staff member is unable to resolve your problem promptly, or within 30 days at the most, then MBHP will talk with you about the options for resolving your problem.

The MBHP internal appeals process

Filing an MBHP internal appeal for Behavioral Health (mental health and substance use disorder) services

You can file an internal appeal with MBHP if you don't agree with one of these actions or inactions by MBHP:

- MBHP denied your request for a service, approved less service than you asked for, or said that a service you asked for is not covered
- MBHP reduced, suspended, or stopped a service MBHP had covered or approved for you in the past
- MBHP did not decide your request for PA for a service within the time that they should have
- You cannot get an appointment for Behavioral Health services within the time that you should be able to

In most cases, you will get a letter from MBHP about one of these actions. However, you may appeal even if you did not get a letter from MBHP.

How to file an MBHP internal appeal

If you get a letter from MBHP telling you about any of the actions or inactions above, you or your representative must file your appeal for treatment before you got treatment, or, if you have finished your treatment, then within **90 calendar days** after you got the letter. If you did not get a letter from MBHP, you or your representative can appeal within **90 calendar days** after you learned about one of the above actions or inactions.

You can file an appeal by telephone or in writing. Call MBHP, or write them a letter to:

Massachusetts Behavioral Health Partnership
Attn: Appeals Coordinator
1000 Washington Street, Suite 310
Boston, MA 02118-5002

MBHP will also help you if you need an interpreter or TTY services (for people who are deaf, hard of hearing, or speech disabled).

If you have an urgent behavioral health need, you can ask to have your appeal processed more quickly. This is called an **expedited appeal**.

Information you need to file an MBHP internal appeal Please

include:

- Your full name
- The name of the service that you're appealing if your appeal involves a decision by MBHP to:
 - Deny your request for a service
 - Approve less service than you asked for
 - Not cover a service

- Reduce, suspend, or stop a service MBHP had covered or approved for you in the past
- Why you feel MBHP should change the decision
- If you would like to keep the service during your appeal

If you are appealing because you could not get an appointment for behavioral health services within time frames, send a letter to MBHP including the following information:

- Type of service you were trying to get
- Date you asked for the appointment
- Date of the appointment you got

MBHP will send you a letter telling you that they got your appeal.

Continuing benefits during your MBHP internal appeal

If your internal appeal is about a MBHP decision to change a service you get now by ending it, reducing it, or stopping it, you may want to keep the service while you are appealing. If you keep the service but lose the appeal, your service may not be paid for.

If you want to keep your services during the appeal, you or your representative must send your appeal request to MBHP within **10 calendar days** from the date of the letter that told you the service would change. You must also ask to keep your service while you are appealing.

After you file a MBHP internal appeal

You have the right to tell the facts and provide evidence (proof) about your appeal. You can do that on the phone or in writing. These facts and proofs will be used in the review of your appeal.

You may look at your case file, health care records, and other documents and records related to the appeal free of charge. If you would like to review these documents, call your provider or MBHP at 1-800-495-0086 (TTY: 1-877-509-6981 if you are deaf, hard of hearing, or speech disabled).

Getting a decision on your MBHP internal appeal

If you do not file an expedited (fast) internal appeal, MBHP will send you a written decision within **30 calendar days**. This could be up to 5 days longer if you, your representative, or MBHP asks for more time.

For questions about Behavioral Health (mental health and substance use disorder) services, call the MBHP at 1-800-495-0086. The call is free.

An expedited (fast) MBHP internal appeal

If you have an urgent behavioral health need and you think a **30 calendar-day** review is too long, you, your representative, or your health care provider can ask MBHP for an expedited appeal (fast review).

In most cases, if your provider asks for a fast review, MBHP will approve the request. MBHP will refuse the request by your provider for a fast review only if it's not related to your health. If your provider isn't involved in the request, MBHP can decide if they should do a fast review.

If MBHP denies your request for a fast review, they will tell you in writing of this decision. MBHP will process your appeal within the **30 calendar-day** time frame. You have the right to file a grievance if you don't agree with this decision. (See page 48 for more information.)

If MBHP approves your request for a fast review, they will review your appeal within **14 calendar days**. MBHP will send you a letter telling you the decision on your appeal. If you don't agree with MBHP's decision on your appeal, you can file a request for a fair hearing with the MassHealth Board of Hearings. (See page 48 for more information.)

Extending MBHP internal appeal time frames

If more time is needed to resolve the appeal, you, your representative, or MBHP can ask for an extra 5 calendar days. If the appeal is an expedited (fast) appeal, you, your representative, or MBHP can ask for an extra 14 calendar days.

MBHP can ask for more time only if:

- The extension is in your best interest
- MBHP needs more information that may lead to approval of your request
- MBHP expects to receive this information within the extra time

If MBHP asks for more time, they will send you a letter. If you don't agree, you or your representative may file a grievance. (See page 48 for more information.)

Approval of your MBHP internal appeal

You will get a "Notice of Appeal Resolution" that tells you that your appeal is approved. Your provider can immediately give you the service you asked for.

Denial of your MBHP internal appeal

If MBHP denies your internal appeal, they will send you a notice telling you. If you do not agree with the decision, you can file an appeal directly with the Board of Hearings.

Dismissal of your MBHP internal appeal

MBHP may dismiss your internal appeal if:

- Someone else files the appeal for you and MBHP does not get your written permission for that person to serve as your representative before the time frame for resolving your appeal ends

- You or your representative filed the appeal more than **90 calendar days** after the letter from MBHP telling you that you had a right to appeal (or more than **90 calendar days** after you learned about MBHP's actions or inactions if you did not get a letter)

If MBHP dismisses your internal appeal, they will send you a notice telling you.

If you think that you filed an appeal within **90 calendar days** and have proof, you or your representative can disagree with MBHP's decision to dismiss your internal appeal.

You or your representative must send MBHP a letter asking for a review of this dismissal within **10 calendar days** of the notice telling you that your appeal was dismissed.

MBHP will review its decision and notify you if it will continue with your appeal.

If MBHP does not resolve your internal appeal within the required time frames or you do not agree with the MBHP decision

You can file your appeal with the Board of Hearings if:

- MBHP does not resolve your appeal within **30 calendar days** (or within **14 extra calendar days** if there is an extension)
- MBHP does not resolve your expedited (fast) appeal within **3 working days** (or within **14 extra calendar days** if there was extra time)
- You don't agree with the decision that MBHP made on your internal appeal

File an Appeal with MassHealth

As a Revere Health Choice member, you also have the right to appeal decisions made about your health care or other aspects of your care by MassHealth. MassHealth may deny services that your provider asks for. If this happens then you will get a letter called a Notice of Action from MassHealth. If you disagree with the Notice of Action letter MassHealth sends, you can ask for an appeal.

To file an appeal you must first ask for a Fair Hearing Request Form by:

- Calling the Office of Medicaid at 1-617-847-1200
- Downloading the form at <https://www.mass.gov/service-details/masshealth-member-forms>

To file an appeal by mail, fill out the Fair Hearing Request Form and send it to:

Office of Medicaid, Board of Hearings
100 Hancock St., 6th Floor
Quincy, MA 02171

You can also file an appeal by faxing the Fair Hearing Request Form to the Office of Medicaid, Board of Hearings at 1-617-847-1204.

Timing of your Appeal with MassHealth

The Board of Hearings must get your Fair Hearing Request Form no later than **120 calendar days** from the date you received MassHealth's official written notice telling you of the action to be taken.

If you would like to ask for a fair hearing because MassHealth did not take action on your application or on your request for service, MassHealth did not send you a written notice of the action to be taken, or a MassHealth employee's actions toward you was coercive or not proper, the Board of Hearings must get your Fair Hearing Request Form no later than **120 calendar days** from the date of your application or your request for service, MassHealth's action, or the MassHealth employee's not proper actions.

Board of Hearings

After you submit your appeal, the Board of Hearings (BOH) will send you a notice of your hearing date, time, and place at least **10 calendar days** before your scheduled hearing date. The notice will tell you the law, rule or policy that will be used at the hearing. The notice will tell you the location and time of the hearing.

Appeals relating to MBHP must first go through MBHP's internal appeals process. If you still don't agree with MBHP's decision, you can ask for a fair hearing.

Information about how to ask for a BOH hearing will be included in the Notice of Appeal Resolution (or the Notice of Expedited Appeal Resolution) letter.

The BOH process offers a chance to have your request heard by an Administrative Law Judge. The judge will listen to everything said at the hearing. The judge will also read all the documents.

- You will have the right to speak for yourself at the hearing.
- You can give permission in writing to a lawyer, a relative, a friend or anyone else to speak for you at the hearing.
- Before, and during the hearing, you (and the person helping you) can look at all the paperwork that will be used at the hearing.
- You can bring someone to the hearing that knows about your case. You can also bring information about your case to the hearing.
- If you do not understand English or are hearing or sight impaired, you must inform the Board of Hearings so they can provide an interpreter or assistive technology.
- You and/or your representative can review your MassHealth case file before the hearing. To do so, call the MassHealth at 1-800-841-2900 or TTY:1-800-497-4648.

After the hearing, the judge will send a Recommended Decision to MassHealth. MassHealth will read the Recommended Decision and agree with it, change it, or reject it. MassHealth will then send you a letter telling you the decision. This letter is called a Director's Decision. The letter will tell you if you

have more appeal rights. If you lose the BOH Fair Hearing, the Director's Decision will tell you if you have to pay for the care you got during the BOH process.

Receiving continued care

You will continue to get the care until:

- You ask to stop the appeal or hearing
- You do not ask for continued care or a hearing within **10 days** from the date we sent you the Notice of Appeal Resolution
- You lose the BOH Fair Hearing
- The length of time for your care we approved ends

You will have to pay for all of the care that you get if you lose the appeal or the BOH.

In addition to filing a grievance with MassHealth, you have the right to file a grievance with the Executive Office of Health and Human Services.

Ombudsman

MassHealth has an Ombudsman for members who need assistance in accessing benefits and the rights they have as MassHealth members. You can reach the Ombudsman Office at 1-617-847-3468 (or 1-617-847-3788 for people with partial or total hearing loss). Specifically, MassHealth's Disability Ombudsman can offer:

- Publications in large print
- Publications in electronic format
- TTY
- Personal assistance via telephone/email
- Personal assistance in person
- Publications in Braille

How to Report Fraud

Revere Health Choice is committed to detecting, reporting and preventing fraud, waste and abuse ("FWA"). You will not lose your health benefits for reporting FWA.

An example of **provider fraud** is a doctor billing you for services that were not given to you or that you did not need. An example of member fraud is sharing, selling or giving a MassHealth ID card to others.

Waste means over-utilization or inappropriate utilization of services, misuse of resources, or practices that result in unnecessary costs to the MassHealth Medicaid program.

Abuse includes any practices that do not follow the rules or laws. It can also mean physical, mental, sexual abuse or neglect of a member.

If you or your authorized representative commit FWA, you could be subject to penalty under the law.

If you or your authorized representative suspect FWA by a provider, member or other person, please report it to the Medicaid Fraud Tip Line at 1-617-963-2360.

Submit an online form to the Office of the Attorney General, Medicaid Fraud Division. This form can be found at www.eform.ago.state.ma.us/ago_eforms/forms/med_ecomplaint.action.

Non-Discrimination

Discrimination is against the law. Revere Health Choice complies with Federal civil rights laws.

Revere Health Choice does not discriminate or use any policy or practice that has the effect of discriminating against enrollees on the basis of health status or need for health care services, race, color, national origin, sex, sexual orientation, gender identity, or disability.

If you feel Revere Health Choice has discriminated against you, please file a grievance by calling Revere Health Choice Member Services at 1-855-860-4949.

PART 7

Glossary of Terms

This glossary is to help you understand terms used in the handbook.

An **Accountable Care Organization** is a group of doctors, hospitals and other health providers who come together to give organized quality care for its members.

An **Advance Directive** is a legal paper that lets you plan ahead for your health care. It is also called a living will, durable power of attorney for health care or health care proxy. The Advance Directive has written orders to tell others what you want if you are no longer able to decide.

An **Authorized Representative** is a person given permission by the member, in writing, to act on the member's behalf with a grievance or BOH appeal.

Behavioral Health services are for mental health, drug or alcohol abuse, and also include inpatient, outpatient, and detox.

The **Board of Hearings (BOH)** is an office within the Executive Office of Health and Human Services (EOHHS), Office of Medicaid which takes care of requests for a fair hearing before a hearing officer, as a way of reviewing appeals. They are responsible for sending notices regarding the date, time, and place of the hearing.

Care Management is how we manage your medical, behavioral health (mental health and/or substance use disorder), and/or social care health needs.

Copayment (Copay) is money a member is asked to pay for a covered health service when the service is given such as for prescription drugs.

Community Partners are community-based experts certified by the Executive Office of Health and Human Services to work with us to provide behavioral health and long-term services and supports for members.

Discrimination unfair treatment of people based on the grounds of race, age or sex.

Disenrollment is when your Revere Health Choice coverage ends.

Effective date is the date a person becomes a member of Revere Health Choice and has coverage.

Eligibility refers to the process used to allow someone to get health care coverage through the MassHealth Medicaid program.

An **Emergency** is an unexpected medical or behavioral health (mental health and/or substance use disorder) illness with serious symptoms which need immediate action.

EOHHS is the Executive Office of Health and Human Services, the State Agency in charge of managing the MassHealth program.

Fraud and Abuse in health care is when someone falsely gets services or payment for services.

A **Grievance** is a complaint by you or your Authorized Representative.

Inpatient care is an overnight stay in a hospital or skilled nursing facility.

Interpretation Services gives oral and written translation from English to another language.

MassHealth is the medical assistance or benefit programs overseen by EOHSS

A **Medical Emergency** is when you think your life is in danger, a part of your body is hurt badly, or you feel chest pain, shortness of breath, or numbness or tingling on one side of your body or facial drooping or any other great pain.

A **Member** is someone enrolled in Revere Health Choice.

Your **Member Handbook** is the document you are reading right now which has information about your Revere Health Choice plan.

The **Member ID card** has your ID number and coverage information on it.

Member Rights and Responsibilities are those privileges and obligations provided to members enrolled in Revere Health Choice.

Member Services is the team at Revere Health Choice that handles all of your questions.

A **Prior Authorization** is when MassHealth or MBHP must approve certain health care and pharmacy services before you get them.

Referral is permission from your Primary Care Provider to see a specialist.

Routine Care is care not linked to any visible health signs. Examples include well visits at your doctor's office and physical exams.

Non-urgent Symptomatic Care is care linked to visible health signs and symptoms, but not needing immediate health attention. Examples include visits for recurrent headaches or fatigue.

Nurse Advice Line gives support with health questions, **24 hours a day, and 7 days a week**.

An **Ombudsman** is an advocate that helps people. MassHealth has an Ombudsman for people with disabilities. The Ombudsman Office helps explain certain processes and will give hands-on help filling out forms over the phone.

A **Primary Care Provider** (PCP) is the Provider or team you choose to take care of all of your health care needs.

Protected Health Information (PHI) is any health information that a person could use to identify you.

A health care **Provider** is a licensed person or place with Revere Health Choice that gives health care services to our members.

A **Specialist** is a Provider who is trained to give medical services, such as cardiologists (heart doctors), obstetricians (doctors who take care of pregnant women), and dermatologists (skin doctors).

TTY/TDD is a text phone/telecommunication device for the deaf or hearing impaired.

Urgent Care includes services that are not emergency or routine.

Waste means over-use or inappropriate use of services, misuse of resources, or practices that result in unnecessary costs to the MassHealth Medicaid program.



Manual de miembro de 2024

Estamos aquí para responder sus preguntas.

Servicios para miembros de Revere Health Choice

1-855-860-4949

TTY: 711 (para personas con sordera parcial o total

de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 8:00 p. m.

RevereHealthChoice.com/MA

Servicio de Atención al Cliente de MassHealth

1-800-841-2900 TTY: 1-800-497-4648 de

lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m.

Tabla de contenidos

Información personal	65
----------------------------	----

PARTE 1

Le damos la bienvenida a Revere Health Choice	66
¿Qué encontrará en este manual?	68
Números telefónicos importantes	68
Otros recursos	69
Inicio	69
Puntos destacados del plan (Resumen rápido)	70
Beneficios adicionales	
Servicios para miembros	
Tarjetas de identificación	
Evaluación de necesidades de atención médica	
Servicios de traducción	
Servicios de teléfono celular	

PARTE 2

Beneficios adicionales de Revere Health Choice	74
--	----

PARTE 3

Obtener servicios de atención médica	77
¿Dónde acudir por atención y a quién consultar por atención?	77
Red de proveedores	Atención hospitalaria
Proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés)	Servicios fuera de la red Fa
Especialistas	Farmacia
Red de salud del comportamiento	Atención dental
Línea de asesoramiento de enfermería 24/7	Controles de la vista
Atención médica de urgencia	Encuentre recursos comunitarios cerca de usted
Atención de emergencia	Cuando viaja

PARTE 4

Sus beneficios 82

- Cómo obtener beneficios
- Atención especializada y remisiones
- Servicios que no necesitan remisión
- Autorizaciones previas
- Si recibe una factura por servicios
- Copagos
- Traslados

Lista de servicios cubiertos 85

Informe de cambios 98

- Cambiar su PCP
- Mantener Revere Health Choice y MassHealth actualizados
- Si recibe beneficios que no sean de MassHealth
- Otros seguros de salud
- Proteja sus beneficios
- Desafiliación

PARTE 5

Su proveedor de atención primaria 100

- El rol del PCP
- Si primera cita

Su atención médica 101

- Obtener una cita cuando la necesita
- Atención después de horario
- Mantener a sus proveedores actualizados
- Cobertura de farmacia y copagos

Atención de la salud del comportamiento 102

Servicios de administración de atención 102

Administración de atención de la salud del comportamiento	Manejo de diabetes
Encuentre recursos comunitarios cerca de usted	Manejo de afecciones respiratorias
Administración de atención crónica y compleja	Apoyo de servicios sociales
	Programa Healthy Beginnings (Comienzos Saludables)
	Programa Care Transitions (Transición de atención)

Embarazo y servicios de planificación familiar	105
Atención obstétrica	
Reservar una cita con su PCP, ginecobstetra	
Programa Healthy Beginnings (Comienzos Saludables)	
Apoyo de doulas	
Su nuevo bebé	
Embarazo y atención oral	
Planificación familiar	
Servicios para niños	109
Atención preventiva y de bienestar para niños	
Evaluación y diagnóstico de atención médica pediátrica preventiva (PPHSD)	
Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT)	
Servicios de intervención temprana para niños con problemas de crecimiento o desarrollo	
Servicios de salud bucal/dental	111
Servicios para niños (miembros menores de 21 años)	
Servicios para adultos (miembros mayores de 21 años)	
Cómo encontrar un dentista	

PARTE 6

Cómo establecer voluntades anticipadas	112
Sus derechos y responsabilidades	114
Cuándo y cómo presentar una queja o apelación	117
Cómo informar un fraude	125
No Discriminación	126

PARTE 7

Glosario	126
----------------	-----

Información personal _____

Complete esta página para poder encontrar rápidamente esta información en caso de que su tarjeta de identificación no esté a mano. Puede encontrar esta información en su tarjeta de identificación o en la guía de bienvenida.

Mi número de identificación de MassHealth: _____

Mi número de identificación de Revere Health Choice: _____

Nombre de mi proveedor de atención primaria (PCP): _____

Número telefónico de mi proveedor de atención primaria (PCP): _____

Dirección de mi proveedor de atención primaria (PCP): _____

Servicios para Miembros de Revere Health Choice

Línea gratuita: 1-855-860-4949

TTY: 711 (para personas con pérdida total o parcial de la audición)

Servicios de traducción disponibles.

Horario del Servicios para Miembros:

De 9:00 a. m. a 8:00 p. m.

De lunes a viernes (excepto feriados)

Visite nuestro sitio web RevereHealthChoice.com/MA

PARTE 1

Le damos la bienvenida a Revere Health Choice. _____

Revere Health Choice es un plan de MassHealth. Como miembro de Revere Health Choice, obtiene todos los beneficios de MassHealth Y beneficios adicionales.

Revere Health Choice cree en un enfoque personal para la atención médica justo en su comunidad. Construimos nuestro plan de atención médica especialmente para usted. Nuestro objetivo es brindarle atención médica, programas, servicios y beneficios adicionales de calidad para apoyarlo en su camino hacia el bienestar.

Estamos aquí para hacer que la atención médica de calidad sea simple y fácil de usar para usted y para aquellas personas por las que usted siente afecto. Puede elegir entre miles de proveedores de atención médica. Puede que descubra que su médico ya forma parte de la red de Revere Health Choice.

Este manual para miembros lo ayudará a conocer su plan de Revere Health Choice. Sabrá cómo obtener atención y con quién debe hablar si tiene preguntas. Si no puede encontrar la respuesta en este manual, visite nuestro sitio web: RevereHealthChoice.com/MA. También puede llamarnos al 1-855-860-4949.

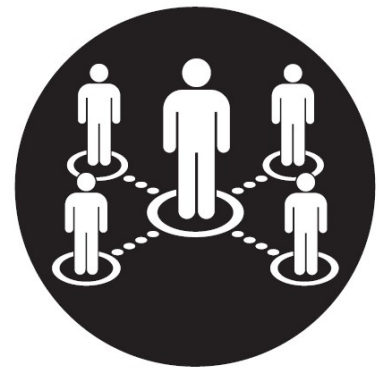
Con gusto respondemos sus preguntas.

Si desea que le enviemos por correo una copia de este manual para miembros de forma gratuita, llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949.

Trabajo en equipo para mantenerlo saludable

MassHealth, Revere Health Choice y su proveedor de atención primaria (PCP) trabajan juntos para brindarle los servicios que necesita. Cuanto más sepa su PCP sobre sus antecedentes médicos, mejor podrá ayudarlo con su atención.

Cuando tiene MassHealth, pasa a ser miembro de un plan como Revere Health Choice. Como su plan de salud, ofrecemos los mismos servicios y beneficios de atención médica que obtiene con MassHealth. Y con Revere Health Choice obtiene más servicios y beneficios que solo los que ofrece MassHealth. En este manual, conocerá sobre estos servicios y beneficios adicionales.



Revere Health Choice trabaja con su PCP para garantizar que esté tan saludable como pueda estar.

Cuando tenga preguntas sobre su salud, debe consultar a su PCP. Su PCP también puede ayudarlo a obtener atención adicional de Revere Health Choice en función de su salud y sus necesidades. Los PCP pueden coordinar su atención con programas y servicios de Revere Health Choice. Esta es la razón por la cual es tan importante que visite a su PCP al menos una vez al año.

Como miembro de Revere Health Choice, nunca debería recibir una factura por servicios cubiertos. Si recibe alguna factura, llame a MassHealth al 1-800-841-2900. MassHealth se encargará de pagar la factura por usted.

No olvide: estamos aquí para responder sus preguntas. Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949.

Servicios para Miembros de Revere Health Choice

1-855-860-4949

TTY: 711 (para personas con pérdida total o

parcial de la audición)

De 9:00 a. m. a 8:00 p. m.

De lunes a viernes

Sobre el sistema Revere Health Care

Revere Health Choice forma parte del sistema Revere Medical.

¿Qué encontrará en este manual? _____

Este manual:

- Le brindará información sobre los servicios que puede obtener.
- Lo ayudará a obtener la atención que necesita.
- Hará que la obtención de atención sea más sencilla para usted.

Sea inteligente en cuanto a su salud

Incluso si cuida de otros, también debe cuidar de usted mismo. Si usted se cuida, podrá cuidar mejor de otros.

- Hágle preguntas sobre su salud a su proveedor. Esto también incluye la salud del comportamiento.
- Trate las cuestiones de salud antes de que se conviertan en problemas médicos.
- Adopte un rol activo en su tratamiento. Tome decisiones de salud con su proveedor.

No olvide:

- Trabaje con su proveedor y con Revere Health Choice.
- Reserve citas y asista a ellas.
- Hable sin reparos si necesita ayuda.
- Llámenos al 1-855-860-4949 si tiene preguntas.

Números telefónicos importantes _____

Servicios para Miembros de Revere Health Choice 1-855-860-4949 (TTY: 711)
Por preguntas sobre sus beneficios, ayuda para encontrar un PCP en su área o para solicitar una tarjeta de identificación de Revere Health Choice nueva.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648)
Obtenga ayuda en cuestiones de elegibilidad, afiliación, cambio de PCP o solicitud de la tarjeta de identificación de MassHealth.

Línea de asesoramiento de enfermería (24/7) 1-855-300-6915
Si tiene alguna pregunta sobre su salud, obtenga asesoramiento de enfermería por parte de un enfermero.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.
MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.
MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

Servicios de traducción 1-855-860-4949 (TTY: 711)

Queremos que le sea más sencillo entender los beneficios de su plan de salud cuando el inglés no es su idioma principal.

Servicios de administración de atención de Revere Health Choice 1-855-860-4949 (TTY: 711)

Llame si tiene alguna afección médica crónica o se dirige de un centro a su casa. El equipo de administración de atención puede ayudarlo a coordinar su atención.

Línea para casos de crisis de Massachusetts Behavioral Health 1-877-382-1609

Llame al programa de servicios de emergencia si usted o un familiar tienen una crisis relacionada con la salud del comportamiento.

Centro de participación para miembros de Massachusetts Behavioral Health Partnership..... 1-800-495-0086

Llame para conocer acerca de los servicios de la salud del comportamiento disponibles para usted.

Servicios de traslados 1-800-841-2900

Llame para conocer acerca de los servicios de traslados disponibles para usted.

Servicio al cliente de MassHealth Dental 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566)

Llame para encontrar un dentista de MassHealth.

Otros recursos

Sitio web de Revere Health Choice RevereHealthChoice.com/MA

Herramienta CareFinder™ RevereCareFinder.com

Directorio de proveedores RevereHealthChoice.com/MA

Lista de servicios cubiertos RevereHealthChoice.com/MA

Encuentre recursos comunitarios cerca de usted FindHelp.org

Inicio

Para aprovechar al máximo los beneficios de su plan, complete estos pasos esta semana.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

☐ Paquete de bienvenida

Como nuevo miembro, debe recibir un paquete de bienvenida por correo. El paquete tiene información sobre su proveedor de atención primaria, su tarjeta de identificación y una copia de su evaluación de necesidades especiales que debe completar.

☐ Tarjeta de identificación

Su tarjeta de identificación se adjuntó en el paquete de bienvenida a la Guía para miembros nuevos. Su tarjeta de identificación muestra que usted es miembro de Revere Health Choice. Asegúrese de que la información en su tarjeta de identificación sea correcta. Lleve su tarjeta con usted en todo momento.

☐ Completar la evaluación de necesidades de atención

En el paquete de bienvenida, también recibirá una evaluación de necesidades de atención. La evaluación de necesidades de atención médica le hace preguntas sobre su salud o la salud de los miembros que usted cuida. Sus respuestas nos ayudarán a asegurarnos de que reciban la atención apropiada.

Si usted necesita ayuda para completarla, llame a la línea de ayuda de la evaluación de necesidades de atención médica al 1-844-457-8945. (TTY: 711)

☐ Cambiar de PCP (opcional)

Tenemos miles de proveedores en la red de Revere Health Choice. Si sabe de un PCP al que quiere acudir, puede cambiar de PCP siempre y cuando este forme parte de nuestra red. Para encontrar un PCP, visite la herramienta CareFinder™ en RevereHealthChoice.com/MA. Para cambiar su PCP, llame a MassHealth al 1-800-841-2900. Si cambia su PCP, recibirá una nueva tarjeta de identificación de Revere Health Choice.

☐ Programe una revisión anual con su PCP

La consulta anual es **GRATUITA**. Aunque usted se encuentre sano, es importante consultar a su PCP todos los años para una revisión.

☐ Elija un dentista

Ver a un dentista todos los años por una limpieza y un control es bueno para su salud. Visitar a un dentista por limpiezas **no tiene costo**. Llame al 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566)

☐ Elija un doctor de los ojos

La visita para la atención de la vista es **GRATUITA**. Llame a MassHealth al 1-800-841-2900 para conocer más detalles y coordinar una cita.

Puntos destacados del plan (Resumen rápido)

Revere Health Choice trabaja con MassHealth para ofrecer atención médica y otros servicios a los miembros. La red de proveedores de Revere Health Choice incluye hospitales, proveedores de

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

salud física y del comportamiento, administradores de casos y servicios de apoyo comunitarios para asegurarnos de que obtenga atención y servicios de calidad.

Como miembro de MassHealth afiliado al plan de Revere Health Choice, usted recibirá:

- Todos los beneficios de MassHealth Y beneficios adicionales* de Revere Health Choice. Los miembros que califican podrán:
 - Ganar tarjetas de regalos y otros premios para completar actividades de atención médica.
 - Obtener sillas de seguridad para niños y cascos para bicicletas para niños.
 - Obtener descuentos y vales para programas de salud.
- Acceso a consultas médicas y especialistas en su comunidad.
- Hospitales y centros de atención médica de urgencia cuando los necesite.
- Médicos, enfermeros y personal que habla diferentes idiomas.
- Apoyo por parte de administradores de casos que le ayudarán a satisfacer sus objetivos de atención médica.
- Un equipo de Servicios para Miembros que responderá sus preguntas.
- Beneficios de atención dental y de la vista.

Beneficios adicionales*

Como miembro de Revere Health Choice, puede obtener beneficios adicionales **GRATUITOS**.

- Tarjetas de regalo y otros premios.
- Clases gratuitas de educación sobre partos.
- Descuentos para membresías de gimnasios.
- Sillas de seguridad para niños y cascos para bicicletas gratuitos.
- ¡Y mucho más!

**Solo los miembros de Revere Health Choice actuales y que califican pueden obtener beneficios adicionales. Pueden aplicarse algunas restricciones. Los programas de beneficios adicionales están sujetos a cambio o interrupción sin previo aviso.*

Servicios para Miembros Servicios para Miembros está abierto de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 8:00 p. m., EST, excepto feriados. El número telefónico es 1-855-860-4949. (TTY: 711) El número telefónico también se encuentra en el dorso de la tarjeta de identificación de miembro. Si tiene preguntas sobre su plan o sus beneficios de salud, llame a Servicios para Miembros.

Tarjetas de identificación

Tendrá dos tarjetas de identificación: una de Revere Health Choice, la cual mostrará que usted es miembro de nuestro plan, y otra de MassHealth. Una vez que reciba sus tarjetas de identificación,

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

contrólelas para asegurarse de que toda su información sea correcta. Si la información no es correcta, llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949

Revere Health Choice le enviará por correo un paquete de bienvenida con una **tarjeta de identificación de Revere Health Choice** que luce como la que se muestra a continuación. Recibirá su tarjeta de identificación a más tardar **15 días hábiles** después de su fecha de entrada en vigencia. Llévela con usted y úsela para obtener los servicios de su plan.



Este es un ejemplo del frente y el dorso de una tarjeta de identificación de Revere Health Choice.

Si aún no tiene una **tarjeta de identificación de MassHealth** y califica para recibir beneficios de MassHealth, entonces MassHealth le enviará una tarjeta que se verá como la siguiente. Llévela con usted y úsela para obtener los servicios de su plan, incluidos los servicios de salud del comportamiento de Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP).



Este es un ejemplo del frente y el dorso de una tarjeta de identificación de MassHealth.

Siempre lleve ambas tarjetas a todas las citas y cada vez que vaya a la farmacia. Si no tiene ambas tarjetas, puede que haya demoras para que pueda acceder a los servicios mientras un proveedor o farmacéutico verifica su elegibilidad.

Proteja su tarjeta de identificación de miembro:

- Usted es responsable de su tarjeta de identificación.
- Tenga su tarjeta con usted en todo momento. No tire su tarjeta.
- Nunca deje que otra persona la use.
- Si pierde su tarjeta de identificación de Revere Health Choice, llámenos al 1-855-860-4949. Lo ayudaremos a obtener una nueva.
- Si pierde su tarjeta de identificación de MassHealth, llame a MassHealth al 1-800-841-2900 o al 1-800-497-4648 para TTY.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

Evaluación de necesidades de atención médica

Revere Health Choice quiere ayudar a respaldar la salud y el bienestar de nuestros miembros y de las comunidades a las que servimos. Debería haber encontrado la evaluación de necesidades de atención médica en su paquete de bienvenida. La evaluación de necesidades de atención médica le hace preguntas sobre su salud o la salud de los miembros que usted cuida. Sus respuestas a las preguntas de la evaluación de necesidades de atención médica nos ayudarán a asegurarnos de que reciban la atención apropiada.

Luego de que revisemos sus respuestas, es posible que reciba una llamada o un correo electrónico para hablar sobre los servicios de apoyo que tenemos y que podrían cubrir sus necesidades. Como miembro de Revere Health Choice, estos servicios son **GRATUITOS**.

Puede completar la evaluación y enviárnosla en el sobre que viene con ella. Si necesita ayuda para completarla, llame a la línea de ayuda de la evaluación de necesidades de atención médica de Revere Health Choice al 1-844-457-8945 de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 8:00 p. m., EST, y alguien lo guiará.

Servicios de traducción

Sabemos que puede ser difícil entender su atención si el inglés no es su idioma principal o si tiene problemas de audición. Queremos ayudarlo. Aquí le explicamos cómo:

- Sin costo para usted, Revere Health Choice ofrece servicios de traducción. Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949.
- Tenemos muchos proveedores en nuestra red que hablan otros idiomas o señas. Llámenos y podremos ayudarlo a encontrar un proveedor que hable su idioma, o busque por idioma en nuestra herramienta CareFinder™ en línea, que se encuentra en RevereHealthChoice.com/MA.
- Si es sordo o tiene problemas de audición o de habla, puede llamar a los servicios de retransmisión del estado al 711. La retransmisión telefónica o TTY/TDD es un servicio público gratuito.
- Llámenos al 1-855-860-4949 si necesita nuestra información impresa en un formato diferente (como, por ejemplo, con letra más grande). Le enviaremos lo que necesite sin costo alguno.

Servicios de teléfono celular

Revere Health Choice les ofrece a sus miembros servicios **gratuitos** de teléfono celular de SafeLink Wireless®. Este servicio forma parte de un programa gubernamental de beneficios. Para obtener más información sobre SafeLink Wireless® visite www.safelinkwireless.com.

Si ya tiene un teléfono celular, es posible que conserve su teléfono y su número.

PARTE 2

Beneficios adicionales de Revere Health Choice _____

Como miembro de Revere Health Choice, puede obtener beneficios adicionales **GRATUITOS***, así como también beneficios de MassHealth, solo por ser miembro de Revere. Queremos que usted y sus seres queridos permanezcan seguros y sanos.

Con Revere Health Choice, puede calificar para recibir los siguientes beneficios adicionales solo por ser miembro:

Asientos de seguridad para niños y asientos infantiles **gratuitos**.

Cascos de bicicletas **gratuitos**.

Los miembros con diabetes o presión sanguínea alta que califiquen son elegibles para recibir **una tarjeta de regalos por \$25** por visitar a su proveedor de atención primaria.

Productos y suministros para el manejo de afecciones respiratorias **gratuitos**.

Los miembros que califiquen y que hayan visitado recientemente el hospital por un diagnóstico de salud del comportamiento son elegibles para recibir una **tarjeta de regalos por \$25** por visitar a su proveedor de salud del comportamiento dentro de los **7 días** del alta.

Aquellas mujeres que sean miembro, califiquen y que hayan asistido a una visita prenatal con un médico, partero u otro proveedor médico durante los primeros tres meses de embarazo son elegibles para recibir una **tarjeta de regalos por \$25**.

Clases sobre alumbramiento en hospitales participantes **gratuitas**.

Asientos de seguridad y asientos elevadores para niños gratuitos.

Revere Health Choice ofrece asientos de seguridad y asientos elevadores gratuitos para niños miembros de hasta 8 años o que midan hasta 57". También puede obtener un asiento de seguridad para niños cuando está embarazada. Los beneficios adicionales para un asiento de seguridad para niños utilizan estas pautas:

- Asiento para infantes: hasta libras.
- Asiento para niños: hasta 40 libras o 40" de altura.
- Asiento elevador: hasta 110 libras o 57" de altura.

Visite RevereHealthChoice.com/MA para descargar un formulario de beneficios adicionales o llámenos al 1-855-860-4949 para que le enviemos uno. Envíe el formulario completo y, luego, recibirá el asiento de seguridad o elevador al cabo de 4 o 6 semanas.

Con Revere Health Choice, los miembros que califiquen pueden obtener un asiento de seguridad y un asiento elevador por una única vez.

Cascos de bicicletas gratuitos

Revere Health Choice ofrece cascos de bicicleta gratuitos a los miembros afiliados a MassHealth de hasta 18 años.

Visite RevereHealthChoice.com/MA para descargar un formulario de beneficios adicionales o llámenos al 1-855-860-4949 para que le enviemos uno. Envíe el formulario completo y, luego, recibirá el casco de bicicleta al cabo de 4 o 6 semanas.

Con Revere Health Choice, los miembros que califiquen pueden obtener un casco de bicicleta por una única vez.

Apoyo para miembros para el control de la diabetes

Revere Health Choice quiere ayudarlo a controlar su diabetes. Los miembros afiliados a MassHealth mayores de 18 años pueden recibir una **tarjeta de regalos por \$25** cada año por acudir a una visita de bienestar anual y completar un análisis de sangre para la diabetes.

Solo llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949. Le haremos algunas preguntas y nos aseguraremos de que su dirección y su información de contacto estén actualizadas. Luego, revise su correo y la tarjeta de regalo por \$25 debería llegar al cabo de 4 o 6 semanas.

Apoyo para miembros para el manejo de la presión sanguínea alta

Revere Health Choice quiere ayudarlo a manejar su presión sanguínea alta / hipertensión. Los miembros afiliados mayores de 18 años pueden recibir una **tarjeta de regalo por \$25** cada año por completar una visita de bienestar anual.

Solo llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949. Le haremos algunas preguntas y nos aseguraremos de que su dirección y su información de contacto estén actualizadas. Luego, revise su correo y la tarjeta de regalos por \$25 debería llegar al cabo de 4 o 6 semanas.

Asistir a una visita de seguimiento después de un diagnóstico de salud del comportamiento en el hospital

Revere Health Choice sabe que un diagnóstico de salud del comportamiento puede ser estresante. Queremos ayudarlo. Los miembros elegibles mayores de 18 años pueden obtener una **tarjeta de regalo por \$25** por asistir a una visita de seguimiento con un proveedor de salud mental dentro de los **7 días** posteriores a la estancia hospitalaria relacionada con la salud del comportamiento. (Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de salud del comportamiento, llame a Servicios para Miembros).

Solo llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949. Le haremos algunas preguntas y nos aseguraremos de que su dirección y su información de contacto estén actualizadas. Luego, revise su correo y la tarjeta de regalo por \$25 llegará al cabo de 4 o 6 semanas.

Clases gratuitas sobre alumbramiento en hospitales participantes

Revere Health Choice quiere asegurarse de que tenga un embarazo y un parto saludables. Las mujeres miembros que califiquen pueden registrarse para participar de una clase educativa sobre alumbramiento gratuito. Para más información, consulte el programa Healthy Beginnings en la sección Embarazo y servicios de planificación familiar en la página 106.

**Solo los miembros de Revere Health Choice actuales y que califican pueden obtener beneficios adicionales. Pueden aplicarse algunas restricciones. Los programas de beneficios adicionales están sujetos a cambio o interrupción sin previo aviso. Visite nuestro sitio web para obtener la información más actualizada: RevereHealthChoice.com/MA*

PARTE 3

Obtener servicios de atención médica _____

Como miembro de Revere Health Choice, puede recibir servicios de su PCP, de proveedores de la Sociedad de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP, por sus siglas en inglés), otros proveedores de Revere Health Choice y proveedores de MassHealth. Solo muestre sus tarjetas de identificación de Revere Health Choice y MassHealth para obtener sus beneficios y servicios. Asegúrese de llevar ambas tarjetas con usted a todas sus visitas de atención médica.

¿Dónde acudir y a quién consultar por atención? _____

Red de proveedores

La red de proveedores de Revere Health Choice incluye médicos, enfermeros especializados, asistentes médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica que son proveedores de Revere Health Choice y MassHealth.

Para ver el directorio de proveedores de Revere Health Choice, puede usar nuestra herramienta CareFinder™ en nuestro sitio web, RevereHealthChoice.com/MA. Para ver médicos fuera de la red de Revere, use el directorio de proveedores de MassHealth en <https://masshealth.ehs.state.ma.us/providerdirectory/>.

Proveedor de atención primaria

Como miembro de Revere Health Choice, tendrá un proveedor de atención primaria (PCP) de la red de Revere.

El PCP es su médico principal, médico asistente, enfermero especializado o clínica donde obtiene la mayor parte de su atención de rutina. Debe ver a su PCP por cualquier problema de salud, por ejemplo, cuando está enfermo. También le realiza exámenes médicos, le coloca vacunas y le brinda cuidados de rutina.

No hay costo alguno por ver a su PCP.

Usted y los miembros de su familia afiliados a Revere Health Choice elegirán un PCP de la red de Revere si es que aún no tienen uno. También pueden elegir al proveedor de un consultorio de medicina familiar para que sea el PCP de toda la familia.

El vínculo médico-paciente es muy importante. Es importante consultar a su PCP todos los años para una revisión, aunque usted se encuentre sano. La consulta anual es gratuita.

Aunque el consultorio de su proveedor esté cerrado, puede llamar igual. Un servicio de respuesta se asegurará de que su PCP le devuelva la llamada.

Especialistas

Es posible que, en algunas ocasiones, tenga problemas de salud y necesite ver a un especialista. Un especialista es un médico que ha recibido educación y capacitación adicionales en un tipo de problema de salud específico.

Su PCP puede ayudarlo a encontrar al especialista correcto. Puede que necesite una remisión, una autorización previa o ambas. Una remisión es un permiso para ver a un especialista. La obtiene de su PCP. Una autorización previa es una aprobación por parte de MassHealth o MBHP para acceder a ciertos servicios de atención o farmacia. Su médico también puede ayudarlo a conseguir este documento. Cuando tiene una remisión o una autorización previa, visitar a un especialista no tiene costo.

Si ya tiene un especialista con el que se siente a gusto y quisiera seguir viéndolo, hable con su PCP.

Puede encontrar más información sobre atención especializada en la página 82.

Red de salud del comportamiento

¿Qué es la salud del comportamiento? La salud del comportamiento se trata de obtener la ayuda que necesita para que su mente y su cuerpo trabajen juntos para estar sanos. Si tiene problemas, como depresión, ansiedad, uso de sustancias y más, estamos aquí para ayudar. Con terapia, asesoramiento y medicación, nuestros proveedores y miembros del equipo de atención pueden ayudarlo a manejar sus necesidades de salud del comportamiento.

Con Revere Health Choice puede elegir de una amplia red de proveedores de salud del comportamiento. Use el directorio de proveedores de Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP) www.masspartnership.com/member/FindBHProvider para encontrar un asesor o ver si su asesor actual forma parte de la red de MassHealth.

Línea de asesoramiento de enfermería 24/7

Revere Health Choice tiene una línea de asesoramiento de enfermería que puede usar. En cualquier momento pueden surgirle preguntas sobre su salud o la de su familia. Nuestra línea de asesoramiento de enfermería se encuentra disponible para usted las **24 horas del día, los 7 días de la semana** (sin costo).

Los miembros pueden llamar a la línea de asesoramiento de enfermería al **1-855-300-6915**. Al llamar a la línea de asesoramiento de enfermería, tenga su tarjeta de identificación a mano. Esté listo para dar su nombre, número de identificación del miembro y los síntomas.

Cuando llame, un enfermero registrado responderá las preguntas sobre salud, escuchará cuáles son sus síntomas, ofrecerá información de salud o lo asesorará acerca de dónde obtener servicios de salud. Los enfermeros también pueden indicarle cómo cuidarse en su hogar cuando no se sienta bien, pero no necesite ver a un médico.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

Atención médica de urgencia

Un centro de atención médica de urgencia le brindará atención que no sea de emergencia cuando el consultorio de su médico esté cerrado. Como miembro de Revere Health Choice, puede acudir a cualquier centro de atención médica de urgencia que acepte MassHealth.

Antes de dirigirse a un centro de atención médica de urgencia, comuníquese con el consultorio de su PCP. Si está cerrado, deje un mensaje al servicio de respuesta y un médico le devolverá la llamada. Puede que necesite una remisión antes de que pueda acudir al centro de atención médica de urgencia. Si visita este centro sin una remisión, deberá pagar por la visita.

Atención médica de emergencia

Una verdadera emergencia médica es cuando piensa que su vida está en peligro. Las emergencias médicas deben ser tratadas de inmediato. **Llame al 911** o vaya a la sala de emergencias más cercana.

- No necesita una aprobación previa ni una remisión para recibir atención de emergencia.
- Recibirá atención de emergencia hasta que lo estabilicen y liberen de la sala de emergencias o hasta que lo admitan en un hospital.
- Puede recibir atención de emergencia de cualquier proveedor que brinde servicios médicos de emergencia.
- No es necesario que el hospital o el proveedor de atención de emergencia estén en la red de MassHealth.
- No hay costo alguno por visitar recibir atención de emergencia válida.

La mayoría de las enfermedades no son emergencias y pueden ser tratadas en el consultorio de su médico. También puede recibir atención en un centro de atención médica de urgencia con la remisión de su PCP.

Hay algunos ejemplos de emergencias médicas comunes, pero hay otros tipos de emergencias:

dolor de pecho, falta de aire, heridas de cuchillo y balas, convulsiones, desmayos, ataques al corazón, envenenamiento, accidente cerebrovascular (los síntomas incluyen entumecimiento u hormigueo en una parte del cuerpo o entumecimiento facial), vómitos con sangre, muchos vómitos, calambres / dolores estomacales intensos, cambios repentinos en la visión, fractura de huesos, aumento de pérdida sanguínea o alguien que no se despierta.

Atención de emergencia de salud del comportamiento

Por emergencias de salud del comportamiento, llame al **1-877-382-1609** acuda a la sala de emergencias más cercana. El número telefónico lo comunicará con el programa de servicios de

emergencia estatal, donde lo pondrán en contacto con los servicios de apoyo para casos de crisis de salud del comportamiento de su área.

Algunos tipos de emergencia de salud del comportamiento incluyen querer hacerse daño a sí mismo o a otros, o escuchar voces.

Atención hospitalaria

A menos que tenga una emergencia, debe hablar con su PCP antes de recibir servicios hospitalarios.

Servicios fuera de la red

MassHealth no pagará por servicios ofrecidos por un proveedor que no forme parte de la red de proveedores de MassHealth, a menos que sea una emergencia.

Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP) no pagará por los servicios de un proveedor de salud del comportamiento que no forme parte de la red, a menos que:

- Sea una emergencia.
- La red de MBHP no proporcione tales servicios.

Puede recibir atención por una emergencia de salud del comportamiento de cualquier proveedor de salud del comportamiento. Si tiene una emergencia de salud del comportamiento, ¡busque atención de inmediato!

Si la red de MBHP no puede proveer estos servicios, MBHP cubrirá los servicios fuera de la red hasta que la esta pueda proporcionarlos.

Si tiene preguntas sobre los servicios de salud del comportamiento fuera de la red, llame a MBHP al 1-800-495-0086.

Farmacia

Su proveedor de atención médica debe escribir o comunicar la receta por teléfono para todos los medicamentos que necesite, junto con los que se venden sin receta. Asegúrese de que su proveedor sepa a dónde enviar la receta.

Atención dental

La atención dental es importante para su salud general. Los miembros de Revere Health Choice pueden acceder a visitas regulares con un dentista que participe de MassHealth. Servicio con el servicio de atención al cliente de MassHealth Dental al 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566) si necesita ayuda para encontrar un dentista.

Controles de la vista

Los miembros pueden hacerse controles de la vista con proveedores de MassHealth. Comuníquese con Servicios para Miembros si necesita ayuda para encontrar un médico de los ojos.

Encuentre recursos comunitarios cerca de usted

[FindHelp.org](https://findhelp.org) facilita la búsqueda en línea de programas y servicios locales que les sirvan de ayuda a usted y a su familia.

Puede buscar [FindHelp.org](https://findhelp.org) por su código postal. El sitio web puede ayudarlo a encontrar servicios o programas gratuitos o a un costo reducido. Hay información disponible en más de 100 idiomas.

Algunos ejemplos de programas y servicios:

- Bancos de alimentos
- Asistencia para el hogar
- Acceso a traslados
- Ayuda legal
- Grupos de apoyo

Se pueden encontrar estos servicios o programas cerca de su hogar, trabajo o escuela. El sitio web le ofrece una variedad de programas útiles, como clases de acondicionamiento físico y clases para ayudarlo a dejar de fumar. También hay grupos de apoyo para el cáncer, grupos de apoyo para mamás primerizas y mucho más.

Cuando viaja

Puede ver a un proveedor fuera del estado para recibir atención solo en los siguientes casos:

- Tiene una emergencia.
- Su salud estaría en riesgo si tuviera que viajar hasta su casa.

MassHealth no pagará por los servicios que se reciban fuera de los EE. UU.

PARTE 4

Sus beneficios _____

Cómo obtener beneficios

Como miembro de Revere Health Choice, puede recibir servicios de su PCP, de proveedores de MBHP, otros proveedores de Revere Health Choice y proveedores de MassHealth. Solo muestre sus tarjetas de identificación de Revere Health Choice y MassHealth para obtener sus beneficios y servicios.

Es posible que algunos servicios requieran una remisión, una autorización previa o ambas. Una remisión es un permiso para ver a un especialista. Una autorización previa es una aprobación por parte de MassHealth o MBHP para acceder a ciertos servicios de atención o farmacia.

Muchos servicios, como la atención médica de emergencia, los servicios de obstetricia (de embarazo) y los servicios de planificación familiar no requieren remisión ni autorización previa. Los servicios de salud del comportamiento no requieren remisión, a menos que los servicios de salud del comportamiento requieran autorización previa.

Para saber si los servicios necesitan una remisión del PCP, una autorización previa y ambas, puede consultar la lista de servicios cubiertos en el sitio web. La lista muestra los servicios cubiertos por Revere Health Choice y MassHealth.

La lista de servicios cubierto y el manual pueden cambiar. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para obtener beneficios o servicios:

- Hable con su PCP.
- Llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949.
- Llame a MBHP por servicios de salud del comportamiento al 1-800-495-0086.

Atención especializada y remisiones

Sus beneficios les permiten ver a especialistas. Puede que necesite un especialista por ciertos problemas de salud. Un especialista es un médico u otro proveedor de salud que tiene capacitación especial, practica un tipo específico de atención o brinda tratamientos especiales. Por ejemplo, si tiene un problema de corazón, es posible que deba ver a un cardiólogo.

Como miembro de Revere Health Choice, puede ver a especialistas en la red de MassHealth. MassHealth le solicita que tenga una remisión de su PCP para ver a ciertos tipos de especialistas, incluso si ya ha visto a un especialista antes.

Su PCP trabajará con sus especialistas para ayudarlo a recibir la atención que necesita. Pensando en una buena salud, es aconsejable que le pida a su PCP que ayude en la coordinación de cualquier atención especializada que pueda necesitar, incluso si no necesita una remisión para ver a un especialista. Cuando se trate de niños, el pediatra (PCP) lo pondrá en contacto con especialistas para que reciba la atención que el niño necesita.

Revere Health Choice ha creado un “Círculo de remisiones” de especialista que puede trabajar de cerca con su PCP. Puede que no necesite una remisión para ver a especialistas que formen parte del Círculo de remisiones. Sin embargo, su PCP, incluido el pediatra, ayudarán en la coordinación de cualquier atención especializada que pueda necesitar, incluso si no necesita una remisión para ver a un especialista.

Si desea saber si necesita una remisión para ver a un especialista, puede hacer lo siguiente:

- Consultar a su PCP.
- Consultar la lista de servicios cubiertos en la página 85 o visitar RevereHealthChoice.com/MA
- Llamar a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949.

Si acude a un especialista que requiere una remisión y no la tiene de antemano, es posible que el especialista se niegue a verlo.

Servicios que no necesitan remisión

Algunos servicios no necesitan remisión, como los siguientes:

- Servicios de emergencia.
- Servicios de salud del comportamiento.
- Servicios obstétricos (de embarazo).
- Servicios de planificación familiar.

Puede que haya otras ocasiones en las que no necesite una remisión. Consulte a su PCP o llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949.

Autorizaciones previas

MassHealth o MBHP debe aprobar algunos tipos de atención médica o servicios de farmacia antes de que usted pueda obtenerlos. Esto se denomina autorización previa (PA). Durante el proceso de autorización previa, MassHealth o MBHP determina si usted necesita el servicio solicitado por razones médicas. Si desea saber si necesita una autorización previa para un servicio o un medicamento, puede hacer lo siguiente.

- Consultar a su médico.
- Consultar la lista de servicios cubiertos en RevereHealthChoice.com/MA.

Si no está de acuerdo con una decisión tomada sobre una solicitud de autorización previa, puede apelar. Obtenga más información sobre apelación en la página 117 de este manual.

Su proveedor de salud del comportamiento requerirá una autorización previa de MBHP, si es que se necesita para servicios de salud del comportamiento (salud mental y trastorno por consumo de sustancias).

Para obtener más información sobre cómo solicitar una autorización previa para acceder a servicios de evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés), consulte la página 110.

Si recibe una factura por servicios

Como miembro elegible de Revere Health Choice, nunca debería recibir una factura por servicios cubiertos (excepto por copagos). Si los proveedores reciben sus pagos de MassHealth o MBHP, no pueden cobrarle ni pedirle dinero (a excepción de los copagos) por ningún servicio. Para obtener información sobre los copagos, consulte la lista de servicios cubiertos que se incluye como un inserto en el manual impreso y que está disponible en RevereHealthChoice.com/MA.

Si recibe una factura por un servicio cubierto de Revere Health Choice o MassHealth, llame al consultorio del médico y diga “soy miembro de Revere Health Choice y recibí una factura. Este es el número de mi tarjeta de identificación de MassHealth”.

Si el consultorio de su médico no puede resolver el problema, llame a MassHealth al 1-800-841-2900.

Si obtiene una factura por un servicio de salud del comportamiento (salud mental o trastorno por consumo de sustancias) cubierto y prestado por un proveedor de MBHP, llame al 1-800-495-0086.

Copagos

Puede que deba pagar un copago por algunos servicios. Para obtener información sobre los copagos, consulte la lista de servicios cubiertos que se incluye como un inserto en el manual impreso y que está disponible en RevereHealthChoice.com/MA.

Traslados

Cuando sea necesario por razones médicas, es posible que pueda acceder a traslados a sus citas para que pueda recibir atención. Llame a MassHealth al 1-800-841-2900 para saber si puede recibir estos servicios. Los administradores de casos de Revere Health Choice también pueden ayudarlo a encontrar traslados para que acuda a citas médicas.

Lista de servicios cubiertos

La lista de servicios cubiertos para los miembros del plan de Revere Health Choice con cobertura MassHealth Standard, CommonHealth, CarePlus y Family Assistance.

La tabla le muestra cuándo necesita una **remisión** de su proveedor de atención primaria (PCP) o una **autorización previa** de MassHealth para obtener un servicio cubierto o un beneficio del plan.^{4,5,6}

En la primera columna, encontrará el servicio que está buscando. Siga la fila para ver si el servicio está cubierto bajo su tipo de plan. Las últimas dos columnas le informarán si necesita una remisión, una autorización previa o ambas.

Hay más información sobre remisiones y autorizaciones previas en la Parte 4 de este manual para miembros.

¿Tiene preguntas?

- Si tiene preguntas, llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice. Estamos aquí para usted. 1-855-860-4949; TTY: 711). De lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m., excepto feriados.
- Si tiene preguntas sobre elegibilidad, llame a MassHealth al 1-800-841-2900. (TTY: 1-800-497-4648 para personas sordas o con problemas de audición o habla).
- Si tiene preguntas sobre salud del comportamiento (y consumo de sustancias), llame al 1-800-495-0086. (TTY: 1-617-790-4130 para personas sordas o con problemas de audición o habla).
- Para obtener más información sobre los servicios de farmacia, consulte la lista de medicamentos de MassHealth, www.mass.gov/druglist.
- Para preguntas sobre servicios dentales, llame al 1-800-207-5019. (TTY: 1-800-466-7566 para personas sordas o con problemas de audición o habla) o visite www.masshealth-dental.net.

	Tipo de cobertura				
Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus	Necesita autorización previa	Necesita remisión
Servicios de emergencia					
Servicios de traslados de emergencia: traslado en ambulancia (aérea y terrestre) que no suele ser programado, pero es necesario en caso de emergencia. Esto incluye traslados para atención especializada (es decir, traslado en ambulancia de un miembro gravemente lesionado o enfermo de un centro a otro, que requiere atención que supera el alcance de la atención paramédica).	O	O	O	No	No
Servicios hospitalarios de emergencia para pacientes internados o ambulatorios.	O	O	O	No	No
Servicios médicos					
Servicios de aborto.	O	O	O	No	No
Tratamiento de acupuntura (para alivio del dolor o anestesia).	O		O	No	Sí
Servicios hospitalarios agudos para pacientes internados: este beneficio se limita a los servicios de hospitalización en casos agudos de hasta 20 días por admisión. Esta limitación excluye los días necesarios desde el punto de vista administrativo y las estancias en una unidad psiquiátrica para casos agudos autorizada por el Departamento de Salud Mental (DMH) dentro de un hospital para casos agudos autorizado por el Departamento de Salud Pública (DPH), en un hospital psiquiátrico independiente o en una unidad de rehabilitación dentro de un hospital para casos agudos autorizado por el DPH.	O	O	O	Sí	No
Servicios de hospitalización para casos agudos: para los miembros de MassHealth mayores de 21 años, este beneficio se limita a los servicios de hospitalización para casos agudos de hasta 20 días por admisión, excluyendo los días necesarios desde el punto de vista administrativo y las estancias en una unidad psiquiátrica de casos agudos autorizada por el Departamento de Salud Pública (DPH), en un hospital psiquiátrico independiente o en una unidad de rehabilitación dentro de un hospital de casos agudos autorizado por el DPH.		O		Sí	Sí
Servicios de atención médica diurna para adultos: servicios basados en el centro ofrecidos por proveedores de atención diurna para adultos. • Servicios de enfermería y supervisión de la salud. • Asistencia con actividades cotidianas. • Servicios nutricionales. • Manejo de la atención médica. • Actividades de asesoramiento. • Traslados.	O			Sí	Sí

Servicios de acogida para adultos: servicios de base residencial ofrecidos por proveedores de servicios de acogida para adultos. • Asistencia con actividades cotidianas, actividades importantes de la vida diaria y el cuidado personal. • Supervisión de enfermería.	O			Sí	Sí
--	---	--	--	----	----

Servicios quirúrgicos ambulatorios: servicios de diagnóstico, médicos y dentales relacionados con una cirugía ambulatoria.	O	O	O	Sí	Sí
Servicios de audiólogo (audición).	O	O	O	No	Sí
Servicios de quiropraxia.	O	O	O	No	Sí
Servicios hospitalarios de rehabilitación y para tratar enfermedades crónicas para pacientes internados.¹	O	O	O	Sí	No

Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Tipo de cobertura			Necesita autorización previa	Necesita remisión
	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus		
Servicios del centro de salud comunitario , por ejemplo: • Visitas al consultorio de especialistas. • Ginecobstetra (por cuestiones que no sean de atención prenatal ni exámenes ginecológicos anuales). • Servicios pediátricos, incluye EPSDT . • Servicios sociales médicos. • Educación sobre la salud. • Servicios de nutrición, incluye capacitación para el autocontrol de la diabetes y terapia de nutrición médica. • Vacunas no cubiertas (Hepatitis A y B).	O		O	No	Sí
Servicios del centro de salud comunitario , por ejemplo: • Visitas al consultorio de especialistas. • Ginecobstetra (por cuestiones que no sean de atención prenatal ni exámenes ginecológicos anuales). • Servicios pediátricos, incluye PPHSD . • Servicios sociales médicos. • Educación sobre la salud. • Servicios de nutrición, incluyen capacitación para el autocontrol de la diabetes y terapia de nutrición médica. • Vacunas no cubiertas (Hepatitis A y B).		O		Sí	Sí

Servicios de habilitación diurna. Los servicios basados en el centro ofrecidos por un centro de habilitación diurna para miembros con retrasos mentales o discapacidades en el desarrollo pueden incluir: • Servicios de enfermería y supervisión de atención médica. • Entrenamiento de las capacidades del desarrollo. • Servicios de terapia. • Asistencia con actividades cotidianas.	O			No	Sí
Servicios dentales.	O	O	O		
• Tratamiento relacionado con emergencias para el dolor o las infecciones dentales.	O	O	O	No	No
• Cirugía bucal realizada en un hospital ambulatorio o en un ambiente quirúrgico ambulatorio que es necesaria por razones médicas para tratar una afección médica de base.	O	O	O	Sí	No
• Servicios preventivos, reparadores y básicos para la prevención y el control de enfermedades dentales y para el mantenimiento de la salud bucal para niños y adultos.	O	O	O	No	No
Servicios de diálisis	O	O	O	No	No

¹ Cuando ingrese a un hospital de rehabilitación y enfermedades crónicas, será transferido de su plan de ACO de atención primaria o plan de PCC para recibir servicios de MassHealth en una base de tarifa por servicio.

Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Tipo de cobertura			Necesita autorización previa	Necesita remisión
	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus		
Equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés): incluye, entre otras cosas, la compra o el alquiler de equipos médicos o piezas de reemplazo y el reemplazo de dichos artículos.	O	O	O	Sí	No
Servicios de intervención temprana.	O	O		No	Sí
Servicios de planificación familiar.	O	O	O	No	No
Servicios de acogida grupal para adultos: los servicios ofrecidos por proveedores de servicios de acogida grupal para adultos en un entorno domiciliario apoyados por un grupo pueden incluir: • Asistencia con actividades cotidianas y cuidados personales. • Supervisión de servicios de enfermería.	O			Sí	Sí
Aparatos auditivos.	O	O	O	Sí	Sí
Servicios atención médica a domicilio.	O	O	O	Sí	Sí
Servicios de cuidados para pacientes terminales.²	O	O	O	Sí	No
Infertilidad: diagnóstico de infertilidad y tratamiento de afección médica de base.	O	O	O	Sí	Sí

Servicios intensivos de intervención temprana: prestados a niños que califican menores de 3 años que han recibido un diagnóstico de trastorno del espectro autista.	O	O		Sí	No
Servicios de laboratorio: todos los servicios necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades y para el mantenimiento de la salud.	O	O	O	Sí	No
Servicios de un centro de convalecencia³	O		O	Sí	No
Servicios ortésicos: frenos (no dentales) y otros dispositivos mecánicos y moldeados para apoyar o corregir cualquier defecto de forma o función del cuerpo humano. Para personas mayores de 21 (aplican ciertas limitaciones).	O	O	O	Sí	Sí
Servicios hospitalarios ambulatorios: servicios prestados en un hospital para pacientes ambulatorios. Por ejemplo: • Cirugía ambulatoria y servicios de diagnóstico, médicos y dentales relacionados	O	O	O	Sí	Sí
• Visitas al consultorio de especialistas • Ginecobotetra (por cuestiones que no sean de atención prenatal ni exámenes ginecológicos anuales). • Servicios de terapia (física, ocupacional y del habla). • Capacitación para el autocontrol de la diabetes. • Terapia de nutrición médica.					
Oxígeno y equipamiento para terapia respiratoria.	O	O	O	Sí	No

² Cuando ingrese a un hospital de rehabilitación y enfermedades crónicas, será transferido de su plan de ACO de atención primaria o plan de PCC para recibir servicios de MassHealth en una base de tarifa por servicio.

³ Cuando ingrese a un centro de convalecencia, será transferido de su plan de ACO de atención primaria o plan de PCC para recibir servicios de MassHealth en una base de tarifa por servicio.

	Tipo de cobertura				
Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus	Necesita autorización previa	Necesita remisión
Servicios de asistente para el cuidado del paciente (PCA, por sus siglas en inglés): servicios dirigidos al consumidor para asistir a los miembros en las actividades cotidianas e importantes para la vida diaria. Por ejemplo: • Baño • Alimentación • Vestimenta • Manejo de medicamentos	O			Sí	Sí

Atención primaria (ofrecida por el PCC o PCP del miembro). Por ejemplo: • Visita al consultorio de atención primaria. • Capacitación para el autocontrol de la diabetes. • Barniz de flúor para evitar el deterioro dental en niños de hasta 21 años. • Exámenes ginecológicos anuales. • Servicios de asesoramiento para dejar de fumar. • Atención prenatal.	O	O	O	No	No
Servicios de médico especialista, enfermero especializado y enfermera matrona. Por ejemplo: • Visitas al consultorio de especialistas. • Terapia de nutrición médica. • Ginecobstetra (por cuestiones que no sean atención prenatal ni exámenes ginecológicos anuales).	O	O	O	No	Sí
Servicios de podiatra (cuidado de los pies).	O	O	O	No	Sí
Atención privada de enfermería/enfermería especializada continua: una visita de enfermería que consta de más de 2 horas de corrido de servicios de enfermería.	O			Sí	Sí
Servicios de prótesis.	O	O	O	Sí	Sí
Servicios de radiología y diagnóstico. Por ejemplo: • Radiografías. • Imagen por resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) y otros estudios por imágenes. • Servicios de oncología radioterápica.	O	O	O	Sí	Sí
Servicios de terapia. Por ejemplo: • Terapia ocupacional. • Terapia física. • Terapia del habla/lenguaje.	O	O	O	No	Sí
Servicios de traslados (no de emergencia).					
• Traslados que no son de emergencia por ambulancia terrestre, vehículo compartido, taxi o transportistas generales que suelen reservarse para un viaje de ida y vuelta de un miembro desde lugar donde recibe atención médica en MA o dentro de 50 millas y para que vuelva de él.	O		O	Sí	No

	Tipo de cobertura			Necesita autorización previa	Necesita remisión
	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus		
Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice					
Atención de la vista.					

Atención de la vista. Por ejemplo: - Exámenes completos de la vista una vez por año para miembros menores de 21 años, una vez cada 24 meses para miembros mayores de 21 años y siempre que sea necesario por razones médicas. - Entrenamiento de la visión. - Prótesis ocular. - Lentes de contacto, cuando sean necesarios por razones médicas, como tratamiento médico para una afección médica, como queratocono. - Lentes de vendaje. - Receta y entrega de materiales oftálmicos necesarios, incluyen lentes y otras ayudas visuales (no incluye lentes de contacto).	O	O	O	Sí	Sí
Pelucas.					
Según las recete un médico relacionado con la afección médica.	O	O	O	Sí	No
Servicios de farmacia (medicamentos): ver información sobre copagos al final de esta sección.					
Medicamentos recetados.	O	O	O	Sí	No
Medicamentos de venta libre.	O	O	O	No	No
Servicios de salud del comportamiento (salud mental y trastorno por consumo de sustancias). Los servicios de salud del comportamiento son abonados y prestados por el contratista de servicios de salud del comportamiento de MassHealth, Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP).					
Servicios de recuperación que no están disponibles las 24 horas. Por ejemplo: - Programas comunitarios de apoyo (CSP, por sus siglas en inglés). - Programa estructurado y ambulatorio de adicciones (SOAP, por sus siglas en inglés). - Tratamiento psiquiátrico diurno. - Programa de hospitalización parcial (PHP, por sus siglas en inglés). - Programa ambulatorio intensivo (IOP, por sus siglas en inglés).	O	O	O	No	No
Servicios de recuperación disponibles las 24 horas. Por ejemplo: - Servicios de tratamiento agudo (ATS, por sus siglas en inglés) para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.7). - Estabilización comunitaria de crisis (CCS, por sus siglas en inglés). - Servicios de estabilización clínica (CSS, por sus siglas en inglés) para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.5). - Unidad de atención de transición.	O	O	O	No	No
Tratamiento agudo basado en la comunidad para niños y adolescentes (CBAT, por sus siglas en inglés).	O	O	O	Sí	No
Servicios de emergencia (para pacientes internados o ambulatorios).	O	O	O	No	No
Tipo de cobertura					

Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus	Necesita autorización previa	Necesita remisión
Servicios del programa de servicios de emergencia (ESP, por sus siglas en inglés). Por ejemplo: - Evaluación, intervención y estabilización de crisis. - Intervención móvil en situaciones de crisis (MCI, por sus siglas en inglés) para niños menores de 21 años.	O	O	O	No	No
Servicios para pacientes internados. Por ejemplo: - Servicios de salud mental para pacientes internados. - Servicios para pacientes internados para el trastorno por consumo de sustancias (Nivel IV). - Servicios de salud mental para pacientes internados para personas con discapacidades intelectuales (ID, por sus siglas en inglés). - Camas para observación.	O	O	O	Sí	No
Servicios para pacientes ambulatorios. Por ejemplo: - Asesoramiento individual, grupal y familiar. - Visitas de valoración familiar y de casos. - Evaluación psicológica. - Visitas de medicamentos. - Evaluaciones de diagnóstico. - Terapia electroconvulsiva (ECT, por sus siglas en inglés). - Servicios de tratamiento narcótico (incluye acupuntura y desintoxicación ambulatoria).	O	O	O	No	No
Estimulación magnética transcraneal (rTMS, por sus siglas en inglés)	O	O	O	Sí	No
Servicios de la Iniciativa de Salud de la Conducta Infantil (CBHI, por sus siglas en inglés). Por ejemplo: - Coordinación de atención intensiva (ICC, por sus siglas en inglés). - Apoyo y entrenamiento a la familia (FS&T, por sus siglas en inglés). - Servicios de terapia a domicilio (IHT, por sus siglas en inglés). - Servicios de comportamiento a domicilio (IHBS, por sus siglas en inglés). - Servicios de orientación terapéutica (TM, por sus siglas en inglés).	O	O		No	No

	Tipo de cobertura				
Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Standard y Common Health	Family Assistance	Care Plus	Necesita autorización previa	Necesita remisión
Servicios de evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT).					
Servicios de evaluación: los niños menores de 21 años deben ir a su PCP para realizarse revisiones, incluso cuando estén bien. Como parte de la revisión de bienestar infantil, el PCP realizará evaluaciones necesarias para descubrir si hay algún problema de salud. Estas evaluaciones incluyen evaluaciones de salud general, de la visión, dentales, de salud del comportamiento, del desarrollo y del estado de las vacunas. MassHealth le paga a los PCP por estas revisiones. En las revisiones de bienestar infantil, los PCP pueden descubrir y tratar pequeños problemas antes de que se conviertan en grandes. Hay más información sobre el cronograma de revisiones en su manual para miembros. Además de las revisiones periódicas, los niños también deben visitar a sus PCP siempre que tengan una preocupación acerca de su salud física del comportamiento, incluso si no corresponde hacer una revisión periódica. A los niños menores de 21 años también les corresponde acceder a visitar regulares con un proveedor dental.	O			No	No

Servicios de diagnóstico y tratamiento MassHealth o MRHP paga por todos los servicios necesarios por razones médicas que estén cubiertos por la ley federal de Medicaid, incluso si los servicios no están detallados aquí arriba o en las regulaciones aplicables de MassHealth. Esta cobertura incluye atención médica, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas necesarias para corregir o mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas o mentales. Cuando un PCC o PCP (o cualquier otro profesional clínico) descubren una afección de salud, MassHealth paga por cualquier tratamiento que sea necesario por razones médicas cubierto bajo la ley de Medicaid; para ello, el tratamiento debe ser ofrecido por un proveedor calificado y que desee prestar el servicio, y un médico, enfermero especializado o enfermera matrona afiliados a MassHealth deben respaldar por escrito la necesidad médica del servicio. Usted y su PCC o PCP pueden buscar asistencia de MassHealth o MBHP para determinar qué proveedores pueden estar disponibles en la red para brindar estos servicios y cómo usar proveedores fuera de la red, en caso de que fuera necesario. La mayoría de las veces, estos servicios están cubiertos por el tipo de cobertura de MassHealth que tiene su hijo y están incluidos como servicios cubiertos en alguna parte de esta lista. Si el servicio no tiene cobertura o no está detallado en esta lista, el profesional clínico o proveedor que brinde el servicio puede pedirle a MassHealth o MBHP una autorización	O			Sí	Sí
previa por el servicio. MassHealth y MBHP usan este proceso para determinar si el servicio es necesario por razones médicas. En caso de que se otorgue la autorización previa, MassHealth o MBHP pagarán por el servicio. Si le deniegan la autorización previa, tiene derecho a apelar. Hay más información sobre apelaciones en su manual para miembros. Pídale ayuda al PCC o PCP, proveedor de salud del comportamiento u otro especialista que atienda a su hijo para recibir estos servicios.					
	Tipo de cobertura				
Servicios cubiertos para miembros de MassHealth afiliados a Revere Health Choice	Standard y Common Health	Family Assist ance	Care Plus	Necesita autorizac ión previa	Nece sita remis ión
Servicios de evaluación de atención médica pediátrica preventiva y diagnóstico (PPHSD)					

Servicios de evaluación: los niños menores de 21 años deben ir a su PCP para realizarse revisiones, incluso cuando estén bien. Como parte de la revisión de bienestar infantil, el PCP realizará evaluaciones necesarias para descubrir si hay algún problema de salud. Estas evaluaciones incluyen evaluaciones de salud general, de la visión, dentales, de salud del comportamiento, del desarrollo y del estado de las vacunas. MassHealth le paga a los PCP por estas revisiones. En las revisiones de bienestar infantil, los PCP pueden descubrir y tratar pequeños problemas antes de que se conviertan en grandes. Hay más información sobre el cronograma de revisiones en su manual para miembros. Además de las revisiones periódicas, los niños también deben visitar a sus PCP siempre que tengan una preocupación acerca de su salud física o del comportamiento, incluso si no corresponde hacer una revisión periódica. A los niños menores de 21 años también les corresponde acceder a visitar regulares con un proveedor dental.		O		No	No
---	--	---	--	----	----

¿Tiene preguntas? Llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949, de lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

Copagos

La mayoría de los miembros pagan los siguientes copagos:

- \$1 por cada receta o resurtido de cada medicamento genérico o de venta libre cubiertos por MassHealth en las siguientes clases de medicamentos: antihiperglucémicos, antihipertensivos y antihiperlipidémicos;
- \$3.65 por cada receta o resurtido de todos los medicamentos genéricos o de venta libre y todos los medicamentos de marca cubiertos por MassHealth; y

Las siguientes recetas y resurtidos no tienen ningún copago:

- Tratamiento de los trastornos por uso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés), como la terapia asistida por medicamentos (MAT, por sus siglas en inglés) (por ejemplo, Suboxone o Vivitrol).
- Ciertos medicamentos preventivos, como la aspirina en dosis bajas para las afecciones cardíacas, los medicamentos utilizados para la prevención del VIH y los utilizados para preparar una colonoscopia.
- Ciertas vacunas y su administración.
- Suministros para la planificación familiar.
- Productos y medicamentos para ayudarlo a dejar de fumar.

Los medicamentos con receta son el único beneficio que puede tener copagos. No hay copagos para otros servicios y beneficios cubiertos.

Miembros que NO tienen copagos

Estos miembros no tienen ningún copago:

- Miembros con ingresos iguales o inferiores al 50 % del nivel de pobreza federal.
- Miembros que son elegibles para MassHealth porque reciben ciertos beneficios de asistencia pública como el Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI), la Ayuda de Transición para Familias con Niños Dependientes (TAFDC), o servicios a través del Programa de Ayuda de Emergencia para Ancianos, Discapacitados y Niños (EAEDC). Especificado por 130 CMR 506.015 y 130 CMR 520.037.
- Miembros menores de 21 años de edad.*
- Mujeres que sean miembro y estén embarazadas o cuyo embarazo ha terminado recientemente.
- Miembros en un centro de atención a largo plazo.
- Miembros que reciben servicios para pacientes terminales.
- Miembros que fueron niños en un hogar de acogida y son elegibles para MassHealth Standard, hasta la edad de 21 o 26 años (especificado por 130 CMR 505.002(H));
- Miembros que sean indios estadounidenses o nativos de Alaska.
- Miembros que están en otra categoría exenta (especificada por 130 CMR 506.015 o 130 CMR 520.037).

Además, los miembros no tienen que pagar copagos por suministros de planificación familiar (control de natalidad), servicios y suministros de planificación familiar, servicios de salud del comportamiento no farmacéuticos y servicios de emergencia.

Tope de copago

Los miembros son responsables de los copagos descritos a la izquierda, hasta los siguientes máximos:

- \$250 por servicios de farmacia por año calendario;

Los miembros no necesitan pagar más copagos una vez que han alcanzado su límite máximo anual de farmacia de 250 dólares al año. MassHealth enviará una carta a los miembros cuando alcancen el límite de copago. Si la farmacia intenta cobrar al miembro más copagos ese año, el miembro debe mostrar a la farmacia la carta y la farmacia no debe cobrar el copago. Los miembros que no reciban una carta, o que tengan alguna pregunta, deben llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth. (Consulte la información de contacto a continuación).

Miembros que NO PUEDEN pagar el copago

La farmacia no puede negarse a dar a los miembros sus medicamentos aunque no puedan pagar el copago. Sin embargo, la farmacia puede facturar a los miembros más tarde por el copago. Los miembros deben llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth (consulte la información de contacto a continuación) si una farmacia no les da el medicamento.

Servicios excluidos

A menos que se aclare lo contrario o que se determine que son necesarios por razones médicas, los siguientes servicios no están cubiertos bajo MassHealth.

- Cirugía estética, a menos que MassHealth determine que es necesaria para lo siguiente:
 - Corrección o reparación de un daño luego de una lesión o enfermedad.
 - Mamoplastia luego de una mastectomía.
 - Otra necesidad médica, según lo determine MassHealth.
- Tratamiento de infertilidad que incluye, entre otros, fertilización in vitro y procedimientos de transferencia intratubárica de gametos (GIFT, por sus siglas en inglés).
- Tratamiento experimental.
- Artículos para la comodidad personal, incluye aires acondicionados, radios, teléfonos y televisores.

- Un servicio o suministro no brindado por MassHealth ni bajo sus indicaciones, excepto por: a. Servicios de emergencia.
 - Servicios de planificación familiar.
- Servicios de laboratorio no cubiertos

*Solo aplica a miembros con cobertura Family Assistance de MassHealth

Informe de cambios

Cambiar su PCP

Si quiere cambiar a su PCP, llame a MassHealth al 1-800-841-2900. Trabajan con usted para encontrar un nuevo PCP que satisfaga sus necesidades. También puede usar la herramienta CareFinder™ en RevereHealthChoice.com/MA para encontrar un médico.

Mantener Revere Health Choice y MassHealth actualizados

Es muy importante que tengamos sus datos actualizados en todo momento. Comuníquese con el equipo de Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949 y MassHealth al 1-800-841-2900 para informarnos sobre estos cambios:

	Revere Health Choice	MassHealth
• Cambio de dirección	x	x
• Cambio de número telefónico	x	x
• Nacimiento o fallecimiento en la familia	x	x
• Casamiento o divorcio		x
• Adopción	x	x
• Tutela	x	x
• Cambio en los ingresos	x	x

Si recibe beneficios que no sean de MassHealth

También debe informar cambios a alguna de estas agencias:

- Ayuda transitoria para familias con niños a su cargo (TAFDC, por sus siglas en inglés) o Ayuda de emergencia para ancianos, discapacitados y niños (EAEDC, por sus siglas en inglés). Llame al Departamento de asistencia transitoria (DTA, por sus siglas en inglés) local al 1-800-445-6604 (TTY: 1-888-448-7695).
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) o Seguro de discapacidad de seguridad social (SSDI, por sus siglas en inglés).
Llame a la oficina más cercana de Administración de Seguridad Social (SSA, por sus siglas en inglés) al 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778).
- Asistencia de la Comisión de Massachusetts para ciegos (MCB, por sus siglas en inglés). Llame a la MCB al 1-800-392-6450 (TDD: 1-800-392-6556).

Otros seguros de salud

Si tiene otro seguro de salud, como Medicare, beneficios para veteranos o seguro de salud a través de su trabajo o el trabajo de un familiar, o tiene la posibilidad de acceder a otro seguro, llame a MassHealth al 1-800-841-2900. MassHealth puede ayudarle a pagar el otro seguro.

Proteja sus beneficios

Cada año, debe renovar su elegibilidad con MassHealth. Recibirá un formulario de verificación de elegibilidad por correo de parte de MassHealth en el que se le pedirá que renueve sus beneficios. Si necesita ayuda para completar el formulario, llame a MassHealth al 1-800-841-2900 o visite <https://www.mass.gov/howto/renew-your-coverage-for-masshealth-the-health-safety-net-or-the-childrens-medical-security>. Si no completa el formulario ni lo devuelve a tiempo, puede perder sus coberturas de MassHealth y Revere Health Choice.

Desafiliación

En caso de que no sea elegible para MassHealth, MassHealth lo desafiliará de Revere Health Choice. A partir de la fecha en la que se le dé de baja de MassHealth, ya no estará cubierto por nuestro plan de salud. Si, según lo determina MassHealth, califica nuevamente, MassHealth puede volver a afiliarlo a Revere Health Choice automáticamente.

PARTE 5

Su proveedor de atención primaria (PCP) _____

El PCP es su médico personal, asistente médico o enfermero especializado que oficia como su contacto y fuente de apoyo principal para sus necesidades médicas. Usted y los miembros de su familia afiliados a Revere Health Choice elegirán un PCP de la red de Revere si es que aún no tienen uno.

Si su familia quiere al mismo PCP, pueden elegir al proveedor de un consultorio de medicina familiar para que sea el PCP de toda la familia.

El rol del PCP

- Maneja sus necesidades médicas
- Lo deriva a especialistas y trabaja con ellos para ayudarlo a recibir la atención que necesita
- Lo ayuda a obtener autorizaciones previas en caso de que sean necesarias
- Conoce y conserva su historial médico
- Lo ayuda a obtener la atención que necesita
- Comparte su información médica con aquellos que la necesitan para brindarle la mejor atención

Tener un PCP es importante. Los beneficios de tener a un proveedor de atención primaria incluyen:

- Atención regular para problemas de salud crónicos.
- Mejor acceso a atención médica necesaria.
- Mayor coordinación de atención.
- Prevención de enfermedades.

La primera cita con su nuevo PCP

Cuando se convierta en miembro de Revere Health Choice, reserve una cita con su PCP para una revisión si no ha tenido una cita con este PCP antes y si no ha tenido una cita recientemente.

Llame al consultorio de su PCP e infórmele al personal que es su primera cita con el PCP y que quiere una cita para una revisión. Cuando vea a su PCP por primera vez, este le hará preguntas sobre su salud y la de su familia. Cuanto más sepa su PCP sobre sus antecedentes médicos, mejor podrá ayudarlo con su atención.

Si tiene problemas para reservar una cita, llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949.

Su atención médica

Obtener una cita cuando la necesita

Programe todas las citas antes de ir al consultorio del PCP. Incluso si siente que necesita que lo atiendan de inmediato, llame primero a su PCP. Infórmele a su PCP que es miembro de Revere Health Choice y cuénteles los problemas de salud que está teniendo. Debe hacer todo lo posible para cumplir con sus citas, llegar a horario y llamar al consultorio si sabe que llegará tarde o tiene que reprogramar o cancelar una cita.

Atención después de horario

Si tiene alguna pregunta sobre su salud, llame primero a su PCP. Su proveedor puede responder muchas de sus preguntas. Esto también incluye fines de semana y feriados.

Aunque el consultorio de su proveedor esté cerrado, puede llamar igual. Un servicio de respuesta se asegurará de que su proveedor reciba el mensaje.

Su PCP le devolverá la llamada y le aconsejará qué debe hacer.

La mayoría de las enfermedades no son emergencias y pueden ser tratadas en el consultorio de su médico. Si el PCP quiere que reciba atención de emergencia o que se dirija a un centro de atención médica de urgencia, se lo informará y le dará una remisión si la necesita.

Mantener a sus proveedores actualizados

Queremos asegurarnos de que reciba los servicios correctos en el momento oportuno. Infórmeles a sus proveedores acerca de lo siguiente:

- Cambio de dirección
- Todos los cuidados médicos que está recibiendo
- Los medicamentos que está tomando (tanto recetados como de venta libre)
- Todos los problemas de salud que pueda tener

Cobertura de farmacia y copagos

Su proveedor de atención médica debe escribir o comunicar la receta por teléfono para todos los medicamentos que necesite, incluidos aquellos que se venden sin receta.

Lleve a la farmacia las tarjetas de identificación de MassHealth y Revere Health Choice.

Cuando vaya a buscar los medicamentos, tendrá que pagar un copago. Para obtener información sobre los copagos, consulte la lista de servicios cubiertos que se incluye como un inserto en el manual impreso y que está disponible en RevereHealthChoice.com/MA.

Para conocer más sobre su cobertura de farmacia y copagos, visite <https://www.mass.gov/servicedetails/covered-services> o llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949

Atención de la salud del comportamiento

Muchas personas tienen problemas de salud del comportamiento en algún momento de sus vidas. Revere Health Choice se preocupa por su bienestar total. Su mente y su cuerpo trabajan juntos y los problemas de salud del comportamiento pueden afectar su salud general. Ofrecemos atención médica de salud del comportamiento a través de los servicios de Manejo de la Atención Médica y de MBHP.

Puede consultar la lista de servicios cubiertos en este manual en la página 85 para obtener más información sobre los servicios de salud del comportamiento cubiertos por MassHealth y Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP). En la sección sobre Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT) de este manual, en la página 110, puede leer más sobre servicios adicionales para miembros menores de 25 años de edad.

La lista y el manual pueden cambiar. Para acceder a la información más actualizada o si necesita ayuda con sus beneficios de salud del comportamiento, puede hablar con su PCP o llamar a MBHP.

Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de salud del comportamiento, llame a MBHP al 1800-495-0086.

Centro de participación para miembros de MBHP

El Centro de participación para miembros es un lugar para comenzar a aprender sobre los servicios de salud del comportamiento disponibles para usted. Cuando llame al Centro de participación para miembros de MBHP al 1-800-495-0086, el equipo:

- Lo ayudará a entender los servicios disponibles para usted como miembro de Revere Health Choice
- Lo conectará con otros servicios teniendo en cuenta sus necesidades de salud
- Lo ayudará a unirse a grupos de apoyo en caso de que esté interesado

Servicios de administración de atención

Se pueden presentar ocasiones en las que necesite ayuda adicional para cuidar de usted mismo de un ser querido. Revere Health Choice está aquí para usted. El equipo de servicios de administración de atención se asegurará de que reciba el apoyo y los recursos para manejar su salud física y del comportamiento y sus necesidades de servicio social.

Los administrados de atención son personas capacitadas, como enfermero encargado de la atención, trabajadores sociales y trabajadores comunitarios de la salud que le brindan apoyo y asistencia. Están listos para trabajar con usted de manera individual para ayudarlo a lograr sus objetivos.

Los servicios de administración de Atención forman parte de su plan de salud, así que **no tienen costo** para usted.

El equipo de administración de atención trabaja con usted para lo siguiente:

- Seguir el plan de tratamiento de su médico
- Entender los medicamentos
- Ayudarlo a entender sus citas de atención médica y a reservarlas
- Aprender trucos para cuidar de usted mismo
- Encontrar programas y recursos gratuitos o de bajo costo que necesite
- Conectarlo con proveedores de atención de la salud del comportamiento en caso de ser necesario
- Ayudarlo a planificar para casos de emergencia o intervención de crisis
- Encontrar un proveedor de salud para ayudarlo con problemas como los siguientes: depresión, ansiedad, consumo de sustancias, trastorno de bipolaridad y mucho más

Revere Health Choice tiene múltiples programas de administración de atención:

Administración de atención de la salud del comportamiento

Si necesita atención de salud del comportamiento, estamos aquí para usted. Administradores de atención con licencia y trabajadores comunitarios de la salud trabajan con usted para desarrollar un plan, encontrar recursos que necesite y planificar para casos de emergencias. El equipo de administración de atención de la salud del comportamiento puede brindar ayuda con problemas, como depresión, ansiedad, consumo de sustancias, trastorno bipolar y mucho más.

Encuentre recursos comunitarios cerca de usted

[FindHelp.org](https://findhelp.org) facilita la búsqueda en línea de programas y servicios locales que les sirvan de ayuda a usted y a su familia.

Puede buscar [FindHelp.org](https://findhelp.org) por su código postal. El sitio web puede ayudarlo a encontrar servicios o programas gratuitos o a un costo reducido. Hay información disponible en más de 100 idiomas.

Algunos ejemplos de programas y servicios:

- Bancos de alimentos
- Asistencia para el hogar
- Acceso a traslados
- Ayuda legal
- Grupos de apoyo

Se pueden encontrar estos servicios o programas cerca de su hogar, trabajo o escuela. El sitio web le ofrece una variedad de programas útiles, como clases de acondicionamiento físico y clases para ayudarlo a dejar de fumar. También hay grupos de apoyo para el cáncer, grupos de apoyo para mamás primerizas y mucho más.

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

Administración de atención crónica y compleja

Para miembros con afecciones médicas crónicas y complejas, Revere Health Choice tiene un equipo de enfermeros, trabajadores comunitarios de la salud, trabajadores sociales, farmacéuticos y nutricionistas para ayudarlo. Este equipo puede ayudarlo a preparar un plan y a manejar su salud.

Manejo de diabetes

La administración de atención de Revere Health Choice les brinda apoyo a los miembros mediante capacitación y autocontrol de la diabetes. Enfermeros registrados y nutricionistas que también son educadores de la diabetes trabajan con los miembros y los cuidadores. Brindan apoyo personal y grupal para manejar la diabetes y evitar otros problemas de salud.

Manejo de afecciones respiratorias

Hay educadores de Revere Health Choice que están listos para ayudar a los miembros para que estos cuiden su asma y otros problemas de respiración. Pueden brindar apoyo a domicilio y apuntar causas y señales de advertencia. Realizan planes de atención y se aseguran de que utilice sus medicamentos de inmediato. También puede obtener artículos **gratuitos** para ayudarlo con la atención de su respiración en el hogar.

Apoyo de servicios sociales

Hay trabajadores sociales y trabajadores comunitarios de la salud de Revere Health Choice disponibles para brindar ayuda y conectarlo con recursos valiosos de su comunidad para que pueda cuidar mejor de usted y de su familia. Ponerlo en contacto con estos recursos es gratuito y puede incluir ayuda con alimentos, vivienda, traslados, finanzas, cuestiones legales, educación y empleo.

Healthy Beginnings

Revere Health Choice quiere que tenga todo lo necesario para un embarazo y un parto saludables. Para más información sobre el programa Healthy Beginnings, consulte la sección Embarazo y servicios de planificación familiar en la página 106.

Programa Care Transitions (transición de atención)

El Programa Care Transitions de Revere Health Choice los apoyan a usted y a los responsables del cuidado de la salud después de que usted haya hecho una visita al departamento de emergencias o haya tenido que quedarse durante la noche en el hospital. El equipo trabaja con usted para lo siguiente:

- Entender lo que el equipo de médicos y enfermeros le dijeron durante su visita y ayudarlo a seguir el plan de alta
- Cuidar de usted mismo para que no se enferme por una infección u otra enfermedad mientras se recupera

- Programas citas de seguimiento con su médico y otros proveedores
- Entender los medicamentos que le indicaron tomar, lo que incluye cuándo tomarlos, qué se supone que deben hacer cuáles son los posibles efectos secundarios que pueden ocurrir
- Descubrir las mejores opciones para sus necesidades de atención futuras

Embarazo y servicios de planificación familiar _____

Atención obstétrica

La atención física y de salud del comportamiento que recibe antes de quedar embarazada, mientras está embarazada (antes de que nazca el bebé) y después de tener a su bebé es muy importante, incluso si ya ha dado a luz. Conozca qué puede hacer para tener un bebé saludable, incluso antes de quedar embarazada.

No necesita una remisión de su PCP para ver a un ginecobstetra o a una matrona para recibir atención obstétrica.

Si está embarazada, aquí le presentamos los pasos que debe seguir:

- Llame a MassHealth al 1-800-841-2900 para avisar que está embarazada.
- Llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949 para afiliarse al programa Healthy Beginnings.
- Llame a su PCP para informarle que está embarazada. Su PCP puede ayudarla a encontrar un ginecobstetra o una enfermera matrona (CNM, por sus siglas en inglés) para que le brinden atención durante el embarazo, el parto y después de tener a su bebé.
- Si necesita ayuda para encontrar un ginecobstetra o una enfermera matrona, llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949.
- Reserve una cita de atención prenatal con su ginecobstetra o enfermera matrona (CNM) tan pronto como sea posible.

Reserve una cita de atención prenatal con su PCP, ginecobstetra o enfermera matrona

Cuando esté planeando quedar embarazada o si recientemente ha quedado embarazada, debe ver a su PCP, a un ginecobstetra o a una enfermera matrona (CNM) tan pronto como sea posible durante su embarazo. Conocerá cuáles son las formas de tener un embarazo y un parto saludables. Los ginecobstetras y las enfermeras matronas están capacitados para atenderla durante su embarazo y la ayudarán a dar a luz de forma segura.

La atención temprana y regular es muy importante para ayudarla a tener un embarazo, un parto y un bebé saludables. Debe ver a su ginecobstetra o enfermera matrona tan pronto como estos

profesionales le indiquen que quieren verla mientras esté embarazada y también luego de que nazca su bebé, en visitas de posparto. MassHealth cubre todas estas visitas.

Si asiste a una visita de atención prenatal dentro de los primeros tres meses de embarazo, será elegible para recibir una **tarjeta de regalos por \$25**.

Obtenga un extractor de leche gratis cubierto por MassHealth. Para más información, hable con su proveedor de atención prenatal o llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949 para afiliarse al programa Healthy Beginnings.

MBHP también puede ayudarlo con sus problemas de salud del comportamiento que pueden presentarse cuando está embarazada y después de dar a luz. Llame a MBHP al 1-800-495-0086 o visite www.masspartnership.com para ponerse en contacto con proveedores de salud del comportamiento que se especializan en ayudar a personas durante el embarazo y después del parto.

Programa Healthy Beginnings (Comienzos Saludables)

Apoyo durante el embarazo y después del parto

El Programa Healthy Beginnings ofrece apoyo y recursos para garantizar que usted y su bebé tengan lo necesario para un embarazo, un parto y una vida más seguros y saludables. Como miembro de Revere Health Choice, al unirse al Programa Healthy Beginnings, puede acceder a beneficios gratuitos.

- **Clases gratuitas sobre** parto, lactancia y atención del recién nacido en hospitales participantes (regístrese en RevereHealthChoice.com/MA)
- Silla de seguridad para niños **gratuita**
- Apoyo individualizado de un coordinador de atención materno-infantil **gratuito**
- Ayuda para encontrar programas locales, gratuitos o de bajo costo para cosas como las siguientes:
 - Pañales y suministros para bebés.
 - Vivienda y traslados.
 - Cuidados del bebé.
 - Como amamantar.
 - Grupos de apoyo para padres primerizos.

Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949 para afiliarse u obtener más información sobre el programa.

Apoyo de doulas

Como miembro de Revere Health Choice en el Programa Healthy Beginnings, puede que califique para acceder al apoyo de una doula de forma **GRATUITA**. Las doulas son proveedoras no médicas que trabajan con su médico o matrona, coordinador de atención y otros miembros de su equipo de

atención. Un doula es una profesional entrenada que les brinda apoyo a usted y a su familia durante el embarazo, el parto y el resto del camino. Puede reunirse con usted en su casa o en el lugar que usted elija y puede estar con usted durante todo el trabajo de parto y el parto.

Las doulas pueden brindarle ayuda con lo siguiente:

- Brindan apoyo emocional durante el embarazo, el parto y cuando va a casa con su bebé.
- Ayudan en la preparación para el parto (por ejemplo, cómo manejar el dolor del trabajo de parto).
- Brindan ayuda para que entienda todas las opciones disponibles para usted y para su bebé.
- Brindan ayuda para involucrar a su pareja o seres queridos para que puedan apoyarla.
- Brindar ayuda para amamantar, bombear o alimentar al infante.
- Ofrecen atención básica para el recién nacido e información sobre cómo dormir de manera segura.

Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949 para afiliarse u obtener más información sobre el apoyo de doulas.

Su nuevo bebé

Luego de que nazca su bebé, llame a MassHealth al 1-800-841-2900. Infórmeles que ha tenido a su bebé y que quiere obtener una tarjeta de identificación para el recién nacido. En ese momento, puede decirles que quiere afiliar a su bebé a Revere Health Choice. De esta manera, su bebé podrá ver a un proveedor de Revere.

Si no elige a un médico para su bebé, MassHealth puede asignar a su bebé a otra ACO. Asegúrese de informarle a MassHealth que quiere que su bebé permanezca en Revere para que pueda seguir viendo a su pediatra.

Embarazo y atención oral

Las visitas periódicas con su dentista son importantes mientras está embarazada. Durante el embarazo, las encías se pueden inflamar y sensibilizar, e incluso pueden sangrar cuando se lava los dientes. Las mujeres con caries y una mala salud bucal pueden ser más propensas a tener bebés pequeños y dar a luz de forma prematura. Hay formas simples de mejorar la salud bucal, como lavar sus dientes dos veces al día, usar hilo dental a diario y visitar al dentista, especialmente si está embarazada. Mantener sus dientes limpios la ayudará a evitar estos problemas. Hable con su dentista sobre su salud bucal.

Para obtener más información sobre cómo encontrar un dentista de MassHealth, consulte la página 111.

Planificación familiar

Puede obtener servicios de planificación familiar de su PCP o de cualquier proveedor de planificación familiar de MassHealth. No necesita una remisión.

A continuación, presentamos algunos de los servicios de planificación familiar a los que puede acceder:

- Servicios de planificación familiar.
- Asesoramiento en planificación familiar.
- Asesoramiento sobre el control de natalidad.
- Pruebas de embarazo.
- Servicios de esterilización.
- Servicios de aborto.
- Atención médica de seguimiento.

Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de planificación familiar, hable con su PCP para que le recomiende uno. No necesita remisión de su PCP para ver a un proveedor de planificación familiar.

Servicios para niños ---

Atención preventiva y de bienestar para niños

Los niños menores de 21 años deben ir a su PCP para realizarse revisiones, incluso cuando estén bien. Como parte de la revisión de bienestar infantil, el PCP realizará evaluaciones necesarias para descubrir si hay algún problema de salud. Estas evaluaciones incluyen evaluaciones de salud general, de la visión, dentales, de salud del comportamiento, del desarrollo y del estado de las vacunas.

Las evaluaciones de salud del comportamiento pueden ayudarlos a usted y a su médico o enfermero a identificar cuestiones de salud del comportamiento a tiempo.

Revere Health Choice exige que los PCP se ofrezcan a revisar a niños menores de 21 años de edad por problemas de salud del comportamiento (salud mental y trastorno por consumo de sustancias) durante cada visita de bienestar. Los PCP usarán una breve lista de preguntas o verificación que usted o su hijo (si es mayor) completan; luego, hablan sobre ella con el PCP. La lista de preguntas o verificación se denomina herramienta de evaluación de salud del comportamiento.

Puede preguntar qué evaluación usará el PCP de su hijo y puede pedir ayuda para leer las preguntas. Los resultados de la evaluación ayudarán al PCP a entender mejor las fortalezas y necesidades de su hijo. Sin embargo, puede informarle a su PCP si no quiere que se evalúe la salud del comportamiento de su hijo.

Si está preocupado por el modo en que su hijo actúa o se siente, o si su médico o enfermero piensan que su hijo necesita ver a un proveedor de salud del comportamiento, su PCP puede ayudarlo a saber cómo obtener estos servicios.

En las revisiones de bienestar infantil, el PCP de su hijo puede descubrir y tratar pequeños problemas antes de que se conviertan en grandes. Lleve a los niños para que les realicen exámenes físicos y evaluaciones completos en los siguientes momentos:

Al cabo de 1 o 2	A los 6 meses.	A los 18 meses. semanas.
Al mes.	A los 9 meses.	De los 2 a los 20 años, su hijo debe ver a su
A los 2 meses.	A los 12 meses.	PCP una vez al año.
A los 4 meses.	A los 15 meses.	

Los niños también deben visitar a sus PCP siempre que tengan una preocupación acerca de sus necesidades de salud física, emocional o del comportamiento, incluso si no corresponde hacer una revisión periódica.

Servicios de evaluación de atención médica pediátrica preventiva y diagnóstico (PPHSD para miembros afiliados a Family Assistance de MassHealth con Revere Health Choice

Si usted o su hijo son menores de 21 años de edad y están afiliados a Family Assistance de MassHealth con Revere Health Choice, MassHealth pagará por todos los servicios necesarios por razones médicas cubiertos por el tipo de cobertura de su hijo.

Si tiene preguntas sobre los servicios de PPHSD, llame a MassHealth al 1-800-841-2900.

Servicios de evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT para miembros afiliados a MassHealth Standard o CommonHealth con Revere Health Choice

Si usted o su hijo son menores de 21 años de edad y están afiliados a MassHealth Standard o CommonHealth con Revere Health Choice, MassHealth pagará por todos los servicios necesarios por razones médicas que estén cubiertos por la ley federal de Medicaid, incluso si los servicios no los presta Revere Health Choice ni MBHP.

Si tiene preguntas sobre los servicios de EPSDT, llame a MassHealth al 1-800-841-2900.

Cuando el PCP del niño (o cualquier otro profesional clínico) descubren una afección de salud, MassHealth paga por cualquier tratamiento que sea necesario por razones médicas cubierto bajo la ley de Medicaid; para ello, el tratamiento debe ser ofrecido por un proveedor calificado y que desee prestar el servicio, y un médico, enfermero especializado, asistente médico o enfermera matrona afiliados a Revere Health Choice deben respaldar por escrito la necesidad médica del servicio. Usted y su PCP pueden buscar asistencia de Revere Health Choice o MBHP para determinar qué proveedores pueden estar disponibles en la red para brindar estos servicios y cómo usar proveedores fuera de la red, en caso de que fuera necesario.

La mayor parte del tiempo, estos servicios están incluidos en la lista de servicios cubiertos en la página 85. Si el servicio no tiene cobertura o no está en la lista, el profesional clínico o proveedor que vaya a brindar el servicio puede pedirle a MassHealth una autorización previa. En caso de que se otorgue la autorización previa, MassHealth pagará por el servicio. Si le deniegan la autorización previa, tiene derecho a apelar. Consulte la página 117 para obtener más información sobre el proceso de apelaciones.

Pídales ayuda al PCP, proveedor de salud del comportamiento u otro especialista que atiendan a su hijo para recibir estos servicios.

Servicios de intervención temprana para niños con problemas de crecimiento o desarrollo

Algunos niños necesitan ayuda adicional para lograr un crecimiento y un desarrollo saludables. Los proveedores que son especialistas en intervenciones tempranas pueden ayudarlos. Algunos ejemplos de especialistas en intervención temprana:

- Trabajadores sociales
- Enfermeros
- Terapeutas físicos, ocupacionales y del habla

Todos estos proveedores trabajan con niños de 3 años o menos y sus familias para asegurarse de que el niño reciba la ayuda adicional que necesita. Algunos servicios se brindan a domicilio y algunos en centros de intervención temprana.

Hable con el PCP de su médico tan pronto como sea posible si piensa que su hijo tiene problemas de crecimiento o desarrollo, o comuníquese con el programa de intervención temprana local.

Servicios de salud bucal/dental

Servicios para niños (miembros menores de 21 años)

Las revisiones dentales son importantes como parte de la salud general de su hijo. Todos deberían ver a un dentista para realizarse este examen completo cada seis meses. El dentista mirará la boca de su hijo para ver si los dientes, encías y huesos de apoyo de los dientes están sanos. En este momento, el dentista evaluará si su hijo necesita otros servicios dentales. En algunas ocasiones, durante la revisión, el dentista limpia los dientes de su hijo y toma radiografías.

Su hijo debe comenzar a ir al dentista cuando usted vea que aparece su primer diente y no después de los 12 meses de vida. El PCP de su hijo hará una evaluación dental en cada revisión de bienestar y puede aplicar un barniz de flúor en los dientes para prevenir las caries.

MassHealth paga por los servicios dentales a miembros menores de 21 años de edad. Estos servicios incluyen:

- Exámenes
- Limpiezas
- Rellenos
- Selladores
- Aplicación de flúor
- Muchos otros tratamientos

No se necesita remisión del PCP de su hijo para ver a un dentista y acceder a estos servicios. Puede consultar la lista de servicios cubiertos en la página 85 para obtener más información sobre los servicios dentales cubiertos por MassHealth. Puede que algunos servicios deban ser aprobados por MassHealth antes de que el dentista pueda brindarlos. El dentista sabrá cuáles son estos servicios y solicitará aprobación en caso de que considere que el niño necesita los servicios. No es necesario que haga nada para solicitar aprobación.

Servicios para adultos (miembros mayores de 21 años)

Los miembros de MassHealth mayores de 21 años califican para recibir servicios dentales por parte de un dentista de MassHealth. Estos servicios incluyen:

- Exámenes
- Limpiezas
- Rellenos
- Extracciones
- Dentaduras
- Algunas cirugías bucales

Consulte la lista de servicios cubiertos en la página 85 para obtener más información sobre los servicios dentales cubiertos por MassHealth.

Cómo encontrar un dentista

MassHealth pagará por los servicios dentales cubiertos solo si estos son brindados por proveedores dentales afiliados a MassHealth. Los representantes del Servicio de Atención Dental al Cliente pueden ayudarlo a encontrar un proveedor dental de MassHealth que esté tomando nuevos pacientes e incluso puede ayudarlo a programar una cita. Para hablar con un representante del Servicio de Atención Dental al Cliente, llame al Servicio de Atención Dental al Cliente al 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566)

Los representantes del Servicio de Atención Dental al Cliente pueden darle una lista de dentistas afiliados a MassHealth. Esta lista se denomina Directorio de Proveedores Dentales de MassHealth. Puede ver este directorio en www.masshealth-dental.net.

PARTE 6

Cómo establecer Voluntades Anticipadas _____

Tiene derecho a tomar decisiones sobre su salud. Puede que se presente un momento en el que esté tan enfermo que no pueda tomar decisiones sobre su propia atención. Es mejor planificar los deseos con anticipación. Estos se denominan Voluntades Anticipadas. Las Voluntades Anticipadas lo ayudan a comunicar sus deseos acerca de qué tipo de atención quiere o no quiere recibir.

El término Voluntades Anticipadas hace referencia a un documento legal que protege su derecho de tomar sus propias decisiones en cuanto a su salud. Lo alentamos a que hable con su proveedor si es que desea establecer sus propias Voluntades Anticipadas.

En Massachusetts, el término para las Voluntades Anticipadas es Poder de Atención Médica. Un Poder de Atención Médica es su permiso por escrito para que un familiar o amigo tome decisiones de salud por usted en caso de que usted mismo no pueda hacerlo. Esta persona es su “agente” o “apoderado”. Debe ser alguien que usted conozca y en quien confíe. Esta persona puede ser un familiar o amigo cercano.

Usted y su agente tienen derecho a tomar decisiones en cuanto a si se brinda o se suspende la atención de soporte vital. Dentro de los requisitos de la ley federal y estatal, también tiene derecho a no tener atención de soporte vital.

Para que las Voluntades Anticipadas sean legales, debe firmarlas y fecharlas frente a dos testigos, quienes también firman. Los testigos no pueden:

- Estar relacionados con usted por sangre, matrimonio o adopción.
- Tener derecho a recibir parte alguna de su propiedad personal o privada luego de su fallecimiento.
- Ser sus agentes.
- Ser sus proveedores de atención médica.

Luego de completar sus Voluntades Anticipadas

Conserve el documento firmado en un lugar seguro.

Entrégueles copias a sus proveedores y al hospital. Incluya a toda aquella persona que pueda llegar a estar involucrada en su atención médica, como familiares, vecinos o amigos cercanos. Hable con estas personas acerca de sus deseos. Esto los ayudará a actuar en su nombre en caso de que usted esté muy enfermo como para tomar decisiones por usted mismo.

Sepa que sus directivas pueden no ser efectivas ante una emergencia médica.

Cambiar sus Voluntades Anticipadas

Puede modificar sus Voluntades Anticipadas en cualquier momento. Si quiere cambiar sus directivas anticipadas, debe completar un documento nuevo. Una vez que complete sus documentos, asegúrese de darles una copia actualizada a todas las personas que deben estar al tanto de sus deseos. Entre ellas, pueden estar las personas que tenían una copia del documento anterior.

Sus derechos y responsabilidades

Como miembro de Revere Health Choice, tiene los siguientes derechos:

- Tiene derecho a recibir información que sea accesible y fácil de entender.
- Tiene derecho a ser tratado con respeto y con la debida consideración de su dignidad y privacidad.
- Tiene derecho a recibir privacidad y confidencialidad en todas las interacciones con Revere Health Choice y sus proveedores afiliados, a menos que la ley exija lo contrario.
- Tiene derecho a recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de manera apropiada para su condición, cultura, estado funcional, necesidades lingüísticas, modos de comunicación requeridos y otras necesidades de accesibilidad. Entre ellas, se puede incluir ayuda con lo siguiente:
 - Necesidades lingüísticas: Incluye tener materiales traducidos a su idioma. Podemos ayudarlo a encontrar proveedores que hablen su idioma. Estos servicios se le ofrecen sin costo alguno. Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949 para obtener más información.
 - Necesidades visuales: Pueden incluir materiales grabados, como CD, o materiales en Braille. También puede pedir letra más grande. Estos servicios se le ofrecen sin costo alguno. Llame a Servicios para Miembros al 1-855-860-4949 para obtener más información.
 - Necesidades auditivas. Si tiene problemas de audición, puede llamar a los servicios de retransmisión del estado al 711. Esta retransmisión telefónica o TTY/TDD es un servicio público gratuito. No tiene costo alguno para usted. También podemos brindarle un intérprete de lenguaje de señas para sus citas médicas. Estos servicios se le ofrecen sin costo alguno. Llame a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949 para obtener más información.
- Tiene derecho a participar en todos los aspectos de su atención y a ejercer todos los derechos de apelación.
- Tiene derecho a tener una participación plena en el mantenimiento de su salud y a tomar decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a negarse al tratamiento, si así lo desea, y a ser adecuadamente informado y respaldado en torno a esta decisión.
- Tiene derecho a estar libre de toda forma de restricción o aislamiento utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia, de conformidad con la ley federal aplicable.
- Tiene derecho a recibir todos sus registros médicos en posesión de su plan de salud y a ser notificado del proceso para solicitar enmiendas o correcciones en dichos registros.
- Tiene derecho a ejercer libremente sus derechos y a que el ejercicio de tales derechos no afecta de manera adversa la forma en la que Revere Health Choice o cualquier proveedor afiliado lo tratan.

- Tiene derecho a ser notificado sobre estos derechos y consideraciones, al menos, una vez al año, de forma tal que usted pueda entenderlos y que considere su cultura, estado funcional, necesidades lingüísticas y modos de comunicación requeridos. Este derecho incluye el derecho de solicitar y obtener su información de miembro al menos una vez al año, y el derecho de recibir aviso de cualquier cambio significativo que se aplique en dicha información al menos **30 días** antes de que el cambio previsto entre en vigencia.
- Tiene derecho a no ser discriminado por cuestiones de raza, etnia, nacionalidad, religión, sexo, identidad de género, edad, orientación sexual, antecedentes médicos o de reclamos, discapacidad mental o física, información genética o fuente de pago.
- Tiene derecho a que se le expliquen en su totalidad todas las opciones y reglas de Revere Health Choice; esto incluye el uso de un intérprete calificado o modo de comunicación alternativo en caso de que estos se necesitaran o solicitaran.
- En cualquier momento durante el período anual de selección de plan, tiene derecho a elegir un plan y un proveedor para los cuales usted califique; esto incluye la desafiliación de Revere Health Choice y la afiliación a otra ACO de MassHealth, a una MCO de MassHealth o al plan PCC de MassHealth.
- Tiene derecho a recibir información de manera oportuna acerca de los cambios en los beneficios o programas ofrecidos por Revere Health Choice al menos **30 días** antes de que los cambios previstos entren en vigencia.
- Tiene derecho a designar a un representante si no puede participar completamente en las decisiones de tratamiento. Esto incluye el derecho a recibir servicios de traducción disponibles para que la información sea accesible para usted y su representante.
- Tiene derecho a recibir su plan de atención, si es que hay uno.
- Tiene derecho a aprobar su plan de atención, si es que hay uno.
- Tiene derecho a esperar tratamientos oportunos, accesibles, competentes desde el punto de vista cultural y lingüístico y basados en evidencias.
- Tiene derecho a recibir atención de emergencia las **24 horas, los 7 días** de la semana en cualquier hospital o ambiente de atención médica de emergencia.
- Tiene derecho a determinar quién participa en su equipo de atención, incluidos familiares, defensores u otros proveedores que usted elija.
- Tiene derecho a recibir una segunda opinión sobre un procedimiento médico.
- Tiene derecho a recibir una evaluación de necesidades de atención médica y un seguimiento apropiado.
- Tiene derecho a que le expliquen las voluntades anticipadas, lo que incluye como establecerlas.
- Tiene derecho a presentar quejas y apelaciones, y a acceder al proceso de apelaciones de la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos.
- Tiene derecho a estar protegido de cualquier responsabilidad de pago de toda factura que le corresponda a MassHealth.

Como miembro de Revere Health Choice, tiene las siguientes responsabilidades:

- Tiene la responsabilidad de proteger su tarjeta de identificación de miembro en todo momento.
- Tiene la responsabilidad de mostrar sus tarjetas de identificación para recibir servicios.
- Tiene la responsabilidad de saber el nombre de su médico de atención primaria. Este es su médico asignado.
- Tiene la responsabilidad de informarle acerca de su historial médico. Asegúrese de incluir problemas médicos o preocupaciones. Esto lo ayudará a recibir la mejor atención posible.
- Tiene la responsabilidad de seguir las instrucciones y el plan de tratamiento de su médico. Esto incluye:
 - Tomar todos sus medicamentos tal como se lo indique su médico.
 - Hablar con su médico sobre su atención médica.
- Tiene la responsabilidad de asegurarse de que su médico reciba autorización previa para los servicios que así lo requieran.
- Tiene la responsabilidad de usar la sala de emergencias del hospital solo para casos que sean emergencias verdaderas. Acuda a su médico o a un centro de atención médica de urgencia para todos los demás casos de atención.
- Siempre que sea posible, tiene la responsabilidad de programar sus citas de atención médica durante los horarios de atención.
- Tiene la responsabilidad de intentar ver a su médico para que le brinde atención de rutina.
- Tiene la responsabilidad de llegar a sus citas a horario. Llame a su médico con anticipación si no podrá asistir a la cita. Si visita al médico por primera vez, llegue temprano al consultorio.
- Si no puede asistir a la cita médica, tiene la responsabilidad de llamar al consultorio con al menos un día de anticipación.
- Tiene la responsabilidad de informarle a MassHealth si hay algún cambio en su información personal, como dirección o tamaño familiar.
- Tiene la responsabilidad de informarle a MassHealth si tiene sospechas de fraude, malgasto o abuso por parte de su proveedor, de algún miembro o de otra persona.
- Tiene la responsabilidad de informarle a MassHealth si tiene un nuevo plan de seguro médico (seguro principal) o si ha cancelado un plan de seguro médico a través del cual recibía cobertura cuando se afilió en MassHealth.
- Tiene la responsabilidad de tratar al personal, a los médicos y a otros proveedores de Revere Health Choice con respeto.

Cuándo y cómo presentar una queja o apelación _____

Es nuestro objetivo brindarle atención médica de la más alta calidad. Si tiene alguna experiencia que no cumple con sus expectativas, usted o su representante tienen derecho a presentar una queja. Revere Health Choice la revisará e intentará abordar sus inquietudes. A continuación, presentamos algunos casos en los que podría presentar una queja:

- Problemas con la calidad de atención
- Inquietudes respecto de la forma en la que es tratado por parte de su proveedor o de su personal
- No recibir la información que necesita

Alentamos a nuestros miembros a que intenten resolver las quejas con el proveedor o consultorio donde ocurrió el hecho. Cuando el consultorio no puede resolver una queja, los miembros tienen la oportunidad de presentar la queja ante Servicios para Miembros de Revere Health Choice llamando al 1-855-860-4949. Si resulta que es necesaria una investigación, Revere Health Choice revisará la queja para determinar el nivel de urgencia y la parte interna pertinente para la revisión. Usted y su proveedor recibirán una notificación del plan de resolución y determinación de acuerdo con las regulaciones contractuales.

Nombrar a un representante para su queja o apelación Puede

elegir a alguien para que lo represente en:

- Una queja ante Revere Health Choice.
- Una queja ante MBHP.
- Una queja ante MassHealth.
- Una apelación interna ante MBHP.
- Una apelación ante la Junta de Audiencias.

Su representante debe ser alguien que lo conozca (como un familiar o amigo) y que conozca su problema.

Su representante también podría ser alguien que tenga autoridad legal para actuar por usted al momento de tomar decisiones relacionadas con la atención médica o con el pago de la atención médica. Por ejemplo, un representante podría ser una de las siguientes personas:

- Tutor
- Custodio
- Albacea
- Administrador
- Apoderado
- Apoderado de Atención Médica

En este manual aprenderá a nombrar a alguien para que lo represente en su apelación o queja.

Cómo presentar una queja ante Revere Health Choice

Nuestro equipo de Servicios para Miembros está disponible para brindar asistencia. Puede llamarnos al siguiente número:

Servicios para Miembros de Revere Health Choice

1-855-860-4949

TTY: 711 (para personas con pérdida de la audición total o parcial)

De 9:00 a. m. a 8:00 p. m.

De lunes a viernes

Cómo presentar una queja directamente ante MassHealth

Si quiere presentar una queja directamente ante MassHealth, llame a MassHealth al 1-855-860-4949 para solicitar un formulario de quejas. Complete el formulario y envíelo a la siguiente dirección:

Director of Member Services MassHealth

100 Hancock Street, 6th floor

Quincy, MA 02171

O bien, puede escribir una carta sobre su queja y enviarla a la siguiente dirección:

Director of Member Services MassHealth

100 Hancock Street, 6th floor

Quincy, MA 02171

MassHealth le enviará una carta para informarle que ha recibido su queja. MassHealth revisará su queja y puede llamarlos a usted o a su proveedor para obtener más información. MassHealth se comunicará al cabo de 30 días para informarle el resultado de la revisión de su queja.

Cómo presentar una queja de salud del comportamiento

Llame a Massachusetts Behavioral Health Partnership (MBHP) al 1-800-495-0086 e indíqueles que tiene una queja. Luego, puede describir su problema. También puede documentar la queja por escrito en una carta y enviarla a:

MBHP

Attn: Quality Management Specialist

1000 Washington Street, Suite 310

Boston, MA 02118-5002

Revere Health Choice 1-855-860-4949, TTY: 711, lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m.

MassHealth 1-800-841-2900 (TTY 800-497-4648), lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

MBHP 1-800-495-0086, 24 horas del día

Tiene derecho a presentar una queja formal en las siguientes situaciones:

- Si no ha sido tratado con respeto por parte del personal o los proveedores de MBHP.
- Si no está satisfecho con el servicio que usted o un familiar recibieron de un proveedor de MBHP.
- Si no está satisfecho con alguna otra acción o inacción por parte de MBHP, a menos que este hecho haya estado relacionado con una autorización de tratamiento o con la posibilidad de conseguir una cita. En este caso, puede presentar una apelación interna ante MBHP.
- Si no está de acuerdo con la decisión de MBHP de extender el plazo para decidir acerca de su solicitud de una autorización previa o de una apelación interna.
- Si no está de acuerdo con la decisión de MBHP de no revisar su apelación como una apelación interna acelerada (rápida).

Si el personal de Administración de calidad no puede resolver su problema rápidamente o al cabo de 30 días como máximo, entonces la MBHP hablará con usted acerca de las opciones para resolver su problema.

Proceso de apelaciones internas de MBHP

Presentar una apelación interna ante la MBHP por servicios de salud del comportamiento (salud mental y trastorno por consumo de sustancias)

Puede presentar una apelación interna ante la MBHP si no está de acuerdo con una de estas acciones o inacciones por parte de la MBHP:

- MBHP le ha denegado una solicitud de servicio, ha aprobado menos servicios de los que solicitó o le informó que un servicio que solicitó no está cubierto
- MBHP redujo, suspendió o detuvo un servicio que MBHP había cubierto o aprobado en el pasado
- MBHP no recibió su solicitud de autorización previa por un servicio dentro del plazo que debería haberla recibido
- No puede conseguir una cita para recibir servicios de salud del comportamiento dentro del plazo en el que debería poder conseguirla

En la mayoría de los casos, recibirá una carta de MBHP sobre alguna de estas acciones. Sin embargo, puede apelar incluso si no ha recibido una carta de MBHP.

Cómo presentar una apelación interna ante MBHP

Si recibe una carta de MBHP informándole acerca de alguna de las acciones o inacciones mencionadas anteriormente, usted o su representante deben presentar una apelación para que sea abordada antes de que usted reciba tratamiento o, si ha finalizado su tratamiento, entonces, dentro

de los **90 días calendario** luego de haber recibido la carta. Si no recibe una carta de MBHP, usted o su representante pueden apelar dentro de los **90 días calendario** luego de tomar conocimiento de una de las acciones o inacciones mencionadas.

Puede presentar una apelación por teléfono o por escrito. Llame a MHP o envíele una carta a:

Massachusetts Behavioral Health Partnership
Attn: Appeals Coordinator
1000 Washington Street, Suite 310
Boston, MA 02118-5002

MBHP también lo ayudará si necesita un intérprete o servicios TTY (para personas sordas, con problemas de audición o discapacidad en el habla).

Si tiene una urgencia de salud del comportamiento, puede solicitar que procesen su apelación con más rapidez. Esto se denomina **apelación acelerada**.

Información que necesita para presentar una apelación interna ante MBHP Incluya:

- Su nombre completo.
- El nombre del servicio que está apelando si su apelación implica una decisión de MBHP por:
 - Denegar su solicitud de un servicio.
 - Aprobar menos servicio de lo que solicitó.
 - No cubrir un servicio.
 - Reducir, suspender o detener un servicio que MBHP había cubierto o aprobado en el pasado.
- Por qué siente que MBHP debería cambiar su decisión
- Si quiere mantener el servicio durante su apelación

Si está apelando porque no pudo conseguir una cita de servicios de salud del comportamiento dentro de los plazos, envíe una carta a MBHP con la siguiente información:

- Tipo de servicio que está intentando obtener
- Fecha en la que solicitó la cita
- Fecha de la cita que consiguió

MBHP le enviará una carta en la que le informará que han recibido su apelación.

Continuar los beneficios durante la apelación interna ante MBHP

Si su apelación interna está relacionada con una decisión de MBHP de cambiar un servicio que ahora recibe y finalizarlo, reducirlo o suspenderlo, es posible que quiera mantener el servicio

mientras está apelando. Si conserva el servicio, pero pierde la apelación, es posible que el servicio no esté pago.

Si quiere conservar los servicios durante la apelación, usted o su representante debe enviar una solicitud de apelación a MBHP dentro de los **10 días calendario** a partir de la fecha de la carta en la que se le informó que el servicio cambiaría. También debe pedir conservar el servicio mientras está apelando.

Después de presentar una apelación interna ante MBHP

Tiene derecho a comunicar los hechos y brindar evidencia (pruebas) de su apelación. Puede hacerlo por teléfono o por escrito. Estos hechos y pruebas se utilizarán en la revisión de su apelación.

Puede consultar sin cargo el expediente de su caso, sus registros de atención médica y otros documentos y registros relacionados con la apelación. Si desea revisar estos documentos, llame a su proveedor o a MBHP al 1-800-495-0086 (TTY: 1-877-509-6981 para personas sordas, con problemas de audición o discapacidad en el habla).

Obtener una decisión sobre la apelación interna ante la MBHP

Si no presentó una apelación acelerada (rápida), MBHP le enviará una decisión por escrito dentro de los **30 días calendario**. Este plazo podría extenderse 5 días más si usted, su representante o MBHP piden más tiempo.

Si tiene preguntas sobre los servicios de salud del comportamiento (salud mental y consumo de sustancias), llame a MBHP al 1-800-495-0086. La llamada es gratuita.

Una apelación interna acelerada (rápida ante MBHP)

Si tiene una necesidad de salud del comportamiento urgente y piensa que una revisión de **30 días calendario** es demasiado tiempo, usted, su representante o proveedor de atención médica pueden pedirle a MBHP una solicitud acelerada (revisión rápida).

En la mayoría de los casos, si su proveedor pide una revisión rápida, MBHP aprueba la solicitud. MBHP negará la solicitud de su proveedor de una revisión rápida solo si esta no está relacionada con su salud. Si su proveedor no está involucrado en la solicitud, MBHP puede decidir si deberían hacer una revisión rápida.

Si MBHP deniega su solicitud de una revisión rápida, le informarán acerca de esta decisión. MBHP procesará su apelación dentro de un plazo de **30 días calendario**. Tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo con esta decisión (consulte la página 117 para obtener más información).

Si MBHP aprueba la solicitud de una revisión rápida, revisarán su apelación al cabo de **14 días calendario**. MBHP le enviará una carta informándole la decisión sobre su apelación. Si no acuerda

con la decisión de MBHP sobre su apelación, puede solicitar una audiencia imparcial con la Junta de Audiencias de MassHealth (consulte la página 117 para obtener más información).

Extender los plazos de apelaciones internas de MBHP

Si se necesita más tiempo para resolver la apelación, usted, su representante o MBHP pueden solicitar 5 días calendario adicionales. Si la apelación es una apelación acelerada (rápida), usted, su representante o MBHP pueden solicitar 14 días calendario adicionales.

MBHP puede solicitar más tiempo solo si:

- La extensión es para su beneficio
- MBHP necesita más información que podría derivar en la aprobación de su solicitud
- MBHP espera recibir esta información dentro del período adicional

Si MBHP pide más tiempo, le enviaremos una carta. Si no acuerda, usted o su representante pueden presentar una queja (consulte la página 117 para obtener más información).

Aprobación de una apelación interna de MBHP

Recibirá un “Aviso de resolución de apelación” en el que se le informará que su apelación ha sido aprobada. Su proveedor puede brindarle inmediatamente el servicio que ha solicitado.

Denegación de una apelación interna de MBHP

Si MBHP deniega su apelación interna, le enviarán un aviso en el que se lo informarán. Si no acuerda con la decisión, puede presentar una apelación directamente ante la Junta de Audiencias.

Rechazo de una apelación interna de MBHP

MBHP puede rechazar su apelación interna en los siguientes casos:

- Alguien más presenta la apelación por usted y MBHP no recibe su permiso por escrito para que esa persona actúe como su representante antes de que finalice el plazo para resolver su apelación.
- Usted o su representante presentaron una apelación más de **90 días calendario** después de la carta de MBHP en la que se le informó que tenía derecho a apelar (o más de **90 días calendario** después de haber tomado conocimiento de la acción o la inacción por parte de MBHP en caso de no haber recibido una carta).

Si MBHP rechaza su apelación interna, le enviarán un aviso en el que se lo informarán.

Si piensa que presentó una apelación al cabo de **90 días calendario** y tiene prueba de ello, usted o su representante pueden no estar de acuerdo con la decisión de MBHP de rechazar su apelación interna.

Usted o su representante deben enviarle una carta a MBHP solicitando una revisión de este rechazo dentro de los **10 días calendario** de haber recibido el aviso de que su apelación ha sido rechazada.

MBHP revisará su decisión y le notificará si continuará con su apelación.

Si MBHP no resuelve su apelación interna dentro del plazo de tiempo requerido o si no acuerda con la decisión de MBHP

Puede presentar su apelación ante la Junta de Audiencias en los siguientes casos:

- MBHP no resuelve su apelación al cabo de **30 días calendario** (o al cabo de **14 días calendario adicionales** si hay una extensión).
- MBHP no resuelve su apelación acelerada (rápida) al cabo de **3 días hábiles** (o al cabo de **14 días calendario adicionales** si hay una extensión).
- Si no acuerda con la decisión de MBHP sobre su apelación interna

Presente una apelación ante MassHealth

Como miembro de Revere Health Choice, también tiene derecho a apelar decisiones que se tomen sobre su atención médica u otros aspectos de la atención que recibe de MassHealth. MassHealth puede denegar servicios que su proveedor solicite. Si esto sucede, recibirá una carta de MassHealth denominada Aviso de Acción. Si no acuerdo con el Aviso de Acción que envía MassHealth, puede solicitar una apelación.

Para presentar una apelación, primero debe solicitar una Formulario de Solicitud de Audiencia Imparcial; para ello, haga lo siguiente:

- Llame a la Oficina de Medicaid al 1-617-847-1200.
- Descargue el formulario en <https://www.mass.gov/service-details/masshealth-member-forms>.

Para presentar una apelación por correo, complete el Formulario de Solicitud de Audiencia Imparcial y envíelo a:

Office of Medicaid, Board of Hearings
100 Hancock Street, 6th floor
Quincy, MA 02171

También puede presentar una apelación enviando el Formulario de Solicitud de Audiencia Imparcial por fax a la Oficina de Medicaid, Junta de Audiencias al 1-617-847-1204.

Plazo de su apelación ante MassHealth

La Junta de Audiencias debe recibir su Formulario de Solicitud de Audiencia Imparcial a más tardar **120 días calendario** a partir de la fecha en que recibe el aviso oficial escrito de MassHealth en el que se le informa la acción que se tomará.

Si desea solicitar una audiencia imparcial porque MassHealth no tomó acción alguna sobre su solicitud o petición de servicio, porque MassHealth no le envió un aviso por escrito informándole la acción que se tomaría o porque la acción de un empleado de MassHealth hacia usted fue coercitiva o inapropiada, la Junta de Audiencias debe recibir su Formulario de Solicitud de Audiencia Imparcial a más tardar **120 días calendario** a partir de la fecha de su solicitud o petición de servicio, de la acción de MassHealth o de las acciones inapropiadas del empleado de MassHealth.

Junta de Audiencias

Luego de presentar su apelación, la Junta de Audiencias (BOH, por sus siglas en inglés) le enviará un aviso con la fecha, la hora, y el lugar de su audiencia al menos **10 días calendario** antes de la fecha de audiencia programada. El aviso le informará acerca de la ley, la regla o la política que se utilizará en la audiencia. El aviso le informará el lugar y la hora de la audiencia.

Las apelaciones relacionadas con MBHP deben pasar primero por el proceso de apelaciones internas de MBHP. Si sigue sin estar de acuerdo con la decisión de MBHP, puede solicitar una audiencia imparcial.

En el Aviso de Resolución de Apelación (o el Aviso de Resolución de Apelación Acelerada) incluirá información sobre cómo solicitar una audiencia a la BOH.

El proceso de la BOH le ofrece la posibilidad de que su solicitud sea escuchada por un juez administrativo. El juez escuchará todo lo que se diga en la audiencia. El juez también leerá todos los documentos.

- Tendrá derecho a hablar por usted mismo en la audiencia.
- Puede otorgarle su permiso por escrito a un abogado, un pariente, un amigo o alguien más para que hablen por usted en la audiencia.
- Antes de la audiencia y durante ella, usted (o la persona que lo ayude) pueden consultar toda la documentación que se utilizará en la audiencia.
- Puede asistir a la audiencia con alguien que conozca su caso. También puede asistir a la audiencia con información sobre su caso.
- Si no entiende el idioma inglés o tiene dificultades auditivas o visuales, debe informárselo a la Junta de Audiencias para que puedan brindarle un intérprete o tecnología de asistencia.
- Usted y/o su representante pueden revisar el expediente de su caso de MassHealth antes de la audiencia. Para hacerlo, llame a MassHealth al 1-800-841-2900 o TTY:1-800-497-4648.

Luego de la audiencia, el juez le enviará una Decisión Recomendada a MassHealth. MassHealth leerá la Decisión Recomendada y podrá acordar con ella, cambiarla o rechazarla. Luego, MassHealth le enviará una carta informándole su decisión. Esta carta se denomina Decisión del director. La carta le informará si tiene más derechos de apelación. Si pierde la audiencia imparcial de la BOH, la Decisión del director le indicará si tiene que pagar por la atención que ha recibido durante el proceso de BOH.

Recibir atención continua

Continuará recibiendo atención hasta que suceda alguna de las siguientes situaciones:

- Usted solicita detener la apelación o la audiencia
- No solicita atención continua ni una audiencia dentro de los **10 días** a partir de la fecha en la que le enviamos el Aviso de Resolución de Apelación
- Pierde la audiencia imparcial de la BOH
- Finaliza el plazo que aprobamos para su atención

Si pierde la apelación o la BOH, deberá pagar por toda la atención que reciba.

Además de poder presentar una queja ante MassHealth, tiene derecho a presentar una queja ante la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos.

Defensoría del pueblo

MassHealth tiene una Defensoría del Pueblo para miembros que necesitan asistencia para acceder a los beneficios y los derechos que tienen como miembros de MassHealth. Puede comunicarse con la Oficina de la Defensoría del Pueblo al 1-617-847-3468 (o 1-617-847-3788 para personas con una pérdida parcial o total de la audición). Específicamente, la Defensoría del Pueblo para Personas con Discapacidad de MassHealth puede ofrecer lo siguiente:

- Publicaciones en letra más grande
- Publicaciones en formato electrónico
- TTY
- Asistencia personal por teléfono / correo electrónico
- Asistencia personal en persona
- Publicaciones en Braille

Cómo informar un fraude

Revere Health Choice está comprometido a detectar, informar y prevenir casos de fraude, malgasto o abuso (FWA, por sus siglas en inglés). No perderá sus beneficios de salud por informar un FWA.

Un ejemplo de **fraude de un proveedor** es una factura médica por servicios que no se le prestaron o que no necesitaba. Un ejemplo de fraude de un miembro de compartir, vender o entregar una tarjeta de identificación de MassHealth a otras personas.

Malgasto hace referencia a la utilización excesiva o inapropiada de servicios, al uso inapropiado de recursos o a prácticas que resultan en costos innecesarios para el programa Medicaid de MassHealth.

Abuso incluye a toda práctica que no siga las reglas o las leyes. También puede hacer referencia a la negligencia o abuso físicos, mentales o sexuales de un miembro.

De acuerdo con la ley, si usted o su representante cometen FWA, podrían estar sujetos a una penalización.

Si usted o su representante sospechan que un proveedor, miembro u otra persona han cometido FWA, infórmelo llamando a nuestra línea de Medicaid para informar fraudes al 1-617-963-2360.

Envíe un formulario en línea a la Oficina del Abogado General, División de Fraude de Medicaid. Puede encontrar este formulario en www.eform.ago.state.ma.us/ago_eforms/forms/med_ecomplaint.action.

No Discriminación

La discriminación va en contra de la ley. Revere Health Choice cumple con las leyes federales de derechos civiles.

Revere Health Choice no discrimina ni usa ninguna política o práctica que discriminen a los miembros por su estado de salud o necesidad de servicios de atención médica ni por cuestiones de raza, color, nacionalidad, sexo, orientación sexual, identidad de género o discapacidad.

Si siente que Revere Health Choice lo ha discriminado, presente una queja llamando a Servicios para Miembros de Revere Health Choice al 1-855-860-4949.

PARTE 7

Glosario

Este glosario tiene como fin ayudarlo a entender los términos utilizados en este manual.

Una **organización de atención responsable** es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores de salud que se han reunido para brindar atención organizada de calidad para sus miembros.

Una **voluntad anticipada** es un documento legal que le permite planificar su atención médica con anticipación. También se denomina testamento vital, poder duradero para atención médica o poder de atención médica. Las Voluntades Anticipadas tienen órdenes escritas para que otros sepan lo que usted desea si se presentara la situación de que no puede decidir.

Un **representante autorizado** es una persona a la que el miembro le da permiso por escrito para que actúe en su nombre en caso de presentar una queja o una apelación ante la BOH.

Los servicios de salud del comportamiento incluyen desintoxicación, servicios que tratan la salud mental y el consumo de drogas o alcohol, y servicios para pacientes internados y ambulatorios.

La **Junta de Audiencias (BOH, por sus siglas en inglés)** es una oficina dentro de la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos (EOHHS, por sus siglas en inglés), Oficina de Medicaid, que trata las solicitudes de audiencias imparciales antes de que un funcionario de audiencias, como manera de revisar las apelaciones. Son responsables de enviar avisos sobre la fecha, el horario y el lugar de las audiencias.

Administración de atención es la forma en que manejamos su salud física y del comportamiento (salud mental y trastorno por consumo de sustancias) y/o sus necesidades sociales de atención médica.

Copago es la suma de dinero que se le pide a un miembro que pague por un servicio médico cubierto al momento en el que se brinda dicho servicio, por ejemplo, por medicamentos recetados.

Socios comunitarios son expertos basados en la comunidad certificados por la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos para trabajar con nosotros y brindar servicios de salud del comportamiento y a largo plazo y apoyo para miembros.

Discriminación tratamiento injusto que reciben las personas por cuestiones de raza, edad o sexo.

Desafiliación es cuando su cobertura de Revere Health Choice finaliza.

Fecha de entrada en vigencia es la fecha en la que pasa a ser miembro de Revere Health Choice y tiene cobertura.

Elegibilidad hace referencia al proceso que se utiliza para permitirle a alguien obtener cobertura médica a través del programa Medicaid programa de MassHealth.

Una **emergencia** es una enfermedad física o de la salud del comportamiento (salud mental y trastorno por consumo de sustancias) con serios síntomas que necesita acción inmediata.

EOHHS es la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos, la agencia estatal a cargo de administrar el programa MassHealth.

Fraude y abuso en atención médica es cuando alguien recibe servicio o pagos por servicios falsamente.

Una **queja** es un reclamo que usted o su representante autorizado hacen.

Atención para pacientes internados hace referencia a una estancia durante la noche en un hospital o centro de enfermería especializada.

Los servicios de interpretación ofrecen traducción oral y escrita del inglés a cualquier otro idioma.

MassHealth es la asistencia médica o los programas de beneficios supervisados por la EOHSS.

Una **emergencia médica** es cuando piensa que su vida está en peligro, que una parte de su cuerpo está gravemente herida o que tiene dolor en el pecho, falta de aire, entumecimiento u hormigueo en una parte de su cuerpo, parálisis facial u otro dolor importante.

Un **miembro** es alguien afiliado a Revere Health Choice.

Su **Manual para miembros** es el documento que está leyendo en este momento que tiene información sobre su plan de Revere Health Choice.

La **tarjeta de identificación de miembro** tiene su número de identificación e información de cobertura.

Derechos y responsabilidades de los miembros son los privilegios y obligaciones que tienen los miembros afiliados a Revere Health Choice.

Servicios para Miembros es el equipo de Revere Health Choice que maneja todas sus preguntas.

Una **autorización previa** es cuando MassHealth o MBHP deben aprobar algunos tipos de atención médica o servicios de farmacia antes de que usted pueda obtenerlos.

Remisión es el permiso de su proveedor de atención primaria para que vea a un especialista.

Atención de rutina es la atención que no está vinculada a ningún signo de salud visible. Algunos ejemplos son las visitas al consultorio del médico o los exámenes físicos.

Atención sintomática no urgente es la atención vinculada a signos y síntomas de salud visibles, pero que no necesitan atención médica inmediata. Algunos ejemplos son las visitas por dolores de cabeza o fatiga recurrentes.

Línea de asesoramiento de enfermería brinda ayuda en cuestiones de salud **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**.

Un **defensor del pueblo** es un abogado que ayuda a las personas. MassHealth tiene un defensor del pueblo para personas con discapacidad. La Oficina del Defensor del Pueblo ayuda a explicar ciertos procesos y brinda ayuda práctica para completar formularios por teléfono.

Un **proveedor de atención primaria** (PCP, por sus siglas en inglés) es el proveedor o equipo de atención que usted elija para que atiendan todas sus necesidades de atención médica.

Información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés) es toda información de salud que una persona pueda usar para identificarlo.

Un **proveedor** de atención médica es una persona o un lugar con licencia con Revere Health Choice que brindan servicios de atención médica a nuestros miembros.

Un **especialista** es un proveedor que está entrenado para brindar servicios médicos, como cardiólogos (médicos del corazón), obstetras (médicos que atienden a mujeres embarazadas) y dermatólogos (médicos de la piel).

TTY/TDD es el dispositivo telefónico/de telecomunicaciones para personas sordas o con dificultades auditivas.

Atención médica de urgencia incluye servicios que no son de emergencia ni rutina.

Malgasto hace referencia a la utilización excesiva o inapropiada de servicios, al uso inapropiado de recursos o a prácticas que resultan en costos innecesarios para el programa Medicaid de MassHealth.



We're here to help
answer your questions.

Revere Health Choice Member Services

1-855-860-4949

TTY: 711

(For people with partial or total hearing loss)

Monday–Friday, 9:00 a.m. – 8:00 p.m. / de
lunes a viernes, de 9 a.m. a 8 p.m.

**Revere Health Choice MassHealth
Customer Service**

1-800-841-2900 | TTY: 1-800-497-4648

Monday–Friday, 9:00 a.m. – 5:00 p.m. / de
lunes a viernes, de 9 a.m. a 5 p.m.

MBHP 24/7 — las 24 horas del día
1-800-495-0086

Member Handbook 2024

RevereHealthChoice.com/MA

