

**Healthy Blue**  
**Registro de control de cambios en la Evidencia de cobertura**

Sección	Parte	Cambio
Evidencia de cobertura		Agregamos lo siguiente: Usted tiene derecho a solicitar una copia de su Evidencia de cobertura (EOC) y del directorio de proveedores todos los años sin cargo. Puede solicitar estos documentos llamando al número del Centro de Atención al Cliente que se indica debajo.
Números de teléfono importantes	Parte 2	Debajo de <b>Servicios de Farmacia para Miembros</b> , agregamos lo siguiente: Estamos a su disposición las 24 horas del día, los siete días de la semana.
Guía de consulta rápida de beneficios	Parte 4	En la sección <b>Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios</b> agregamos lo siguiente: En el caso de los miembros de BabyNet que reúnan los requisitos, los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla tienen cobertura a través del Individualized Family Service Plan (IFSP).
Guía de consulta rápida de beneficios	Parte 4	Se modificaron los <b>servicios de podología</b> en el cuadro de la guía de consulta rápida de beneficios. Los servicios de podología están disponibles para todos los miembros y los servicios deben ser necesarios por motivos médicos para que se puedan reembolsar.
¡Comencemos! Cómo utilizar su plan de salud	Parte 5	Se agregó lo siguiente en la sección <b>Directorio de proveedores</b> : Le enviaremos una copia del directorio de proveedores sin cargo.
Servicios que cubre Healthy Blue	Parte 6	Se agregó lo siguiente en la sección <b>Servicios hospitalarios</b> : El directorio de proveedores se encuentra en nuestro sitio web <a href="http://www.HealthyBlueSC.com">www.HealthyBlueSC.com</a> . Puede solicitar una copia del directorio de proveedores sin costo llamando al CCC.
Servicios que cubre Healthy Blue	Parte 6	Se agregó lo siguiente en la sección <b>Transporte que no es de emergencia</b> : Visite <a href="https://memberinfo.logisticare.com/scmember*">https://memberinfo.logisticare.com/scmember*</a> para obtener más información sobre los servicios que ofrece LogistiCare.  También agregamos un cuadro con información específica de cada región sobre el transporte que no es de emergencia y los números telefónicos.

**[www.HealthyBlueSC.com](http://www.HealthyBlueSC.com)**

BlueChoice HealthPlan es un licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BlueChoice HealthPlan tiene un contrato con Amerigroup Partnership Plan, LLC, una compañía independiente, para servicios de apoyo a la administración de Healthy Connections.

Sección	Parte	Cambio
Servicios que cubre Healthy Blue	Parte 6	Se actualizó lo siguiente en la sección <b>Podología</b> : Cubrimos a todos los miembros. Hay un copago de \$1.15.
Servicios que cubre Healthy Blue	Parte 6	Se actualizó lo siguiente en la sección <b>Embarazo y maternidad</b> : Después de que nazca su bebé, le enviaremos información sobre lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cómo obtener un sacaleches eléctrico gratuito para madres lactantes</li> </ul>
Cómo surtir sus recetas	Parte 10	Se actualizó lo siguiente en la sección <b>¿Qué puede recetarme mi doctor?</b> Si rechazamos una solicitud de medicamento de su doctor, usted puede apelar la decisión. Debe solicitar una apelación en el transcurso de los 60 días calendario posteriores a la fecha de la carta. Consulte la sección Apelaciones para ver información sobre cómo presentar una apelación.  Si tiene algún problema con los servicios de medicamentos recetados que le brindamos, llame a Servicios de Farmacia para Miembros al 1-833-207-3118 (TTY 711).
Cómo resolver un problema con Healthy Blue	Parte 13	Se actualizó lo siguiente en la sección <b>Quejas</b> : Actualizamos la dirección del Departamento de Quejas y Apelaciones a: <b>Healthy Blue, BlueChoice HealthPlan of South Carolina Grievances and Appeals Department P.O. Box 62429 Virginia Beach, VA 23466-2429</b>  Si usted (o la persona que designó) llama al Centro de Atención al Cliente (CCC) y presenta una queja por teléfono, la queja se aceptará de forma oral. El representante del CCC resolverá la queja presentada oralmente durante la llamada en tiempo real o se contactará con usted (o con la persona que designó), a más tardar, antes de que finalice el siguiente día hábil para brindarle una resolución de forma oral. Si el representante del CCC no puede resolver la queja presentada oralmente durante la llamada en tiempo real o antes de que finalice el siguiente día hábil, el Departamento de Quejas y Apelaciones será el responsable de resolver la queja.  Una vez que hayamos recibido su queja por teléfono o correo, le informaremos que la recibimos a través de los siguientes medios:

Sección	Parte	Cambio
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una llamada telefónica (si su queja puede resolverse en un día hábil).</li> <li>• Una carta de confirmación en el transcurso de los cinco días calendario (si necesitamos más de un día hábil para resolver su queja).</li> <li>• Si su queja es sobre un asunto médico urgente, la resolveremos en el transcurso de los 14 días calendario posteriores a la recepción.</li> </ul> <p>Le enviaremos una Carta de resolución de la queja en un plazo de 90 días calendario a partir de la fecha en que recibimos su queja.</p>
Cómo resolver un problema con Healthy Blue	Parte 13	<p>Se agregó lo siguiente a la sección <b>Apelaciones</b>:  Actualizamos la dirección del Departamento de Quejas y Apelaciones a:  <b>Healthy Blue, BlueChoice HealthPlan of South Carolina  Grievances and Appeals Department  P.O. Box 62429  Virginia Beach, VA 23466-2429</b></p>
Cómo resolver un problema con Healthy Blue	Parte 13	<p>Se actualizó lo siguiente en la sección <b>Para todas las apelaciones</b>:  Puede seguir utilizando sus beneficios por el servicio que apela mientras revisamos la apelación si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usted solicita la apelación en el transcurso de los 10 días calendario posteriores a la fecha del aviso de determinación adversa sobre beneficios o a la fecha de entrada en vigor prevista de la determinación adversa sobre beneficios propuesta por el plan.</li> <li>• La apelación está relacionada con la cobertura de un servicio que ha sido: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Retrasado.</li> <li>– Reducido.</li> <li>– Suspendido luego de su aprobación.</li> </ul> </li> <li>• Un proveedor aprobado indicó el servicio.</li> <li>• El periodo original cubierto por la autorización original no venció.</li> <li>• Usted solicitó extender sus beneficios.</li> </ul>

Sección	Parte	Cambio
Cómo resolver un problema con Healthy Blue	Parte 13	<p>Se actualizó lo siguiente en la sección <b>Audiencia estatal imparcial</b>: Puede seguir utilizando sus beneficios por el servicio que apela mientras espera una audiencia si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usted solicita la audiencia en el transcurso de los 10 días calendario posteriores a la fecha en que recibe el aviso de determinación adversa sobre beneficios.</li> <li>• La audiencia está relacionada con la cobertura de un servicio que ha sido: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Retrasado</li> <li>– Reducido</li> <li>– Suspendido luego de su aprobación</li> </ul> </li> <li>• Un proveedor aprobado indicó el servicio.</li> <li>• El periodo original cubierto por la autorización original no venció.</li> <li>• Usted solicitó extender sus beneficios.</li> </ul>

\*Los enlaces en este documento conducen a un sitio de terceros. Esta organización es la única responsable de los contenidos y las políticas de privacidad en su sitio.