

Table of Contents

SECTION 1 Welcome: How to Use the Health Plan

Introduction	2
Primary care	2
Finding a doctor	2
Help from Member Services	3
Your member Identification Card (I.D.)	4
How to re-enroll	5
Getting help from an interpreter	6
What if I need a ride to the doctor's office?	6
Six things for new members to do	7
Behavioral health services	8
Urgent care	9
What to do in an emergency	9
Pharmacy benefits	10
Special programs	11
Children with special health care needs	11
Substitute care	11
Other special programs	12

SECTION 2 Coverage and Benefits

Rite Care benefits	14
Services covered by Medical Assistance only	22
Dental Services	22
Other	23
Services requiring co-payment or cost sharing	23
Coverage limitations and exclusions	23

SECTION 3 Other Important Information

Who is eligible to enroll?	24
Disenrollment policy	24
Out-of-area care policy	25
Reimbursement policy	25
Coordination of benefits policy	25
Evaluation of new medical technologies policy	25
Complaints and appeals	26
Fraud and Abuse	27
Member rights and responsibilities	28
How we pay our providers	28

Tabla de Contenidos

SECCIÓN 1 Bienvenidos: Cómo usar el plan de salud

Introducción	2
Los cuidados médicos primarios	2
Encontrando un doctor	2
Ayuda del Departamento de Servicios para Miembros	3
Su tarjeta de identificación de miembro (I.D.)	4
Como renovar el seguro médico	5
Obteniendo la ayuda de un intérprete	6
¿Y si necesito que me pasen a buscar para ir a la oficina del doctor?	6
Seis cosas que los miembros nuevos deben hacer	7
Servicios de desordenes de la conducta	8
Cuidado urgente	9
Qué hacer en una de emergencia	9
Beneficios de farmacias	10
Programas especiales	11
Niños con necesidades especiales de cuidados de salud	11
Cuidados sustitutos	11
Otros programas especiales	12

SECCIÓN 2 Cobertura y beneficios

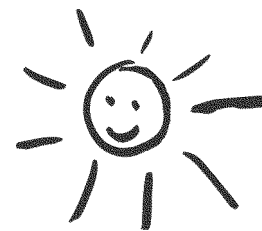
Beneficios de Rite Care	14
Servicios cubiertos por Medical Assistance solamente	22
Servicios dentales	22
Otro	23
Servicios que requieren co-pago o costos compartidos	23
Limitaciones y exclusiones de la cobertura	23

SECCIÓN 3 Otra información importante

¿Quién es elegible para inscribirse al plan?	24
Reglas para la desinscripción del plan	24
Reglas para usar los servicios médicos fuera del área	25
Reglas para el reembolso	25
Reglas para la coordinación de los beneficios	25
Reglas para la evaluación de las tecnologías médicas nuevas	25
Quejas y apelaciones	26
Fraude y abuso	27
Derechos y responsabilidades de los miembros	28
Cómo les pagamos a nuestros proveedores	28

SECTION 1

Welcome: How to Use the Health Plan



Introduction

Welcome to Neighborhood Health Plan of Rhode Island (NHPRI). We are a local company that is large enough to meet your health insurance needs, yet small enough to care about you. We live and work in your neighborhood and are committed to helping you get quality health care. We partner with the State of Rhode Island to provide health insurance. This state program is called RItE Care and it is among the best health insurance options in our country for helping families.

The purpose of this handbook is to help you get the most out of your health insurance coverage. Below, we have listed some words that may be new to you, but will be talked about often in this book:

What is an *HMO*, a *health plan*, *managed care*, a *Primary Care Provider*, a *provider* and a *Primary Care Site*?

- A health plan is sometimes called an “**HMO**”, “Health Maintenance Organization” or “managed care organization”.
- In a **health plan**, you go to the doctors and hospitals that are part of that plan.
- In **managed care**, people go to the doctor for regular check-ups, even when they are not sick, in an effort to keep themselves healthy.
- In managed care, people have one “**Primary Care Provider**” (usually a doctor or nurse practitioner) that works to keep them well and guide them if they need to see other doctors.
- A **provider** is a doctor or nurse practitioner that helps care for you or your family. They may be a specialist, focusing mostly on one aspect of health or the body. They work with your primary care provider to keep you well.
- Your “**Primary Care Site**” is the office where your doctor or nurse practitioner is located.

Primary Care

Finding a Primary Care Provider

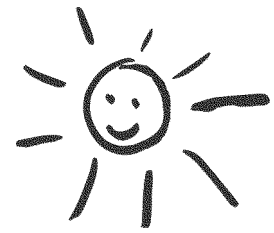
(PCP – defined above)

Choosing a PCP is a very important decision.

Your PCP knows you best. He or she can help you decide what to do when you or your children have a medical problem. Your Primary Care Site is available to help you 24 hours a day, 7 days a week.

- Your PCP is responsible for coordinating all your health care and helps guide you in working with other doctors and specialists.
- To choose a PCP for yourself and each of your children, you should call our Member Services Department at 1-800-963-1001.





SECCIÓN 1

Bienvenidos: Cómo usar el plan de salud

Introducción

Bienvenidos a Neighborhood Health Plan of Rhode Island (NHPRI). Somos una compañía local que es lo suficientemente grande como para satisfacer sus necesidades de seguro de salud, y al mismo tiempo es lo suficientemente pequeña como para atenderlo de manera personalizada. Nosotros vivimos y trabajamos en su vecindario y estamos comprometidos a ayudarlo a obtener cuidados de salud de calidad. Somos socios del Estado de Rhode Island para ofrecer el seguro de salud. Este programa del Estado se llama Rite Care y se encuentra entre las mejores opciones de seguro de salud de nuestro país para ayudar a las familias.

El propósito de este manual es ayudarlo a aprovechar al máximo su cobertura de seguro de salud. Abajo, hemos hecho una lista de palabras que pueden ser nuevas para usted, pero se las nombrará a menudo en este libro:

¿Qué es una HMO, un plan de salud, la atención médica administrada, un doctor de cabecera, un proveedor, y un sitio de atención primaria?

- A veces llamamos “**HMO**” a un plan de salud, esas son las siglas en inglés que corresponden a “Organización de Mantenimiento de la Salud” u “organización de atención médica administrada”.
- En un **plan de salud**, usted va a los doctores y hospitales que forman parte de ese plan.
- En la **atención médica administrada**, las personas van al médico para hacerse chequeos de rutina, aun cuando no están enfermos, con el fin de mantenerse saludables.
- En la atención médica administrada, las personas tienen un “**Doctor de Cabecera**” (en general un doctor o enfermero profesional) que trabaja para mantenerlas sanas y las guía si necesitan ver a otros doctores.
- Un **proveedor** es un doctor o enfermero profesional que le ayuda a usted y a su familia con los cuidados médicos. Ellos pueden ser especialistas, que se concentran principalmente en un aspecto de la salud o en una parte del cuerpo. Ellos trabajan con su doctor de cabecera para mantenerlo sano.
- Su “**Sitio de Atención Primaria**” es la oficina donde está ubicado su doctor o enfermero profesional.

Los cuidados médicos primarios

Encontrando un doctor de cabecera (Definido arriba como Doctor de Cabecera o DC)

Elegir a un DC es una decisión muy importante.

Su DC lo conoce bien a usted. Él o ella le puede ayudar a decidir qué hacer cuando usted o sus niños tienen un problema de salud. Su Sitio de Atención Primaria está a su disposición para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Su DC es el responsable de coordinar todos sus cuidados de salud y lo ayuda como guía cuando necesite otros doctores y especialistas.
- Para elegir a un DC para usted y cada uno de sus niños, usted debe llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.



How do I change PCPs?

If you want to change your PCP, call Member Services at 1-800-963-1001. This change will be effective immediately.

How do I make an appointment with my PCP?

- Look at your NHPRI member identification card to see if the right PCP's office name and phone number are listed.
- If wrong, call Member Services at 1-800-963-1001 and they will help you.
- If right, call the PCP's office and make an appointment.

What do I do if I can't get to my appointment?

Always call and let your PCP's office staff know if you can't make it to your appointment.

Referrals

At NHPRI, very few referrals are needed for specialists. If you have questions, please call Member Services at 1-800-963-1001. Your PCP is responsible for your regular medical care and will help you see a specialist doctor if you need to.

If you don't get your PCP's OK to see a specialist, you may be turned away or have to pay.

How do I get a referral from my PCP?

- To get a referral, first call your PCP.
- If your PCP gives the OK, you will get a referral. You will talk about your situation and what kind of care might be best for you.
- The PCP's referral recommends WHO you should see, and for HOW MANY visits.

What do I do once I get a referral?

- Make an appointment with the specialist doctor.

Do I need a referral for behavioral health (mental health and substance abuse) services?

No, you do not need a referral for behavioral health services (see page 7 for more information).

Authorizations

Some services such as Physical Therapy, Speech Therapy, and Surgical Procedures require special approval. Your PCP or the specialist treating you will contact our Referrals Department to request that the services be authorized.

Requesting authorization is very important because it helps make sure your bills are paid.

Help From Member Services

The Member Services Department wants you to get the services you need. We speak many languages and can help you with any question or concern you may have.

Our Member Services Department is open Monday through Friday from 8:30 am to 5:00 pm. If you have any questions, call us at 1-800-963-1001.

Some reasons to call Member Services are:

- You need to change the Primary Care Site (defined on page 2) listed on your membership card.
- You have changed your address or telephone number
- You have a complaint.
- You received a bill from a provider.
- You are pregnant
- You have questions about your benefits.
- You need help finding a doctor.
- You have had a baby (you will also need to contact your local Department of Human Services office.)
- You have lost your membership card.
- You have moved out of state.
- You need an interpreter for an appointment
- You need a ride to your appointment
- You have questions about renewing or recertifying.
- You need urgent (not emergency) care.

¿Cómo puedo cambiar mi DC's?

Si usted desea cambiar su DC, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001. Este cambio se hará de inmediato.

¿Cómo puedo hacer una cita con mi DC?

- Mire su tarjeta de identificación de miembro de NHPRI para ver si está el nombre y teléfono correcto de la oficina del DC.
- Si no es el correcto, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 y ellos le ayudarán.
- Si es el correcto, llame a la oficina del DC y haga una cita.

¿Qué hago si no puedo ir a la cita?

Siempre llame y dígame al personal de la oficina de su DC que usted no puede ir a la cita.

Referencias

En NHPRI, se necesitan muy pocas referencias para ver especialistas. Si tiene preguntas, por favor llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001. Su DC es el responsable de su cuidado médico regular y le ayudará a ver a un doctor especialista si lo necesita.

Si no consigue la aprobación de su DC para ver a un especialista, puede ser rechazado o tendrá que pagar.

¿Cómo puedo conseguir una referencia de mi DC?

- Para conseguir una referencia, primero llame a su DC.
- Si su DC lo aprueba, usted obtendrá una referencia. Usted hablará sobre su situación y qué tipo de cuidado médico será el mejor para usted.
- La referencia del DC recomienda a QUIÉN debe ver usted, y POR CUÁNTAS visitas.

¿Qué hago una vez que consiga la referencia?

- Haga una cita con el doctor especialista.

¿Necesito una referencia para los servicios de la salud del comportamiento (salud mental y abusos de sustancias)?

No necesita una referencia para los servicios de la salud del comportamiento (vea la página 7 para más información)

Autorizaciones

Algunos servicios tales como la terapia física, terapia del habla, y la cirugía requieren una aprobación especial. Su DC o el especialista que le atiende contactará a nuestro Departamento de Referencias para pedir que se autoricen los servicios.

Es muy importante pedir la autorización porque eso ayuda a asegurar que se paguen sus facturas.

Ayuda del Departamento de Servicios para Miembros

El Departamento de Servicios para Miembros quiere que usted obtenga los servicios que necesita. Nosotros hablamos muchos idiomas y le podemos ayudar con cualquier pregunta o inquietud que usted pueda tener.

Nuestro Departamento de Servicios para Miembros está abierto de lunes a viernes de 8:30 de la mañana a 5:00 de la tarde. Si tiene preguntas, llámenos al 1-800-963-1001.

Algunas de las razones por las que puede llamar a los Servicios para Miembros son:

- Necesita cambiar el Sitio de Atención Primaria (definido en la página 2) que está en su tarjeta de membresía.
- Ha cambiado su dirección o número de teléfono.
- Tiene una queja.
- Recibió una factura de un proveedor.
- Está embarazada.
- Tiene preguntas sobre sus beneficios.
- Necesita ayuda para encontrar a un doctor.
- Ha tenido un bebé (también necesitará contactar a la oficina local del Departamento de Servicios Humanos).
- Ha perdido su tarjeta de membresía.
- Se ha mudado fuera del estado.
- Necesita un intérprete para una cita.
- Necesita que le pasen a buscar para ir a su cita.
- Tiene preguntas sobre la renovación o recertificación.
- Necesita atención médica urgente (no de emergencia).

Your Member Identification Card (I.D.)

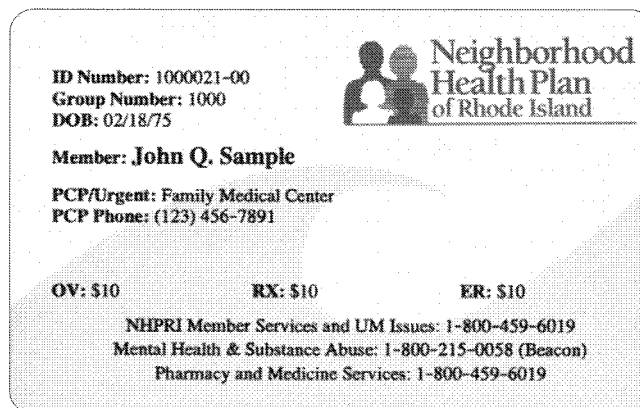
- Make sure that the information on your member identification card is correct.
- Remember to carry your NHPRI card and your white “Anchor” RI Medical Assistance card at all times.
- Always show your card before receiving medical care or before getting medicine.
- Call Member Services right away and tell them if any information is not correct or you have lost your NHPRI card. They will send you a new card in the mail.

- If you visit a primary care doctor that is not listed on your NHPRI card, you may get a bill.

Your NHPRI identification card lets your doctors, hospital, labs, drug store, and others know that you are a member of NHPRI.

Each NHPRI member has his and her own card. You should hold on to your childrens’ cards so they do not get lost. It is against the law to let anyone else use your card.

Your Neighborhood Health Plan of Rhode Island Membership Card looks like this:



If any of the information on your Membership Card is wrong, please call Member Services at 1-800-963-1001.



Remember:

- Get interpreters!
- Get rides!
- Keep or cancel appointments.
- Bring your NHPRI card and white “Anchor” Medical Assistance (MA) card.
- Call Member Services at 1-800-963-1001.

Su tarjeta de identificación de miembro (I.D. por las siglas en inglés)

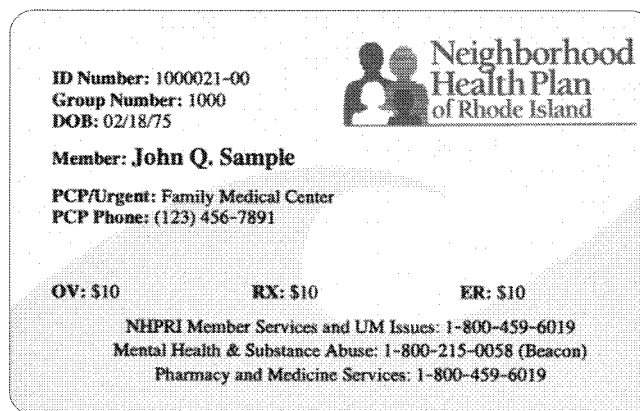
- Asegúrese de que la información de su tarjeta de identificación de miembro sea la correcta.
- Recuerde llevar en todo momento su tarjeta de NHPRI y su tarjeta blanca “Anchor” Medical Assistance (tarjeta de Asistencia Médica “Ancla”) de RI.
- Muestre siempre su tarjeta antes de recibir cuidados médicos y antes de obtener medicinas.
- Llame al Departamento de Servicios para Miembros de inmediato si la información no es correcta o si ha perdido su tarjeta de NHPRI. Le enviarán una nueva tarjeta por correo.

- Si usted visita a un doctor de cabecera que no está escrito en su tarjeta de NHPRI, usted puede recibir una factura.

Su tarjeta de identificación de NHPRI le permite saber a los doctores, hospitales, laboratorios, farmacias y demás que usted es miembro de NHPRI.

Cada miembro de NHPRI tiene su propia tarjeta. Usted debe guardar las tarjetas de sus niños para que no se pierdan. Está en contra de la ley dejar que otros usen su tarjeta.

*Su tarjeta de identificación de miembro de
Neighborhood Health Plan of Rhode Island se ve así:*



Si cualquier información de su Tarjeta de Membresía es incorrecta, por favor llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.



Recuerde:

- !Consiga intérpretes!
- !Haga que le pasen a buscar en carro!
- !Mantenga o cancele sus citas!
- Lleve su tarjeta de NHPRI y su tarjeta blanca “Anchor” Medical Assistance (tarjeta de Asistencia Médica “Ancla”) de RI.
- Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.



Your family's health insurance is very important...

Don't lose it!

How to Keep Rite Care & NHPRI

The following does not apply to children who are part of SSI, Katie Beckett or Subsidized Adoption Programs.

- 1. Remember to renew your Rite Care Medical Assistance coverage every year.**
 - Every year you will receive a renewal form ten or eleven months from the date you last applied. Complete the renewal form and return it to the Department of Human Services (DHS) immediately. If you do not receive a renewal form, call the Rite Care Info Line at 462-5300 and ask for one.
- 2. Call your DHS worker if there are changes in your address, income, or family size, especially if you pay a premium.**
 - Need help contacting your local DHS office? Call the Rite Care Info Line at 462-5300.
- 3. If you have a monthly premium, pay it on time every month.**
 - Be sure to mail the payment in full by the due date to the address on the bill.
 - Not sure if you have to pay a premium? Call the Rite Care Info Line at 462-5300.
- 4. Make sure your name is on your mailbox.**
 - Mail from DHS will not be delivered if your name is not on the mailbox.
- 5. Respond immediately to every request from DHS.**
 - Not sure what a notice or letter means? Call the Rite Care Info Line at 462-5300.

If you need help filling out a Rite Care application or renewal form, call the Rite Care Info Line at 462-5300. Ask for the telephone number of Family Resource Counselor in your community.





El seguro de salud de su familia es muy importante...

!No lo pierda!

Cómo conservar RItE Care y NHPRI

Lo siguiente no corresponde para los niños que sean parte de los programas SSI, Katie Beckett o Adopción Subsidiada.

1. Recuerde renovar su cobertura de Asistencia Médica RItE Care cada año.

- Cada año recibirá un formulario de renovación a los diez u once meses desde la fecha en que se inscribió. Complete el formulario de renovación y envíelo de inmediato al Departamento de Servicios Humanos (DHS, por las siglas en inglés). Si usted no recibe un formulario de renovación, llame a línea de información de RItE Care al 462-5300 y pida uno.

2. Llame a su trabajador del DHS si ha cambiado su dirección, ingreso, o el tamaño de la familia, especialmente si paga una cuota.

- ¿Necesita ayuda para contactar a la oficina de DHS? Llame a la línea de información de RItE Care al 462-5300.

3. Si usted tiene una cuota mensual, páguela a tiempo cada mes.

- Asegúrese de enviar por correo el pago total a la fecha de vencimiento a la dirección que está en la factura.
- ¿No está seguro si tiene que pagar una cuota? Llame a la línea de información de RItE Care al 462-5300.

4. Asegúrese de que su nombre esté en el buzón de su casa.

- Si su nombre no está escrito en el buzón de su casa, el cartero no le dejará la correspondencia de DHS.

5. Responda de inmediato a todos los pedidos de DHS.

- ¿No está seguro sobre lo que dice en un aviso o una carta? Llame a la línea de información de RItE Care al 462-5300.

Si necesita ayuda para completar una aplicación o un formulario de renovación de RItE Care, llame a la línea de información de RItE Care al 462-5300. Pida el número de teléfono de un Consejero de Recursos de la Familia en su comunidad.



Getting Help From an Interpreter

What number do I call if I need an interpreter? If you need an interpreter, you can call your doctor's office or NHPRI Member Services at 1-800-963-1001. Please call at least 48 hours before your appointment.

Many of our doctors speak more than one language, or have staff members who do. These doctors are listed in our Provider Directory at the end of this book.

What if I need a ride to the doctor's office?

Using the Bus

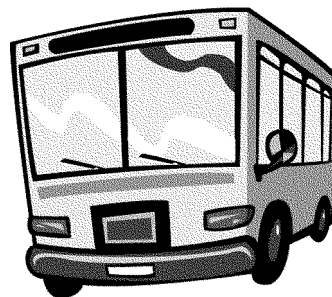
- As an NHPRI Rite Care member, you can get a free RIPTA bus pass. This bus pass lets you ride the bus for free anytime during the month.
- You can get a bus pass at the nearest Stop & Shop, Shaw's or RoJack's supermarket. To get a bus pass, go to the Customer Service counter at any of these stores and show your white "Anchor" Medical Assistance (MA) card. You can get one pass per card, so bring your children's cards if they need bus passes too.
- If your doctor does not want you to take the bus because of a medical condition, please call a Member Services Representative at 1-800-963-1001 for help getting a taxi or van ride.

Hello
hola
bonjour
ciao

Using a Taxi

- If you live more than one-half mile away from a bus stop and/or your doctor's office and you do not have a way of getting to your medical appointment, you can call the Member Services Department at 1-800-963-1001.
- You should contact the Member Services Department 24 to 48 hours before your appointment with a doctor or nurse, unless it is an emergency. We will get a taxi to take you to and from where you need to go.

Just so you know...not all appointments qualify for taxi rides. Call the Member Services Department at 1-800-963-1001 and make sure that transportation is available.



Obteniendo la ayuda de un intérprete

¿A qué número llamo si necesito un intérprete? Si necesita un intérprete, puede llamar a la oficina de su doctor o al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI al 1-800-963-1001. Por favor, llame por lo menos 48 horas antes de su cita.

Muchos de nuestros doctores hablan más de un idioma, o tienen miembros del personal que lo hacen. Estos doctores están en una lista en nuestro Directorio de Proveedores al final de este libro.

¿Qué hago si necesito que me pasen a buscar para ir a la oficina del doctor?

Usando el autobús

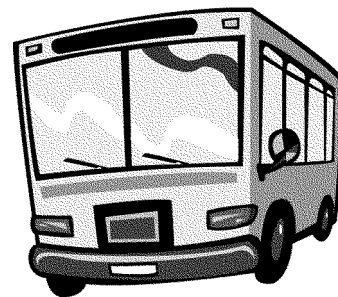
- Como miembro de NHPRI RIte Care, usted puede obtener un pase de autobús de RIPTA gratis. Este pase de autobús le permite viajar gratis en cualquier momento durante el mes.
- Usted puede obtener un pase de autobús en los supermercados Stop & Shop, Shaw's o RoJack más cercanos. Para obtener un pase de autobús, vaya al mostrador de Servicio al Cliente (Customer Service) en cualquiera de estos negocios y muestre su tarjeta blanca "Anchor" Medical Assistance (tarjeta de Asistencia Médica "Ancla"). Usted puede obtener un pase por tarjeta, por lo tanto lleve las tarjetas de sus niños si ellos también necesitan pases de autobús.
- Si su doctor no quiere que usted tome el autobús por una condición médica, por favor llame a un Representante del Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 para que le ayude a conseguir un taxi o una van.

Hello
hola
bonjour
ciao

Usando un taxi

- Si usted vive a más de media milla de distancia de la parada del autobús y/o de la oficina del doctor y si no tiene forma de llegar a su cita médica, usted puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.
- Usted debe contactar al Departamento de Servicios para Miembros de 24 a 48 horas antes de su cita con el doctor o enfermero, a menos que sea una emergencia. Le conseguiremos un taxi para que le lleve y le traiga donde necesite ir.

Para que lo sepa... no todas las citas tienen derecho a conseguir viajes en taxis. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 y asegúrese de que haya transporte disponible.



Six Things for New Members to Do

1. Meet your Primary Care Provider (PCP).

If you are new to your Primary Care Site and you haven't met your doctor or the staff, make an appointment to have a physical exam.

2. Anytime you need medical care, call your Primary Care Site.

You may sometimes need approval from your doctor before seeking medical care from another doctor or hospital. Just call your Primary Care Site, tell them you are a NHPRI member and explain your situation. Your doctor will give you instructions to follow.

3. In case of a life-threatening emergency, don't wait!

Go to the nearest Emergency Room for care. Call your Primary Care Site the next day and tell them about your visit.

4. Carry your NHPRI identification card with you at all times.

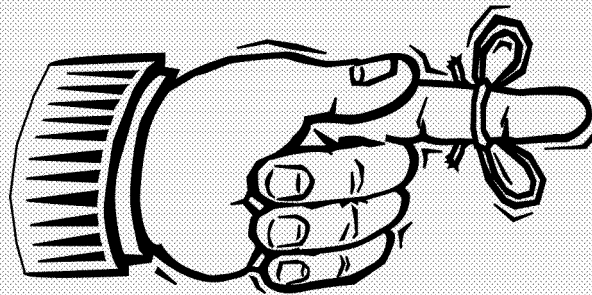
Remember to show it whenever you get medical care or medicine.

5. Report any changes.

From a new address to a new phone number to a new baby, we need to know about changes to make sure you are covered.

6. If you have any questions, call Member Services at 1-800-963-1001.

Our Member Services Department is open Monday through Friday from 8:30 AM to 5:00 PM.



Seis cosas que los miembros nuevos deben hacer

1. Conozca a su Doctor de Cabecera (DC).

Si usted es nuevo en su Sitio de Atención Primaria y no ha conocido a su doctor o al personal, haga una cita para tener un examen físico.

2. Siempre que necesite cuidados médicos, llame a su Sitio de Atención Primaria.

Puede que algunas veces necesite la aprobación de su doctor antes de buscar cuidados médicos de otro doctor u otro hospital. Sólo llame a su Sitio de Atención Primaria, dígales que usted es un miembro de NHPRI y explique su situación. Su doctor le dará las instrucciones a seguir.

3. En caso de emergencia en la que esté en riesgo la vida, ¡no espere!

Vaya a la sala de emergencias más cercana para recibir cuidados. Llame a su Sitio de Atención Primaria al día siguiente y dígales sobre la visita.

4. Lleve su tarjeta de identificación de NHPRI con usted en todo momento.

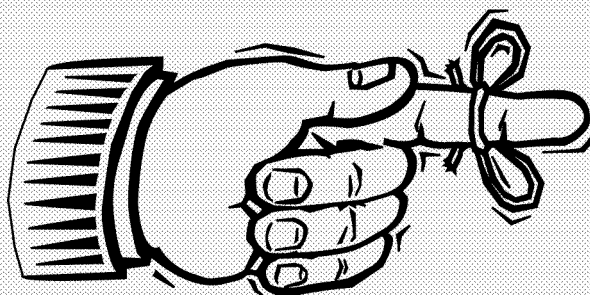
Recuerde mostrarla cuando usted reciba cuidados médicos o medicinas.

5. Reporte todos los cambios

Desde una dirección nueva a un número de teléfono nuevo hasta un bebé nuevo, necesitamos saber sobre los cambios para asegurarnos de que usted está cubierto.

6. Si tiene preguntas, llame a los Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.

Nuestro Departamento de Servicios para Miembros está abierto de lunes a viernes de 8:30 de la mañana a 5:00 de la tarde.

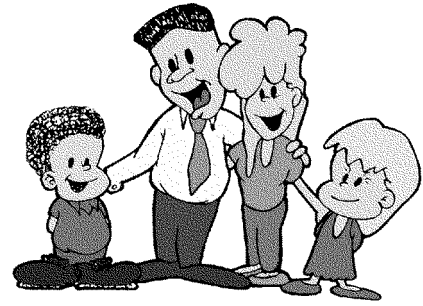


Behavioral Health Services

What are Behavioral Health Services?

Services for mental health and substance abuse are called “Behavioral Health Services.”

Neighborhood Health Plan of Rhode Island offers excellent behavioral health benefits, which are managed by our partner **Beacon Health Strategies**.



If you think you may need treatment for behavioral health, contact Beacon for assistance at 1-800-215-0058. They are available 24 hours a day, seven days a week to help you. Your call will be kept confidential.

Questions and Answers About Behavioral Health Services

Q: Can I pick my own behavioral health provider?

A: You may pick a provider from the NHPRI directory.

Q: How do I use behavioral health benefits?

A: Many services are covered such as hospitalization, day programs, individual, family, and couples counseling.

Outpatient Services - You do not have to receive a prior authorization for the first 12 outpatient counseling sessions or any medication visits provided by a NHPRI behavioral health provider. You simply contact the provider’s office and schedule your appointment.

Hospitalization - Inpatient hospitals, residential, day and evening programs do require prior authorization. Your Provider will need to contact Beacon Health Strategies at 1-800-215-0058.

Q: If I have any questions about my behavioral health benefits, or need help arranging care, whom do I call?

A: You should call Beacon at 1-800-215-0058. This number is also on your NHPRI identification card. This number is available 24 hours a day, 7 days a week to help you.

Q: What happens when I call 1-800-215-0058?

A: Your call is answered “*Beacon Health Strategies - We manage the Behavioral Health Plan for NHPRI*”. If you are calling for help making an appointment, a Beacon representative will assist you in finding the right provider for you and getting an appointment. When you call, to assist you, the representative may ask you a few questions such as:

- What city or town would you like to go to for care?
- Would you like to see a male or female counselor?
- Are you looking for a counselor who specializes in a certain type of service?

Q: What happens if I am calling with an emergency?

A: If you believe there is an emergency, you do not have to call Beacon. You should go to the nearest Emergency Room.

Servicios de la Salud del Comportamiento

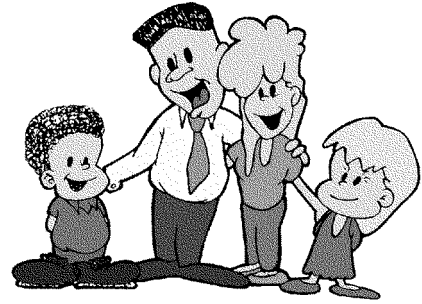
¿Qué son los Servicios de Salud del Comportamiento?

Los servicios de salud mental y consumo de sustancias ilícitas son llamados “Servicios de Salud del Comportamiento.”

Neighborhood Health Plan of Rhode Island ofrece beneficios excelentes para la salud del comportamiento, los cuales son administrados por nuestro socio **Beacon Health Strategies**.

Si usted piensa que puede necesitar tratamiento para la salud del comportamiento, contacte a Beacon para que le asista llamando al 1-800-215-0058.

Ellos están disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su llamada será mantenida de forma confidencial.



Preguntas y respuestas sobre los servicios de la salud del comportamiento

P: ¿Puedo elegir mi propio proveedor para la salud del comportamiento?

R: Usted puede elegir a un proveedor del directorio de NHPRI

P: ¿Cómo puedo usar los beneficios para la salud del comportamiento?

R: Se cubren muchos servicios tales como la hospitalización, los programas diarios, y las consultas individuales, familiares y de pareja.

Servicios para pacientes externos - Usted no tiene que recibir autorización previa para las primeras 12 sesiones de consultoría como paciente externo ni para ninguna de las visitas para medicación ofrecidas por un proveedor de la salud del comportamiento de NHPRI. Usted simplemente debe llamar a la oficina del proveedor y pedir una cita.

Hospitalización - Los hospitales para pacientes internos, los programas en centros residenciales, y los programas de día y de noche requieren autorización previa. Su proveedor deberá contactar a Beacon Health Strategies al 1-800-215-0058.

P: ¿Si tengo preguntas sobre mis beneficios para la salud del comportamiento, o si necesito ayuda para hacer arreglos sobre los cuidados, a quién debo llamar?

R: Usted debe llamar a Beacon al 1-800-215-0058. Este número también está en su tarjeta de identificación de NHPRI. Este número está disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

P: ¿Qué pasa cuando llamo al 1-800-215-0058?

R: Su llamada será contestada “Beacon Health Strategies - Nosotros administramos el plan para la salud del comportamiento de NHPRI.” Si llama para recibir ayuda para hacer una cita, un representante de Beacon le asistirá para encontrar al proveedor correcto para usted y para obtener una cita. Cuando usted llame, para asistirle, el representante puede hacerle algunas preguntas, tales como:

- ¿A qué pueblo o ciudad le gustaría ir para recibir cuidados?
- ¿Le gustaría ver a un consejero o a una consejera?
- ¿Está buscado a un consejero que se especialice en cierto tipo de servicio?

P: ¿Qué pasa si llamo con una emergencia?

R: Si usted cree que hay una emergencia, usted no debe llamar a Beacon. Usted debe ir a la Sala de Emergencias más cercana.

Urgent Care

Sometimes you or your child may be sick, but can wait up to 48 hours to go to the doctor. This type of medical situation is called “Urgent Care”. When you have an urgent care need, you should call your doctor’s office to schedule a sick visit. Your doctor should be able to see you and provide urgent care within 48 hours.

Some possible examples of Urgent Care include:

- Colds,
- Sore throat,
- Skin rash,
- Pink eye,
- Low grade fever, or
- Ear infection.

If you are not sure whether you need urgent or emergency care, please call your doctor and/or nurse practitioner. They can help you decide what to do when you or your children have a medical problem. Your Primary Care Site is available to help you 24 hours a day, 7 days a week.

What to do in an Emergency

Remember: In a medical emergency, go to the Emergency Room right away or call 911.

- You do NOT need a referral for emergencies.
- The hospital does NOT need to be part of your health plan.
- If possible, call your Primary Care Site the next day to tell them about your Emergency Room Visit.



What do I do if someone in my family is sick or has an injury and I’m not sure if it’s an emergency?

Call your Primary Care Site (the phone number is on our NHPRI card). They are available 24 hours a day, 7 days a week to help you decide what to do. Your Primary Care Site will advise you whether to go to the emergency Room, to make an appointment at the office, or to do something else for proper treatment.

What if I’m not sure if it’s an emergency and I can’t reach my Primary Care Site?

You should go to the Emergency Room and show your NHPRI identification card. A doctor or nurse will examine you, tell you what is wrong, and tell you what treatment you may need. This examination will not cost you anything. If it is not an emergency, the Emergency Room Staff will probably call your Primary Care Site to arrange for treatment at the office.

What is an Emergency?

An emergency is a situation that is:

- Life threatening, or
- Involves severe pain, or
- Can cause serious harm to your body if not treated right away.

Examples of Emergencies:

- Broken bones,
- Head injuries,
- Chest pains,
- Severe difficulty breathing,
- Loss of consciousness,
- Suspected poisoning,
- Sudden high fever in children under five,
- Drug overdose,
- Complications of pregnancy, such as bleeding or pain,
- Sudden allergic reaction with severe rash, swollen tongue, or fullness in the throat,
- Severe bleeding or bleeding that will not stop or
- Seizures.

Cuidado urgente

Algunas veces usted o su niño pueden estar enfermos, pero pueden esperar hasta 48 horas para ir al doctor. Este tipo de situación médica es llamada "Cuidado Urgente." Cuando usted necesite cuidado urgente, debe llamar a la oficina de su doctor para pedir una cita por enfermedad. Su doctor debe verlo y ofrecerle cuidados urgentes dentro de las 48 horas.

Algunos ejemplos posibles de Cuidados Urgentes incluyen:

- Resfríos,
- Dolor de garganta,
- Sarpullido en la piel,
- Conjuntivitis
- Bajo grado de fiebre, o
- Infección en los oídos

Si usted no está seguro si necesita cuidados urgentes o de emergencia, por favor llame a su doctor y/o enfermero profesional. Ellos le pueden ayudar a decidir qué hacer cuando usted o sus niños tengan un problema médico. Su Sitio de Atención Primaria está disponible para ayudarlo las 24 horas al día, los 7 días de la semana.

Qué hacer en una emergencia

Recuerde: En una emergencia médica, vaya a la Sala de Emergencias de inmediato o llame al 911.

- Usted **NO** necesita una referencia para emergencias.
- El hospital **NO** necesita ser parte de su plan de salud.
- Si es posible, llame a su Sitio de Atención Primaria al día siguiente para avisarles sobre su visita a la Sala de Emergencias.



¿Qué hago si alguien en mi familia está enfermo o tiene una herida y no estoy seguro si es una emergencia?

Llame a su Sitio de Atención Primaria (el número de teléfono está en su tarjeta de NHPRI). Ellos están disponibles las 24 horas al día, los 7 días a la semana para ayudarlo a decidir qué hacer. Su Sitio de Atención Primaria le aconsejará si debe ir a la Sala de Emergencias, pedir una cita en la oficina, o hacer otra cosa para obtener el tratamiento apropiado.

¿Qué pasa si no estoy seguro si es una emergencia y no me puedo comunicar con mi Sitio de Atención Primaria?

Usted debe ir a la Sala de Emergencias y mostrar su tarjeta de identificación de NHPRI. Un doctor o enfermero lo examinará, le dirá lo que está mal, y le dirá que tratamiento puede necesitar. Esta examinación no le costará dinero.

Si no es una emergencia, el personal de la Sala de Emergencias probablemente llamará a su Sitio de Atención Primaria para coordinar el tratamiento en la oficina.

¿Qué es una emergencia?

Una emergencia es una situación en la cual:

- Corre peligro la vida, o
- Hay dolor severo, o
- Puede causar daños serios a su cuerpo si no se la trata de inmediato.

Examples of Emergencies:

- Quebraduras de huesos,
- Heridas en la cabeza,
- Dolores en el pecho,
- Dificultades severas para respirar,
- Pérdida de la conciencia,
- Sospecha de envenenamiento,
- Fiebre alta de repente en niños menores de cinco años,
- Sobredosis de droga,
- Complicaciones en el embarazo, tales como sangrado o dolor,
- Reacción alérgica de repente con sarpullido severo, hinchazón de la lengua, o sensación de bulto en la garganta,
- Sangrado severo o sangrado que no para o
- Convulsiones.

Pharmacy Benefits

NHPRI offers great prescription and over-the-counter drug benefits. Some examples of medicines we cover include Albuterol Inhalers, Ortho Evra Birth Control Patches, Anoxicillin, Flonase Nasal Spray, Prozac, Motrin and Claritin.

You can go to any pharmacy in Rhode Island to get your prescription filled. Many pharmacies stay open 24 hours a day, so you can go in the middle of the night if you need to.

When you go to the pharmacy for medicine, follow these important steps:

- Bring your NHPRI identification card and white “Anchor” Medical Assistance card for the family member getting a prescription.
- Bring the prescription from the doctor.
- Show your card(s) to the pharmacist.
- If you are confused about how to take the medicine, ask the pharmacist.
- If you have any problems at the pharmacy getting the medicine, call NHPRI’s Member Services Department at 1-800-963-1001.
- Take all of the medicine prescribed by your doctor, unless it is making you sicker. If you have any side effects from your medicines, call your doctor.
- Do not share medicines with family members.
- Put your medicines in a safe place so they are not lost or stolen.
- Keep all medicines away from children.

Over-the-counter products

- NHPRI covers many over-the-counter products like Motrin, Claritin, Robitussin, hydrocortisone cream and Tylenol. These are drugs and other items that you can usually buy without a prescription. As an NHPRI member, you are able to get these items at no cost, with a prescription from your doctor. Supplies are limited to 30 days.
- Over-the-counter medicines can be safe and helpful when used correctly. They should not replace regular contact with your doctor.
- Remember, it is best to work with your primary care doctor to decide the treatment that is right for you and your family.
- For a list of covered over-the-counter products, please call NHPRI Member Services at 1-800-963-1001 or visit our Web Site at www.nhpri.org.

What is a formulary?

- A formulary is a list of medicines that NHPRI will pay for when ordered by your doctor.
- NHPRI has a large formulary. A small number of drugs require prior approval by NHPRI to make sure use is appropriate. If your doctor prescribes a name-brand drug and the same generic drug is available, NHPRI will provide the generic version (unless otherwise specified by a doctor). Your doctor may contact NHPRI for more information about coverage for non-formulary medically necessary drugs.
- NHPRI’s formulary booklet outlines all of these and other guidelines. For more details about NHPRI’s formulary, please call NHPRI Member Services at 1-800-963-1001, or visit our Web Site at www.nhpri.org.

Beneficios de farmacias

NHPRI ofrece excelentes beneficios para comprar medicinas con recetas y de venta libre sin receta. Algunos ejemplos de las medicinas que cubrimos son Inhaladores Albuterol, parches anticonceptivos Ortho Evra, Anoxilina, aerosol nasal Flonase, Prozac, Motrin y Claritin.

Usted puede ir a cualquier farmacia en Rhode Island para que le preparen su receta. Muchas farmacias están abiertas las 24 horas del día, de manera que puede a cualquier hora si lo necesita.

Quando vaya a la farmacias por medicinas, siga estos pasos importantes:

- Lleve su tarjeta de identificación de NHPRI y la tarjeta blanca "Anchor" de Medical Assistance (tarjeta de Asistencia Médica "Ancla") del miembro de la familia para quien sea la receta.
- Lleve la receta del doctor.
- Muestre su(s) tarjeta(s) al farmacéutico.
- Si usted está confundido acerca de cómo tomar la medicina, pregúntele al farmacéutico.
- Si tiene algún problema en la farmacia para recibir las medicinas, llame al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI al 1-800-963-1001.
- Tome toda la medicina que le recetó su doctor, a menos que le haga sentir más enfermo.
- Si tiene algún efecto secundario de su medicina, llame a su doctor.
- No comparta las medicinas con los miembros de su familia.
- Guarde sus medicinas en un lugar seguro para que no se pierdan ni se las roben.
- Mantenga todas las medicinas lejos del alcance de los niños.

Productos de venta libre sin receta.

- NHPRI cubre muchos productos de venta sin receta como Motriz, Claritin, Robitussin, hidrocortisona en crema y Tylenol. Estas son drogas y otros productos que usted puede comprar usualmente sin receta. Como miembro de NHPRI, usted puede conseguir estos productos sin costo, con una receta de su doctor. El suministro se limita a 30 días.
- Las medicinas de venta libre sin receta pueden ser seguras y útiles cuando se las usa correctamente. Ellas no deben reemplazar el contacto regular con su doctor.
- Recuerde, es mejor trabajar con su doctor de cabecera para decidir cuál es el tratamiento que sea correcto para usted y su familia.
- Para una lista de productos de venta libre sin receta que estén cubiertos, por favor llame al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI al 1-800-963-1001 o visite nuestro sitio de Internet en www.nhpri.org.

¿Qué es un formulario?

- Un formulario es una lista de medicinas por las que NHPRI pagará cuando sean ordenadas por su doctor.
- NHPRI tiene un formulario extenso. Un pequeño número de drogas requieren la aprobación previa de NHPRI para asegurarse de que el uso sea apropiado. Si su doctor le receta una droga de marca y la misma droga está disponible como genérica, NHPRI le dará la versión genérica (a menos que el doctor especifique lo contrario). Su doctor puede contactar a NHPRI para más información sobre la cobertura de drogas médicamente necesarias que no estén en el formulario.
- El librito del formulario de NHPRI resume todas estas explicaciones y algunas otras. Para más detalles sobre el formulario de NHPRI, por favor llame al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI al 1-800-963-1001, o visite nuestro sitio de Internet en www.nhpri.org.

Special Programs

NHPRI wants all members to get the right health care, so we give a little extra help to those who need it.



Children With Special Health Care Needs

NHPRI is pleased to welcome families and children with special health care needs (SSI, Katie Beckett or Adoption Subsidy) as our members. We have a great program for you where each family and child is given their own care coordinator to help them get the services they need. These care coordinators partner with parents, guardians and families to advocate for their kids. No longer do parents, guardians and families need to spend countless hours on the phone trying to get appointments with doctors or searching for the right pharmacy to find medicine. We do it for you.

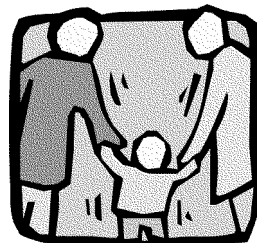
Care coordinators also serve as guides for families, guardians and children with special health care to make sure they get all of the benefits offered through the State of Rhode Island's RItE Care system. These benefits are listed in this Member handbook (see page 13) and are rated among the best in the country.

Like any other NHPRI member, families and children with special health care needs can go to all pharmacies and nearly all doctors and specialists in Rhode Island. If there is a doctor that does not currently accept NHPRI health insurance, just let us know. We will work with him or her to get them "in the network."

Welcome again to Neighborhood... we are glad you are here and look forward to working with you. If you have any questions about our program or your care coordinator, give us a call at 1-401-459-6655.

Through our program, you and your child get NHPRI care coordination and:

- More top quality doctors and nurse practitioners;
- Behavioral Health appointments when you need them;
- Free transportation and interpreters;
- Medical equipment (DME) supplies delivered to your home; Free over-the-counter medicines; and
- Someone who will be your partner in advocating for your child.



Substitute Care

The Department of Children Youth and Families (DCYF) currently enrolls most children who are placed outside of their home (foster care) into the State's Medicaid Managed Care Program-RItE Care. DCYF has chosen NHPRI to work with these kids and their caregivers so they can get the right medical and behavioral services. We make sure that children in foster care, as members of NHPRI, get the same high quality benefits and care as all other RItE Care members.

For more information on this program or how to become a foster parent, please call 1-800-963-1001 ext. 6172.

Programas especiales

NHPRI quiere que todos sus miembros obtengan el cuidado de salud correcto, por eso le damos una pequeña ayuda adicional a aquellos que la necesitan.



Niños con necesidades especiales de cuidados de salud

Para NHPRI es un placer darles la bienvenida a las familias y a los niños con necesidades especiales de cuidado de salud (SSI, Katie Beckett o Adopción Subsidiada) como nuestros miembros. Tenemos un excelente programa para usted donde se les da a cada familia y a cada niño un coordinador de cuidados para ayudarlos a conseguir los servicios que necesitan. Estos coordinadores de cuidados trabajan con los padres, las personas encargadas y las familias en defensa de sus niños. Los padres, las personas encargadas y las familias ya no necesitan perder incontables horas de espera en el teléfono tratando de conseguir citas con los doctores o buscando la farmacia correcta para encontrar medicinas. Nosotros lo hacemos por usted.

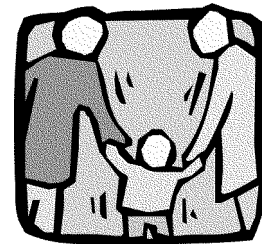
Los coordinadores de cuidados también sirven como guía para las familias, las personas encargadas y los niños con necesidades especiales de cuidados de salud para asegurarse de que reciban todos los beneficios ofrecidos a través del sistema RItE Care del Estado de Rhode Island. Estos beneficios están en una lista en este Manual de los Miembros (vea la página 13) y están calificados entre los mejores del país.

Como cualquier otro miembro de NHPRI, las familias y los niños con necesidades especiales de cuidados de salud pueden ir a todas las farmacias y a casi todos los doctores y especialistas en Rhode Island. Si hay algún doctor que actualmente no acepta el seguro de salud de NHPRI, sólo díganos. Trabajaremos con él o ella para hacer que esté “en la red”.

Bienvenido otra vez a Neighborhood... nos alegra que esté acá y tenemos muchas ganas de trabajar con usted. Si tiene preguntas acerca de nuestro programa o sobre su coordinador de cuidados, llámenos al 1-401-459-6655.

Por medio de nuestro programa, usted y su niño obtienen la coordinación de los cuidados de NHPRI y:

- Más doctores y enfermeros profesionales de máxima calidad;
- Citas para la salud de la comportamiento cuando las necesite;
- Transporte e intérpretes gratis;
- Productos de equipamientos médicos (DME por las siglas en inglés) llevados a domicilio;
- Medicinas de venta libre gratis; y
- Alguien que será su socio en defensa de su niño.



Cuidados sustitutos

El Departamento de Niños, Juventud y Familia (DCYF, por las siglas en inglés) actualmente inscribe a la mayoría de los niños que se encuentran fuera de sus casas (cuidados de acogida) en el programa de cuidados RItE Care administrado por Medicaid del Estado. DCYF ha elegido a NHPRI para trabajar con estos niños y con las personas encargadas de sus cuidados para que puedan conseguir los adecuados servicios médicos y servicios de salud del comportamiento. Nos aseguramos de que los niños que estén en cuidados de acogida, como miembros de NHPRI, obtengan los mismos beneficios y cuidados de alta calidad como todos los otros miembros de RItE Care.

Para más información sobre este programa o sobre como ser un padre de acogida, por favor llame al 1-800-963-1001 ext. 6172.

Other Special Programs

Bright Start

Any member who is pregnant can join our Bright Start program to help them have a healthy pregnancy and baby. The Bright Start program helps pregnant women get support and information so they are ready to be a mom. We also give you a free gift that helps you care for your child. To learn more about our Bright Start program, please call 1-800-963-1001 ext. 6675.

Asthma

NHPRI knows that Asthma is a disease that people can take care of on their own without going to the hospital. Members get helpful papers and a copy of the Asthma Action Plan to encourage asthma selfmanagement. NHPRI's Asthma Case Manager talks with members who have gone to the hospital for asthma problems to make sure they have their asthma under control.

To learn more about our Asthma program, please call 1-800-963-1001 ext. 6132.

Diabetes

Diabetes is a disease where people have trouble keeping their blood sugar levels in a safe range. NHPRI helps people with diabetes by doing two things. First, we show you how to live with your illness and stay healthy. Second, we give you a care manager who makes sure that you are doing what you need to do to stay healthy.

To learn more about our Diabetes programs, please call 1-800-963-1001 ext. 6127.



Stop Smoking

NHPRI has two stop smoking programs. QuitNow helps adults at the Providence Community Health Centers quit smoking. Baby and Me Smoke Free offers stop smoking services to pregnant NHPRI members. Both programs give face-to-face meetings and phone-based help. Free “patches”-nicotine replacement therapy-are given to people who qualify in the QuitNow program.

Otros programas especiales

Bright Start

Cualquier miembro que esté embarazada puede unirse a nuestro programa Bright Start para ayudarlas a que tengan un embarazo y un bebé saludables. El programa Bright Start ayuda a que las mujeres embarazadas tengan el apoyo y la información para que estén listas para ser una mamá. También le damos a usted un regalo gratis para ayudar a cuidar a su niño.

Para aprender más sobre el programa Bright Start, por favor llame al 1-800-963-1001 ext. 6675.

El asma

NHPRI sabe que el asma es una enfermedad de la cual la gente se puede cuidar por sí misma sin ir al hospital. Los miembros obtienen información escrita útil y una copia del Plan de Acción del Asma para motivar el autocontrol del asma. El administrador de casos de asma de NHPRI habla con los miembros que han ido al hospital por problemas de asma para asegurarse de que tengan el asma bajo control.

Para aprender más sobre nuestro programa de Asma por favor llame al 1-800-963-1001 ext. 6132.

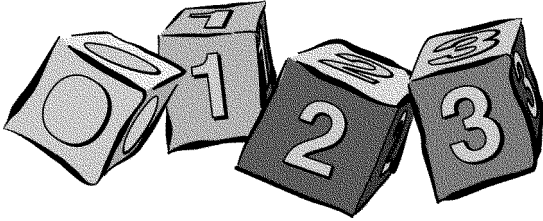
La diabetes

La diabetes es una enfermedad en la cual las personas tienen problemas para mantener los niveles de azúcar en la sangre dentro del rango adecuado. NHPRI ayuda a las personas con diabetes de dos maneras. La primera, le mostramos cómo vivir con su enfermedad y mantenerse saludable. La segunda, le designamos una persona que se encarga de asegurarse de que usted esté haciendo lo que necesita hacer para mantenerse saludable. Para aprender más sobre nuestros programas de diabetes. Por favor, llame al 1-800-963-1001 ext. 6127.



Dejar de fumar

NHPRI tiene dos programas para dejar de fumar. QuitNow ayuda a los adultos a dejar de fumar en los Centros de Salud Comunitarios. Baby and Me Smoke Free ofrece servicios para dejar de fumar a las mujeres embarazadas miembros de NHPRI. Ambos programas dan reuniones cara a cara y ayuda por teléfono. Se dan “parches” gratis -terapia de reemplazo de la nicotina- a la gente que califica en el programa QuitNow.



Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Children are commonly diagnosed with ADHD. It is an illness where people have a hard time focusing and staying still. It can be frustrating for both the parents and the child. We work with parents so they can know if their child might have this illness. We then work with doctors and families to show you what you can do to make things better for your child.

To learn more about ADHD, please call 1-800-963-1001 ext. 6127.

Immunizations

All children in Rhode Island get free shots to protect them from certain illnesses. These shots are very good at stopping disease and helping kids stay healthy. They also are needed before your child can go to school. NHPRI sends postcards to remind parents to get immunizations for their children.

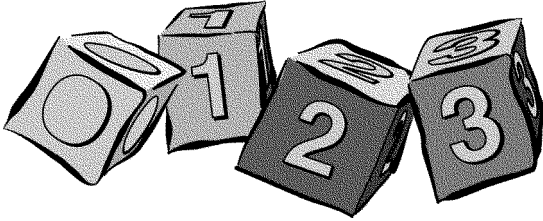
Lead Screenings

Another way we help kids stay healthy is by paying for lead screenings. Lead screenings are tests that look at your child's blood to make sure that it is healthy. One way blood gets to be unhealthy is when kids eat lead paint or breathe lead dust or lead in the air. NHPRI sends postcards to remind parents to get lead screenings for their children.



Care management

If you qualify, Neighborhood Health Plan of Rhode Island can help you manage your health care problems. We can teach you, in meetings and on the phone, how to prevent and control your disease or health issue. We offer easy steps that you can do every day. We also can speak with you at any time to make sure that your health care is working.



Trastorno de Déficit de la Atención e Hiperactividad (ADHD, por las siglas en inglés)

Se diagnostica comúnmente a los niños con ADHD. Es una enfermedad en la cual la gente tiene problemas de concentración y para quedarse quietos. Puede ser frustrante para los padres y para el niño. Nosotros trabajamos con los padres para que ellos sepan si sus hijos pueden tener esta enfermedad. Luego trabajamos con los doctores y las familias para mostrarle lo que usted puede hacer para mejorar las cosas para su niño.

Para aprender más sobre ADHD, por favor llame al 1-800-963-1001 ext. 6127.

Vacunas

Todos los niños de Rhode Island reciben vacunas gratis para protegerlos de ciertas enfermedades. Estas vacunas son muy buenas para detener las enfermedades y ayudar a que los niños se mantengan saludables. También se las necesita antes de que su niño pueda ir a la escuela. NHPRI manda postales para recordarles a los padres que consigan las vacunas para sus niños.

Pruebas del plomo

Otra manera en que ayudamos a que los niños se mantengan saludables es pagando para hacerles la prueba del plomo. Las pruebas del plomo son pruebas que miran la sangre de su hijo para asegurarse de que esté sano. Una manera en que la sangre se enferma es cuando los niños comen pintura con plomo o cuando respiran polvo con plomo o plomo en el aire. NHPRI envía postales para recordarles a los padres que consigan las pruebas de plomo para sus niños.



Manejo de los cuidados

Si usted califica, Neighborhood Health Plan of Rhode Island le puede ayudar a manejar sus problemas de cuidados de salud. Podemos enseñarle en reuniones o por teléfono, como prevenir y controlar su enfermedad o problema de salud. Le ofrecemos pasos fáciles que usted puede hacer cada día. También podemos hablar con usted en cualquier momento para asegurarnos de que su cuidado de salud esté funcionando.

SECTION 2

Coverage and Benefits

Rite Care Benefits

General:

Behavioral Health - Inpatient:

- Covers up to 365 days of medically necessary inpatient care.
- Day, evening, partial, and residential treatment when medically necessary.
- Court-ordered treatment from network providers when medically necessary.
- Residential treatment includes therapeutic services; room and board covered in Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO) accredited facilities only.
- Medically necessary out of area emergency.
- Prior authorization is required for inpatient and partial hospitalization or residential treatment.

Behavioral Health - Outpatient:

- Self-referral for the first 12 outpatient visits per member per calendar year.
- Short and long term treatment covered based on medical necessity.
- Court-ordered services from network providers when medically necessary.
- Methadone maintenance and outpatient Methadone detoxification and collateral visits.
- Medically necessary out of area emergency care.
- Prior authorization required for more than 12 outpatient visits per member per calendar year.

Gynecological (GYN) and Family Planning Services:

- Medically necessary benefit for all comprehensive “annual exams” and up to four GYN/family planning visits per year from a network provider.
- No referral required.
- Sterilization covered in many cases. Must meet state and federal guidelines and have RI Medical Assistance consent form signed at least 30 days prior.
- Abortion not covered (except in cases of rape or incest or to save the life of the mother).

SECCIÓN 2

Cobertura y beneficios

Beneficios de Rite Care General:

Salud del comportamiento- Paciente interno:

- Cubre hasta 365 días de cuidados médicamente necesarios para pacientes internos.
- Tratamientos de día, de noche, parciales y residenciales cuando sea médicamente necesario.
- Los proveedores de la red cubren el tratamiento ordenado por la corte cuando sea médicamente necesario.
- Los tratamientos en centros residenciales incluyen servicios terapéuticos; de habitación y comida cubiertos en Comisión Conjunta en Organizaciones de Cuidados Médicos Acreditadas (JCAHO, por las siglas en inglés) sólo en centros acreditados.
- Emergencias médicamente necesarias fuera del área.
- Se requiere autorización previa para pacientes internos y hospitalizaciones parciales o tratamientos en centros residenciales.

Salud del comportamiento - Paciente externo:

- Auto referencia para las primeras 12 visitas como paciente externo por miembro por año calendario.
- Tratamientos de corto y largo plazo cubiertos según la necesidad médica.
- Los proveedores de la red cubren los servicios ordenados por la corte cuando sea médicamente necesario.
- Mantenimiento con metadona y desintoxicación con metadona en pacientes externos y visitas colaterales.
- Cuidados de emergencias médicamente necesarias fuera del área.
- Se requiere autorización previa para más de 12 visitas como paciente externo por miembro por año calendario.

Servicios de ginecología (GYN, por la abreviatura en inglés) y de planificación familiar:

- Beneficios médicamente necesarios para todos los “exámenes anuales” completos y hasta cuatro visitas de ginecología / planificación familiar de un proveedor de la red por año.
- No hace falta una referencia.
- La esterilización está cubierta en muchos casos. Se deben cumplir las reglas federales y del estado y se debe tener el formulario de consentimiento de RI Medical Assistance firmado al menos con 30 días de anticipación.
- No se cubren los abortos (excepto en los casos de violación sexual o incesto o para conservar la vida de la madre).

Medical Inpatient (hospital, rehabilitation center, skilled nursing facility (SNF)):

- Medically necessary benefit for up to 365 days per year.
- Prior authorization required.

Obstetric/Maternity Care Services:

- Physician services for prenatal, delivery and postpartum care.
- In-Patient for hospitalization.
- Childbirth Education and Parenting classes. No prior authorization required.
- Lactation services covered.
- Home visit for early maternity discharge covered. Covers one home visit and up to four hours each day for four days of Home Health Assistance (HHA) for members discharged within 48 hours of vaginal delivery and 96 hours of caesarean delivery.
- Prior authorization required.
- Sterilization covered in many cases. Must meet state and federal guidelines and have RI Medical Assistance consent form signed at least 30 days prior.

Prescription and Over-the-Counter Drugs:

- Generic substitution for prescribed drugs required unless specified by provider.
- Many over-the-counter drugs and durable medical equipment (example: wheelchair or crutches) and medical supplies covered.
- Limit of 30 days supply for generic, brand-name and non-formulary drugs.
- Select drugs may require prior authorization.



Paciente interno médico (hospital, centro de rehabilitación, centro de enfermería especializada (SNF, por sus siglas en inglés)):

- Beneficios de necesidad médica por hasta 365 días por año.
- Se requiere autorización previa.

Obstetricia/ Servicio de cuidados maternos:

- Servicios médicos para cuidados prenatales, de parto, y posparto.
- Pacientes internos para hospitalización
- Educación sobre el parto y clases de paternidad. No se requiere autorización previa.
- Servicios de lactancia cubiertos.
- Servicio de visita a la casa cubierto en casos de alta temprana de maternidad. Se cubre una visita a la casa y hasta cuatro horas por día por cuatro días de Asistencia Médica en la Casa (HHA, por las siglas en inglés) para miembros que han sido dados de alta dentro de las 48 horas de parto natural (vaginal) y 96 horas de parto por cesárea.
- Se requiere autorización previa.
- La esterilización se cubre en muchos casos. Se deben cumplir las reglas estatales y federales y se debe tener el formulario de consentimiento de RI Medical Assistance firmado al menos con 30 días de anticipación.

Drogas con receta y de venta libre sin receta:

- Se requiere que las drogas recetadas se sustituyan por genéricas a menos que lo especifique el proveedor.
- Se cubren muchas drogas de venta libre sin recetas y equipos médicos durables (por ejemplo: sillas de ruedas o muletas) y materiales médicos.
- Hay un límite de 30 días de suministros para las drogas genéricas, de marca, y las que no están en el formulario de medicamentos.
- Ciertas drogas pueden requerir autorización previa.



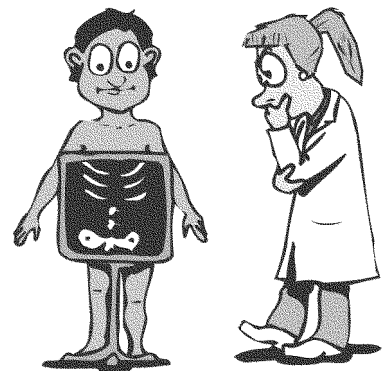
Rlte Care Benefits General (continued):

Preventive, Well Care:

- Office visits.
- Immunizations and vaccines covered when provided by PCP. Immunizations for travel are not covered.
- Includes medically necessary school-based clinic services.

Specialty Physician Visits:

- Specialty physician office visits covered based on medical necessity.
- Medically necessary in-patient and ambulatory surgery.
- Cosmetic limited to medically necessary surgery needed to treat illness or injury to restore or provide function.
- Covers breast reconstruction following a mastectomy.
- Oral surgery covered only for diseases of the mouth and jaw and accidental injury.
- Prior authorization may be required.
- Second surgical opinion covered.



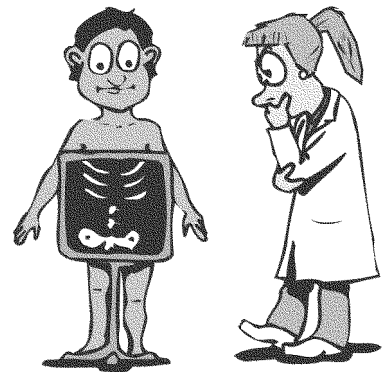
Beneficios de Rite Care General (continuación):

Cuidados Preventivos, Bienestar de la Salud:

- Visitas a la oficina.
- Las inmunizaciones y las vacunas están cubiertas cuando las provee el DC. No se cubren las inmunizaciones para viajes.
- Incluye los servicios clínicos relacionados a la escuela que sean médicamente necesarios.

Visita del doctor especialista:

- Se cubren las visitas a la oficina de los doctores especialistas según la necesidad médica.
- Cirugía médicamente necesaria de pacientes internos y ambulatorios.
- Cirugía cosmética limitada a casos que son médicamente necesarios para tratar enfermedades o heridas para reconstruir o devolver la función.
- Cubre la reconstrucción del seno después de una mastectomía.
- Cirugía oral cubierta sólo para enfermedades de la boca y la mandíbula y en casos de heridas por accidentes.
- Se puede requerir autorización previa.
- Se cubre una segunda opinión quirúrgica.



Rlte Care Benefits Ancillary:

Diagnostic Procedures and Tests:

- Covered benefit for lab, x-ray and other diagnostic services, including urine drug and lead screening.
- Audiology services may require prior authorization. Screening is usually done by a PCP.

Durable Medical Equipment and Hearing Aids:

- Covers medically necessary surgical appliances, prosthetic devices, orthotic devices, medical supplies, hearing aids, ear molds, and molded shoes.
- TED stockings, ostomy supplies, wrist splints, glucose meters, test strips and cervical collars.
- Breast pump covered.
- Prior authorization may be required.

Home Health Services:

- Covers private duty nursing and homemaking/personal care services when medically necessary.
- Prior authorization required.
- Respite care, relief care and day care are not covered.

Medical, Ostomy, and Enteral Supplies:

- Covers medically necessary supplies (for example: disposable supplies, ostomy, diabetic and enteral supplies).
- Diapers for members three years or older, and caloric supplements like Duocal and Pediasure.
- Prior authorization required.
- Hygiene items are not covered.

Outpatient Rehab Therapy (physical, occupational, speech, language, hearing, respiratory):

- Medically necessary therapy covered.
- Prior authorization required.
- Early Intervention Program Rehabilitation Therapy as part of IFSP covered. No authorization required (from birth to three years old and limited to physical therapy, occupational therapy and speech therapy).

Beneficios de Rite Care Auxiliar:

Procedimientos de diagnóstico y pruebas:

- Beneficios cubiertos de laboratorios, rayos x, y otros servicios de diagnóstico, incluyendo las pruebas de drogas en la orina y del plomo.
- Los servicios de audiología pueden requerir autorización previa. Un doctor de cabecera hace los chequeos usualmente.

Equipos médicos durables y audífonos:

- Se cubren los aparatos quirúrgicos médicamente necesarios, aparatos prostéticos, plantillas ortopédicas, productos médicos, audífonos, moldes para orejas, y zapatos hechos con moldes.
- Medias ortopédicas TED, productos de ostomía, entablillados de la muñeca, medidores de glucosa, tiras de prueba y collares cervicales.
- Se cubre el extractor de leche materna.
- Se puede requerir autorización previa.

Servicios de salud en la casa

- Se cubren las tareas de enfermería privada y los servicios de tareas domésticas/personales cuando sea médicamente necesario.
- Se requiere autorización previa.
- No se cubren los cuidados para dar un respiro, cuidados de alivio y cuidados infantiles.

Productos médicos, de ostomía, y enterales:

- Se cubren los aparatos médicos necesarios (por ejemplo: los productos desechables, de ostomía, para diabéticos y enterales).
- Los pañales para los miembros de tres años o mayores, y los suplementos calóricos como Duocal y Pediasure.
- Se requiere autorización previa.
- No se cubren los artículos de higiene.

Terapia de rehabilitación para pacientes externos (física, ocupacional, del habla, del lenguaje, del oído, respiratoria):

- Se cubre la terapia médicamente necesaria.
- Se requiere autorización previa.
- Se cubre el programa de Terapia de Rehabilitación de Intervención Temprana como parte de IFSP. No se requiere autorización (desde el nacimiento hasta los tres años y limitado a la terapia física, terapia ocupacional y terapia del habla).

Rlte Care Benefits

Miscellaneous:

Abortion:

- Not covered (except in cases of rape or incest or to save the life of the mother).
- Prior authorization required.

Blood Products:

- Covers administrative fees and supplies for blood administration and autologous donations in a hospital or outpatient clinic.
- Covers Factors VIII and IX for treatment of hemophilia.

Cardiac Rehab:

- Covers up to 12 weeks following hospital discharge and up to 26 weeks for risk reduction, illness adjustment and therapeutic services.
- Prior authorization required.

Chemotherapy:

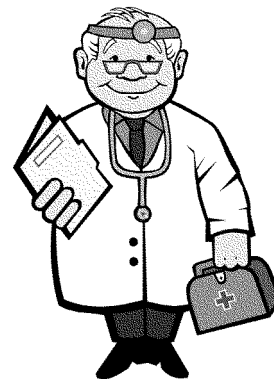
- Covered.
- Prior authorization required.

Chiropractic Services:

- Not covered.

Court-Ordered Services:

- Covers medically necessary court ordered services by network providers.



Dental Care:

- Coverage limited to emergency care following an accidental injury, uncontrolled pain or bleeding; extractions for bony impacted or infected teeth.
- Prior authorization required.

Diabetes:

- Covers education, visits and supplies (for example: glucose meters, test strips, lancets, insulin injection aids, syringes, molded shoes).

Dialysis:

- Covered in-patient, outpatient, and home dialysis in full.

Beneficios de Rite Care

Misceláneas:

Aborto:

- No se cubre (excepto en casos de violación sexual o incesto o para salvar la vida de la madre).
- Se requiere autorización.

Productos de la sangre:

- Se cubren los costos administrativos y materiales para la administración de la sangre y donaciones autógenas en un hospital o una clínica de paciente externo.
- Se cubren los Factores VIII y IX para el tratamiento de la hemofilia.

Cardiac Rehab:

- Se cubren los costos administrativos y materiales para la administración de la sangre y donaciones autógenas en un hospital o una clínica de paciente externo.
- Se cubren los Factores VIII y IX para el tratamiento de la hemofilia.

Rehabilitación cardiaca:

- Se cubren hasta las 12 semanas que le siguen al alta del hospital y hasta 26 semanas para la reducción del riesgo, la adaptación a la enfermedad y los servicios terapéuticos.
- Se requiere autorización previa.

Quimioterapia:

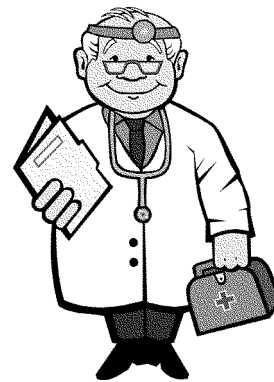
- Se cubre.
- Se requiere autorización previa.

Servicios de quiropráctica:

- No se cubren

Servicios ordenados por la corte:

- Los proveedores de la red cubren los servicios ordenados por la corte cuando sean médicamente necesarios.



Cuidados dentales:

- La cobertura se limita a los casos de emergencia que ocurren después de una herida accidental, dolor o sangrado incontrolable; extracciones de impactación molar ósea o de dientes infectados.
- Se requiere autorización previa.

Diabetes:

- Se cubren las clases educativas, las visitas y los materiales (por ejemplo: los medidores de glucosa, las tiras de pruebas, las lancetas, los aparatos para inyectar insulina, jeringas, zapatos hechos con moldes).

Diálisis

- Se cubren por completo las diálisis para pacientes internos, externos, y para aquellos que están imposibilitados para salir de sus casas.

Education Classes - Group sessions**(for example: prepared childbirth, parenting, smoking, nutrition, diabetes, asthma, etc.):**

- Covered for approved programs.
- No prior authorization for approved classes.

Emergency Room:

- Covered for emergency services.
- Out of area covered for emergencies.

Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT) Services:

- Covered for all children and young adults up to age 21.
- Includes initial, preventive and follow-up visits.
- Includes medically indicated interperiodic screens.
- Includes multi-disciplinary evaluation and treatment for children with significant development disabilities and delays.

Hospice Services:

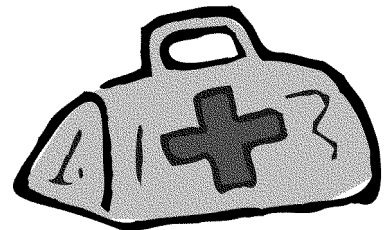
- Covered benefit up to 210 days lifetime maximum for palliative treatment only.
- Prior authorization required.

Interpreter Services:

- Covered as necessary to access care (requires 72 hour notice).

Newborn Services:

- Newborn immediately eligible for services.
- Circumcisions performed on newborn sons are covered.
- Prior authorization required; see Obstetrical Care.

**Nutrition Services:**

- Covered as delivered by a licensed dietitian for certain medical conditions as outlined in Rite Care and as referred by a health plan physician. Covers nutritional supplements under pharmacy. Prior authorization required.

Clases educativas - Sesiones de grupo

(por ejemplo: la preparación para el parto, consejos para los padres, para dejar de fumar, la nutrición, la diabetes, el asma, etc.):

- Se cubren los programas aprobados.
- No se requiere autorización previa para las clases aprobadas.

Sala de emergencias:

- Se cubren los servicios de emergencia.
- Se cubren las emergencias fuera de área.

Servicios de Chequeos Tempranos y Periódicos, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT, por las siglas en inglés):

- Se cubren para todos los niños y adultos jóvenes hasta la edad de 21 años.
- Incluye las visitas iniciales, preventivas y de seguimiento.
- Incluye chequeos entre períodos médicamente indicados.
- Incluye la evaluación multidisciplinaria y el tratamiento para niños con significantes problemas de desarrollo y retraso.

Servicios de hospicio:

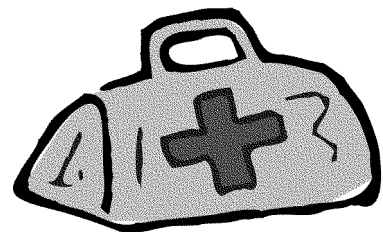
- Los beneficios cubren hasta 210 días en total en la vida como máximo para tratamientos paliativos solamente.
- Se requiere autorización previa.

Servicios de intérprete:

- Se cubren cuando sea necesario para el acceso al cuidado (requiere 72 horas de aviso).

Servicios para recién nacidos:

- Los recién nacidos son elegibles inmediatamente para los servicios. Circumcisions performed on newborn sons are covered.
- Se cubren las circuncisiones que se realizan a los niños recién nacidos.
- Se requiere autorización previa; vea Cuidados de Obstetricia.

**Servicios de Nutrición:**

- Se cubren si los hace un dietista licenciado para ciertas condiciones médicas como se resume en RItE Care y si lo refiere un doctor del plan de salud.
- Se cubren los suplementos nutricionales bajo el plan farmacéutico. Se requiere autorización previa.

Rlite Care Benefits Miscellaneous (continued):

Optometry Services:

- For members 21 and older, benefits include routine vision exams, including refraction, and provision of frames and lenses, if needed, limited to once every two years.
- Includes other medically necessary visits for illness or injury to the eye.
- For children under 21, covered as medically necessary with no other limits.

Out-of-Network Services:

- By exception only, when medically necessary.
- Requires authorization by health plan.

Podiatry:

- Covered for routine care for diabetics and as medically necessary for management of specific conditions.

Psychological Testing:

- Covered in determining differential diagnosis.
- Prior authorization required.
- Testing for IQ determination or learning disorders not covered.

Second and Tertiary (third) Opinions:

- Covers second opinion. Member can request tertiary opinion.
- In-network should be accessed. Out-of-network requires prior authorization.
- Prior authorization required.

Smoking Cessation:

- Covers classes and medication.
- No co-payment or authorization for formulary drugs.

Transplant Services:

- Covered when ordered by a health plan physician.
- Prior authorization required.

Transportation Services, Emergency:

- Covered for emergency services or when authorized by a health plan provider; or in order to assess whether a condition warrants treatment as an emergency service.
- Medically necessary transportation including air ambulance if indicated.
- Prior authorization required.

Beneficios de Rite Care Misceláneas (continuación):

Servicios de optometría:

- Para miembros de 21 años y mayores, los beneficios incluyen exámenes de rutina de la vista, que incluyen la refracción, y la provisión de marcos y lentes, si es necesario, que se limitan a una vez cada dos años.
- Incluye otras visitas médicamente necesarias por enfermedades y heridas del ojo.
- Los niños menores de 21 años están cubiertos cuando sea médicamente necesario sin ningún otro límite.

Servicios fuera de la red:

- Por excepción solamente, cuando sea médicamente necesario.
- Se requiere la autorización del plan de salud.

Podología:

- Se cubren los cuidados de rutina de los diabéticos y cuando sea médicamente necesario para el manejo de condiciones específicas.

Pruebas psicológicas:

- Se cubren para determinar diagnósticos diferenciales.
- Se requiere autorización previa.
- No se cubren las pruebas para la determinación del coeficiente intelectual o problemas de aprendizaje.

Segundas y terceras opiniones:

- Se cubre la segunda opinión. Los miembros pueden pedir una tercera opinión.
- Se debe acceder dentro de la red. Se requiere autorización previa para fuera de la red.
- Se requiere autorización previa.

Para dejar de fumar:

- Se cubren las clases y los medicamentos.
- No hay pagos adicionales y no se necesita autorización para los medicamentos del formulario

Servicios de transplante:

- Se cubren cuando los ordena un doctor del plan de salud.
- Se requiere autorización previa

Servicios de transporte, emergencias:

- Se cubren para los servicios de emergencia o cuando lo autoriza un proveedor del plan de salud; o para evaluar si una condición justifica el tratamiento como un servicio de emergencia.
- Transporte médicamente necesario incluyendo ambulancia aérea si se indica.
- Se requiere autorización previa.

Transportation Services, Non-Emergency:

- Covered for non-emergency transportation including bus passes.
- Includes para-transit services when authorized/arranged by the health plan through RIPTA and RIDE. Call Member Services at 1-800-963-1001 to arrange.
- Prior authorization required.

Rlte Care Benefits**Extended Family Planning Benefits:****Gynecological Services:****Scope of Services**

- One comprehensive gynecological “annual exam” and up to three additional family planning method related office visits if indicated.
- Laboratory testing:
 - Pregnancy testing.
 - Annual Pap Smear.
 - STD screening if indicated.
 - Anemia testing, dipstick urinalysis, and urine culture if indicated.

Procedures

(Covered benefits are limited to the following office/clinic/outpatient procedures if indicated):

- Colposcopy, and cryosurgery or other cauterization of the cervix.
- Tubal ligation.
- Treatment for genital warts.
- Norplant insertion and removal.
- IUD insertion and removal.
- Incision and drainage of a Bartholin’s gland cyst or abscess.

Prescription and Over-the-Counter Family Planning Methods:

- Limited to twelve 30-day supplies per year.
- Covered contraceptions include oral contraceptives, contraceptive patches, intrauterine devices (IUD), Norplant, cervical cap, diaphragm, and Depo-Provera.
- Covered over-the-counter methods include foam, condoms, and spermicidal jelly.
- Emergency contraceptive pills, as needed.

Follow-Up Treatment:

- Gynecological services, laboratory testing, procedures, and pharmaceutical supplies needed because of problems with a covered procedure or service.

Servicios de transporte, no de emergencia:

- Se cubre el transporte que no sea de emergencia incluyendo los pases de autobús.
- Incluyen los servicios de transporte especial cuando sean autorizados/coordinados por el plan de salud a través de RIPTA y RIDE. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 para hacer los arreglos.
- Se requiere autorización previa

Beneficios de Rite Care Beneficios de Planificación Familiar Extendidos:

Servicios de ginecología:**Alcance de los servicios**

- Un “examen anual” ginecológico completo y hasta tres visitas adicionales a la oficina, relacionadas a métodos de planificación familiar si se indica.
- Pruebas de laboratorio:
 - Pruebas de embarazo
 - Prueba anual Pap (Papanicolau)
 - Examen de ETS si se indica.
 - Prueba de anemia, análisis de la orina por medio de tiras reactivas, y cultivo de orina si se indica.

Procedimientos(Los beneficios cubiertos se limitan si son indicados a los siguientes procedimientos en la oficina/clínica/paciente externo):

- Colposcopia, y criocirugía y otras cauterizaciones del cuello del útero.
- Ligadura de trompas de Falopio.
- Tratamiento de verrugas genitales.
- Inserción y remoción de Norplant.
- Inserción y remoción del DIU.
- Incisión y drenaje de un quiste o absceso de la glándula de Bartholin.

Las recetas y los métodos de planificación familiar de venta libre:

- Se limitan a 12 suministros de 30 días por año.
- Los anticonceptivos que se cubren incluyen anticonceptivos orales, parches anticonceptivos, dispositivos intrauterinos (DIU), Norplant, capuchón cervical, diafragma, y Depo-Provera.
- Los métodos de venta libre que se cubren incluyen espuma, condones, y gel espermicida.
- Píldoras de emergencia anticonceptivas, si se necesitan.

Tratamiento de seguimiento:

- Servicios ginecológicos, pruebas de laboratorio, procedimientos, y productos de farmacia que se necesiten por problemas con un procedimiento o servicio cubierto.

Services Covered by Medical Assistance Only

These services are not covered by NHPRI but are covered by Medical Assistance if you are eligible and you see an approved provider. The providers will be paid directly by the State and your Medical Assistance card will be needed for these services.

Though not covered by NHPRI, we can assist you in arranging for these services:

- Adolescent Pregnancy and Parenting Services Network for social and educational case management to women under age 20.
- AIDS - Non-medical case management. Court-ordered mental health services in which the court order specifies a non-network provider.
- Dental Services - routine check-ups and treatment for adults and children.
- Special Education services as defined in the child's Individual Education Plan (IEP) for children with special health needs or development delays.
- Lead Program home assessment and non-medical case management provided by the RI Department of Health or Lead Centers for lead poisoned children.
- Non-medical case management for Head Start children.

In accordance with Section 2.07.03.01, at such time that Seriously and Persistently Mentally Ill (SPMI) individuals are identified, these individuals will have all in-plan benefits listed as in "All Rite Care Enrollees" and, in addition, will received the following mental health services out-of-plan:

- Individual, group, and family therapy.
- Acute psychiatric inpatient hospitalization.
- Emergency room visits for psychiatric emergencies
- Day treatment.
- Inpatient psychiatric facility services for individuals under age 21, or 22 if confined beyond 21st birthday.

Servicios de transporte, no de emergencia:

NHPRI no cubre estos servicios, pero están cubiertos por Medical Assistance si usted es elegible y si ve a un proveedor aprobado. A estos proveedores les paga directamente el Estado y usted necesitará su tarjeta de Medical Assistance para estos servicios.

A pesar de que NHPRI no los cubre, le podemos ayudar a hacer los arreglos para estos servicios:

- Supervisión de caso social y educacional a mujeres menores de los 20 años de edad por medio de Red de Servicios ofrecidas a las adolescentes embarazadas incluyendo clases para padres.
- SIDA- Manejo de casos que no sean médicos.
- Servicios de salud mental ordenados por la corte en los cuales la orden de la corte especifica un proveedor fuera de la red. Servicios dentales- chequeos de rutina y tratamiento para adultos y niños
- Servicios de Educación Especial definidos en el Plan de Educación Individual del niño (IEP, por las siglas en inglés) para niños con necesidades especiales de cuidado de salud o con retrasos en el desarrollo.
- Programa de evaluación de plomo en las casas y manejo de casos que no sean médicos ofrecidos por el Departamento de Salud de RI o Centros del Plomo para niños envenenados con plomo.
- Manejo de casos que no sean médicos para niños de Head Start.

De acuerdo con la Sección 2.07.03.01, en los momentos en los que se identifican los individuos Seriamente y Persistentemente Enfermos Mentales (SPMI, por las siglas en inglés), estos individuos tendrán todos los beneficios del plan que están en la lista de "Todos los registrados en Rite Care" y, además, recibirán los siguientes servicios de salud mental fuera del plan:

- Terapia individual, grupal y familiar.
- Hospitalización psiquiátrica aguda para pacientes internos.
- Visitas a la sala de emergencia por emergencias psiquiátricas.
- Visitas a la sala de emergencia por emergencias psiquiátricas.
- Servicios en centros psiquiátricos para pacientes internos menores de 21 años, o 22 si fue confinado después de cumplir 21 años.

The following services are not covered by the Rhode Island State Medicaid Plan, but are Medicaid covered services as defined by the Social Security Act. They are covered if medically necessary for RIte Care eligible children under age 21. You will need to get prior approval from the State. These services include:

- Chiropractic Services.
- Residential substance abuse treatments services for adolescents aged 13 to 17.
- Residential treatment for children ordered by DCYF; covered benefits exclude room and board except in a JCAHO-accredited facility.
- Children's Intensive Services (CIS)-administered by DCYF.
- Comprehensive Emergency Services (CES)-administered by DCYF.
- Child sexual abuse evaluations parent/child evaluations, and DCYF-ordered emergency room evaluations prior-approved by the State.
- Intensive community-based treatment prior approved by the State (administered by DCYF).
- Early Start Program (administered by DCYF).
- Other services not covered by Rhode Island Medical Assistance that are medically necessary (as determined and prior-authorized by the State) to treat a sickness that is discovered during an EPSDT screen.



Cost Sharing

Families with incomes up to 150% of the federal poverty level (FPL) receive RIte Care or RIte Share at no cost. Families with incomes between 150% and 250% of the FPL pay a monthly premium (for either RIte Care or RIte Share) of \$61, \$77 or \$92 per month, depending on their income (see chart on page 24 for more details).

How to Apply

There are two ways to apply for RIte Care or Rite Share:

1. You can go to a local DHS office to apply OR
2. Apply by mail. Call our Info Line number below to request an application.

For more information, or an application, please call the RIte Care/RIte Share Info Line at 462-5300. RIte Care and RIte Share are administered by the RI Department of Human Services and are part of the RI Medical Assistance Program.

Call Member Services at 1-800-963-1001 if you have any questions.

Coverage Limitations and Exclusions

Services not covered by the RIte Care program or by medical Assistance:

- Cosmetic surgery
- Experimental procedures
- Private rooms in hospitals (unless medically necessary)
- Treatment of infertility.
- Abortion services, except to preserve the life of the woman, or in case of rape or incest.
- Institution of Mental Diseases (IMD) services for individuals age 21-65 (except for Butler Hospital).
- Specific Health Care Procedure Coding Systems (HCPCS) codes not covered under the State plan, as defined in the Rhode Island Medical Assistance. Program Fee Schedule.

If you have any questions please call Member Services at 1-800-963-1001

El Plan Estatal Medicaid de Rhode Island no cubre los siguientes servicios, pero los servicios están cubiertos por Medicaid según la definición del Acta de Seguridad Social. Están cubiertos cuando sea médicamente necesario para niños menores de 21 años elegibles para RItE Care. Usted necesitará conseguir aprobación previa del Estado. Estos servicios incluyen:

- Servicios de quiropráctica.
- Servicios de tratamiento para el abuso de sustancias en un centro residencial para adolescentes de 13 a 17 años.
- Tratamientos en un centro residencial ordenados por DCYF para niños; los beneficios cubiertos excluyen la habitación y la comida excepto en un centro acreditado-JCAHO.
- Servicios Intensivos para Niños (CIS, por las siglas en inglés)- administrado por DCYF.
- Servicios completos de emergencias (CES por las siglas en inglés) administrado por DCYF.
- Evaluaciones de abuso sexual de los niños, evaluaciones de padre/hijo, y evaluaciones en la sala de emergencia ordenadas por DCYF con la autorización previa del Estado.
- Tratamiento intensivo en un centro comunitario con aprobación previa del Estado (administrado por DCYF).
- Programa Early Start (administrado por DCYF).
- Otros servicios que no están cubiertos por Rhode Island Medical Assistance y que son médicamente necesarios (según la determinación y con autorización previa del Estado) para tratar una enfermedad que se descubre durante un chequeo de EPSDT.



Costo compartido

Las familias con un ingreso de hasta el 150% del nivel de pobreza federal (FPL, por las siglas en inglés) reciben RItE Care o RItE Share sin costo. Las familias con ingresos de 150% hasta 250% del FPL pagan una cuota mensual (por RItE Care o RItE Share) de \$61, \$77 o \$92 por mes , dependiendo de sus ingresos (vea el cuadro de la página 24 para más detalles).

Como aplicar

Hay dos maneras de aplicar para RItE Care o RItE Share:

1. Usted puede ir a una oficina local de DHS para aplicar O
2. Aplicar por correo. Llame al número de la Línea de Información para pedir una aplicación. Para más información o para una aplicación, por favor llame a la Línea de Información de RItE Care / RItE Share al 462-5300.

El Departamento de Servicios Humanos de RI administra RItE Care y RItE Share y son partes del Programa Medical Assistance de RI.

Llame al Departamento de Mercadeo al 1-800-963-1001 si tiene preguntas.

Limitaciones y exclusiones de la cobertura

Servicios que no cubre el programa RItE Care ni Medical Assistance:

- Cirugía cosmética.
- Procedimientos experimentales. Private rooms in hospitals (unless medically necessary)
- Habitaciones privadas en los hospitales (a menos que sea médicamente necesario).
- Servicios de aborto, excepto para preservar la vida de la mujer, o en caso de violación sexual o incesto.
- Servicios en Instituciones de Enfermedades Mentales (IMD, por las siglas en inglés) para individuos de 21-65 años (excepto el hospital Butler).
- Códigos específicos de los Sistemas de Codificación de Procedimientos de Cuidados de Salud (HCPCS, por las siglas en inglés) no se cubren bajo el plan Estatal, como se definen en la lista de precios del programa Medical Assistance de Rhode Island.
- Tratamientos de infertilidad.

If you have any questions please call Member Services at 1-800-963-1001

SECTION 3

Other Important Information

Who is Eligible to Enroll?

The RItE Care program offers three coverage options based on federal poverty level (FPL) income guidelines:

- Families with children (up to 185% of FPL).
- Children under age 19 (up to 250% of FPL).
- Pregnant Women (up to 350% of FPL).

Income Guidelines for RItE Care				
Family Size	Your Family's Monthly Income			
2*	Less than \$1,515.00	\$1,515.01-1,868.50	\$1,868.51-2,020.00	\$2,020.01-2,525.00
3	Less than \$1,907.50	\$1,907.51-2,352.58	\$2,352.59-2,543.33	\$2,543.34-3,179.17
4	Less than \$2,300.00	\$2,300.01-2,836.67	\$2,836.68-3,066.67	\$3,066.68-3,833.33
5	Less than \$2,692.50	\$2,692.51-3,320.75	\$3,320.76-3,590.00	\$3,590.01-4,487.50
Monthly Premium	\$ 0	\$61	\$77	\$92
	Less than 150% FPL	150% - 185% FPL	185% - 200% FPL	200% - 250% FPL

*A pregnant woman counts as 2 people

Disenrollment policy

RItE Care members may change health plans during the State's annual open enrollment period, or within 90 days from joining NHPRI.

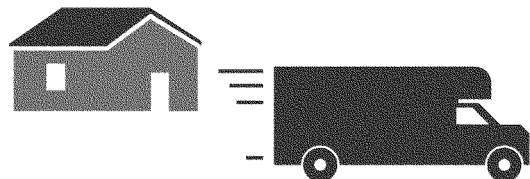
Members who wish to disenroll from NHPRI at any time other than the open enrollment may do so for any of the following reasons:

- Poor quality of care.
- Continuity of care (such as lack of access to your Primary Care Practitioner and necessary specialty services).
- Discrimination.
- Lack of access to transportation.
- Moving.
- Other reasons.

A member who wishes to disenroll from NHPRI at any time other than open enrollment needs to fill out a "Request to Change RItE Care Health Plans Form." Call NHPRI Member Services at 1-800-963-1001 to get the form.

DHS' Center for Child and Family Health decides, on a case-by-case basis, whether members have a legitimate reason to disenroll outside of open enrollment.

- Children with special health care needs are the exception to this rule and may move back to a "fee for service" system at any time or from "fee for service" to RItE Care/NHPRI at any time.



SECCIÓN 3

Otra información importante

¿Quién es elegible para inscribirse?

El programa RItE Care ofrece tres opciones de cobertura que se basan en el ingreso de acuerdo a las reglas de nivel de pobreza federal (FPL, por las siglas en inglés):

- Familias con niños (hasta el 185% del FPL).
- Niños menores de 19 años (hasta el 250% del FPL).
- Mujeres embarazadas (hasta el 350% del FPL).

Reglas de Ingreso de RItE Care				
Tamaño de la familia	El ingreso mensual de su familia			
2*	Menos de \$1,515.00	\$1,515.01-1,868.50	\$1,868.51-2,020.00	\$2,020.01-2,525.00
3	Menos de \$1,907.50	\$1,907.51-2,352.58	\$2,352.59-2,543.33	\$2,543.34-3,179.17
4	Menos de \$2,300.00	\$2,300.01-2,836.67	\$2,836.68-3,066.67	\$3,066.68-3,833.33
5	Menos de \$2,692.50	\$2,692.51-3,320.75	\$3,320.76-3,590.00	\$3,590.01-4,487.50
Prima mensual	\$ 0	\$61	\$77	\$92
	Menos de 150% FPL	150% - 185% FPL	185% - 200% FPL	200% - 250% FPL

* Una mujer embarazada cuenta como dos personas

Reglas para dar de baja la inscripción del plan

Los miembros de RItE Care pueden cambiar de plan de salud durante el período anual de inscripción abierta del estado, o dentro de los 90 días de la inscripción del plan de NHPRI.

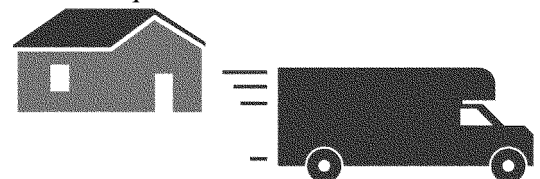
Los miembros que deseen salirse del plan de NHPRI en cualquier momento que no sea el período de inscripción abierta pueden hacerlo por cualesquiera de las siguientes razones:

- Baja calidad del cuidado médico.
- Continuidad del cuidado médico (tales como la falta de acceso a su Doctor de Cabecera y a servicios especiales necesarios).
- Discriminación.
- Falta de acceso al transporte.
- Mudanza.
- Otras razones.

Un miembro que desea salir del plan de NHPRI en cualquier momento que no sea el período de inscripción abierta necesita completar un “Formulario de Pedido de Cambio de Plan de Salud de RItE Care.” Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 para obtener el formulario.

El Centro para la Salud del Niño y la Familia del DHS decide, caso por caso, si el miembro tiene una razón legítima para salir del plan fuera del período de inscripción abierta.

- Los niños con necesidades especiales de cuidados de salud son la excepción de esta regla y pueden volver a un sistema de “servicio con cuota” en cualquier momento, o de un “servicio con cuota” a RItE Care / NHPRI en cualquier momento.



Out-of-Area Care Policy

You are eligible for all of the benefits listed in this handbook while you are in Rhode Island.

- You are also covered for urgent and emergency care when in any other part of the United States, including entities such as Puerto Rico.
- Just as when you are in Rhode Island, you should make every effort to contact your Primary Care Practitioner prior to receiving care.
- You are not covered for services you receive outside the United States.



Reimbursement policy

You should not receive bills for covered services.

- *If you get a bill for covered services, call Member Services at 1-800-963-1001.*
- *You may need to send it to NHPRI to resolve the issue.*

This includes out of state emergency services. If you paid for covered services, NHPRI will pay you back if you send in receipts within 90 days of the date of service. Payment for covered services rendered by non-NHPRI providers will not exceed the NHPRI fee schedule.

Coordination of Benefits Policy

Coordination of benefits (COB) is a method for determining how medical, dental, or other care and treatments should be paid when a person is covered under more than one health plan.

The primary plan must pay its portion of the claim first, and the secondary plan is responsible for the balance. In order for services to be covered, an NHPRI member must follow the rules of coverage detailed in this member handbook. This is true even if NHPRI is not the primary payer.

Evaluation of New Medical Technologies Policy

The Medical Technology Review Committee reviews and recommends approval or denial of medical technology coverage.

Requests to review a new technology are directed to the NHPRI Medical Technology Review Committee by physicians, patients, and their provider and manufacturers. NHPRI will act on a request within 90 days. Requests for faster reviews will be managed through the benefit exemption process.

If you would like a copy of NHPRI's complete New Medical Technologies Policy, please call Member Services at 1-800-963-1001.

Reglas para cuidados fuera del área

Usted tiene derecho a todos los beneficios listados en este manual mientras esté en Rhode Island.

- Usted también tiene cobertura por cuidados de urgencia y de emergencia cuando esté en cualquier otra parte de Los Estados Unidos, incluyendo entidades tales como Puerto Rico.
- Lo mismo que cuando está en Rhode Island, usted debe hacer todo lo posible por contactar a su Doctor de Cabecera antes de recibir cuidados médicos.
- Usted no tiene cobertura por los servicios que reciba fuera de Los Estados Unidos.



Reglas de reembolso

Usted no debe recibir facturas por los servicios cubiertos.

- *Si usted recibe una factura por los servicios cubiertos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.*
- *Usted puede necesitar mandar la factura a NHPRI para resolver el asunto.*

Esto incluye a los servicios de emergencia fuera del estado. Si usted pagó por servicios cubiertos, NHPRI le devolverá el dinero si usted manda los recibos dentro de los 90 días de la fecha del servicio. El pago por los servicios prestados de un proveedor que no pertenece a NHPRI no excederá la lista de precios de NHPRI.

Reglas de Coordinación de beneficios

La Coordinación de los Beneficios (COB, por las siglas en inglés) es un método para determinar cómo se deben pagar los cuidados médicos, dentales, u otros cuidados y tratamientos cuando una persona está cubierta por más de un plan de salud.

El plan principal debe pagar su porción del reclamo primero, y el plan secundario es el responsable del balance. Para que los servicios se cubran, un miembro de NHPRI debe seguir las reglas de cobertura detalladas en este manual para miembros. Esto es cierto aun si NHPRI no es el pagador principal.

Evaluación de las Reglas de Tecnologías Médicas Nuevas

El Comité de Revisión de Tecnologías Médicas revisa y recomienda la aprobación o el rechazo de la cobertura de tecnología médica.

Los doctores, pacientes, proveedores y fabricantes dirigen los pedidos de evaluación de una tecnología nueva al Comité de Revisión de Tecnologías Médicas de NHPRI. NHPRI dará una respuesta al pedido en 90 días. Los pedidos para adelantar el proceso de evaluación se manejan por medio del proceso bajo la exención de beneficios.

Si quiere una copia de la Póliza de Tecnologías Médicas Nuevas de NHPRI, por favor llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.

Complaints and Appeals

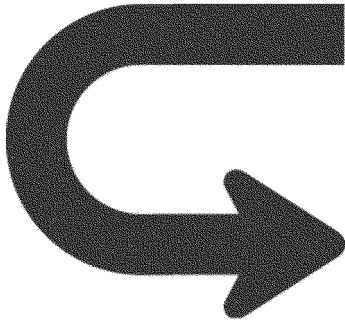
General Policy

NHPRI is committed to working with you and your medical providers to provide services in a competent and respectful manner.

NHPRI members shall expect problem resolution and appeals processes to resolve complaints that include claims, available benefits, rendered medical services, adverse medical services, adverse medical and administrative determinations, appointments, quality issues, confidentiality, or other issues.

If, as a member, you are unable to file any written complaints or appeals, you can have a Member Services Representative complete the appropriate paperwork on your behalf.

If you would like a complete copy of the NHPRI Complaints and Appeals Resolution Procedures, please call Member Services at 1-800-963-1001.



Administrative Complaints

It is our policy to settle members' complaints with an attitude of mutual confidence and respect. Members are urged to communicate any complaints about access, quality of care, or coverage decisions (including non-payment of a claim) to the NHPRI Member Services Department at 1-800-963-1001 or in writing to this address:

**Member Services - Complaints
Coordinator Neighborhood Health Plan of
Rhode Island
299 Promenade Street
Providence, RI 02908**

Complaints will be investigated and responded to within ten days by a Member Services Representative.

A member who is not satisfied with NHPRI's initial response to a complaint may file a formal grievance with the Member Services Complaints Coordinator. The NHPRI Member Services Complaints Coordinator will evaluate the complaint against established policy and procedure and will notify the Member of NHPRI's decision within 30 days of receiving the written request.

At any time, if the member is not satisfied with the review, then the member may request a fair hearing from the Rhode Island Department of Human Services and/or the Department of Health Center for Child and Family Health. For more information call the State RIte Care Information Line at 462-5300.

Members are encouraged to contact Member Services at 1-800-963-1001 if they need clarification on any of NHPRI's policies and procedures.

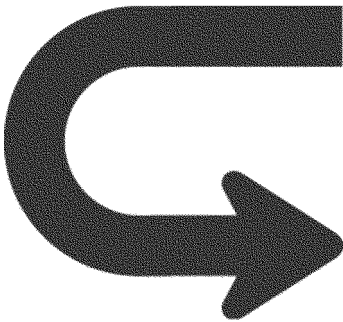
Quejas y Apelaciones

Consenso general

NHPRI tiene el compromiso de trabajar con usted y sus proveedores médicos para ofrecer servicios de manera competente y respetuosa.

Los miembros de NHPRI deben esperar que los procesos de resolución de problemas y apelaciones resuelvan las quejas que incluyen reclamos, beneficios disponibles, servicios médicos prestados, servicios médicos adversos, determinaciones administrativas y médicas adversas, citas, asuntos sobre la calidad, confidencialidad, u otros asuntos.

Si, como miembro, usted no puede hacer una queja o apelación por escrito, puede pedir que un Representante del Departamento de Servicios para Miembros complete los documentos necesarios de su parte. Si desea una copia completa de los Procedimientos de Resolución de Quejas y Apelaciones de NHPRI, por favor llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001



Quejas administrativas

Nuestra política es resolver las quejas de los miembros con una actitud de mutua confianza y respeto.

Se recomienda a los miembros que comuniquen las quejas sobre el acceso, la calidad de los cuidados o las decisiones de la cobertura (incluyendo la falta de pago de un reclamo) al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI al 1-800-963-1001 o por escrito a esta dirección:

**Member Services - Complaints
Coordinator Neighborhood Health Plan of
Rhode Island
299 Promenade Street
Providence, RI 02908**

Se investigarán las quejas y se responderán dentro de los diez días por un Representante del Departamento de Servicios para Miembros.

Un miembro que no esté satisfecho con la respuesta inicial a la queja de NHPRI puede hacer un reclamo formal al Coordinador de Quejas del Departamento de Servicios para Miembros. El Coordinador de Quejas del Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI evaluará la queja basándose en los procedimientos establecidos y notificará al Miembro sobre la decisión de NHPRI dentro de los 30 días de haber recibido el pedido por escrito.

En cualquier momento, si el miembro no está satisfecho con la revisión, el miembro puede pedir una audiencia con el Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island y/o el Centro de Salud para el Niño y la Familia del Departamento de Salud.

Para más información llame a la Línea de Información de RIte Care del Estado al 462-5300.

Se recomienda a los miembros que contacten al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 si necesitan una aclaración de cualquiera de los reglamentos y procedimientos de NHPRI.

Appeals of Denials

(Adverse Utilization Determination)

If you feel you were denied a medical service you were entitled to, you may appeal this decision.

There are two levels of internal appeal:

- A member who wishes to appeal an Adverse Utilization Review Determination should contact NHPRI's Member Services Department for assistance in filing a written appeal to NHPRI's Appeals Committee. Members should submit a formal request for appeal to the address below:

**Appeals Coordinator
Neighborhood Health Plan of Rhode Island
299 Promenade Street
Providence, RI 02908**

A determination will be made within 15 days of receipt of the written appeal. An appeal may require longer than 15 days in the event additional medical documentation is needed. A doctor in the same or similar specialty as typically treats this type of condition will make the decision.

If a member is not satisfied with the decision of the first level of appeal, the member may appeal again (second level appeal). A different doctor in the same or similar specialty as typically treats this type of condition will make the decision.

If the member is still not satisfied with the second level of appeal, RItE Care members may request a hearing from the RI Department of Human Services.

Expedited review is possible at all levels of appeal when a member believes it is an emergency. The appeals procedures are the same but the decisions will be made within two business days.

RItE Care members may appeal a decision with the Department of Human Services at any time. Call 462-5300 for more information.

You may contact RI Legal Services at (401) 274-2652 at any point for help with your appeal.

Fraud and Abuse

Anyone can identify potential fraud and abuse. Please be alert to anything that "doesn't look right." Call Member Services at 1-800-963-1001 to report suspected fraud or abuse and give as much information as possible.

Some examples of fraud and abuse are:

- A PCP bills for services when services were not given.
- Services billed do not match the services given.
- Someone you know is not eligible for RItE Care but is receiving benefits.
- Someone you know has given his or her NHPRI Member ID card to someone else to use.
- Someone alters a prescription written by a Doctor.
- Someone makes false statements to receive medical/pharmacy services.
- A PCP double bills for medical services.

Apelación de los rechazos

(Determinación de la utilización adversa)

Si siente que le han negado un servicio médico al que usted tenía derecho, puede apelar esta decisión.

Hay dos niveles de apelación interna:

- Un miembro que desea apelar la Determinación de una Revisión de Utilización Adversa debe contactar al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI para que le ayuden a completar una apelación escrita para el Comité de Apelaciones de NHPRI. Los miembros deben enviar un pedido formal para apelar a la dirección de abajo:

**Appeals Coordinator
Neighborhood Health Plan of Rhode Island
299 Promenade Street
Providence, RI 02908**

Se hará una determinación dentro de los 15 días de haber recibido la apelación escrita. Una apelación puede requerir más de 15 días en el caso de que se necesite documentación médica adicional. Un doctor dentro de la misma especialidad o parecida a la que trata este tipo de condición tomará la decisión.

Si un miembro no está satisfecho con la decisión de este primer nivel de la apelación, el miembro puede apelar otra vez (segundo nivel de apelación). Un doctor diferente dentro de la misma especialidad o similar que típicamente trata este tipo de condición tomará la decisión.

Si el miembro a ún no est ásatisfecho con el segundo nivel de apelaci ón, los miembros de RIt e Care pueden solicitar una audiencia con el Departamento de Servicios Humanos de RI.

Es posible acelerar la revisión en todos los niveles de la apelación cuando el miembro crea que hay una emergencia. Los procedimientos de la apelación son los mismos pero las decisiones se tomarán dentro de los dos días laborales.

Los miembros de RIt e Care pueden apelar una decisión con del Departamento de Servicios Humanos en cualquier momento. Llame al 462-5300 para más información.

Usted puede contactar a los Servicios Legales de RI al (401) 274-2652 en cualquier momento para recibir ayuda con su apelación.

Fraude y Abuso

Cualquier persona puede identificar el fraude y el abuso potencial. Por favor esté alerta a cualquier cosa que “no se vea bien.” Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001 para reportar una sospecha de fraude o abuso e infórmenos de la mayor información posible.

Algunos ejemplos de fraude y abuso son:

- Un Doctor de Cabecera no dio ningún servicio y envía una factura.
- Los servicios de la factura no combinan con los servicios prestados.
- Alguien a quien usted conoce no es elegible para RIt e Care pero está recibiendo beneficios.
- Alguien a quien usted conoce ha dado su tarjeta de identificación de miembro de NHPRI a otra persona para que la use.
- Alguien altera una receta escrita por un Doctor.
- Alguien hace declaraciones falsas para recibir servicios médicos/de farmacia.
- Un Doctor de Cabecera hace facturas dobles por los servicios médicos.

Member Rights and Responsibilities

We support your rights as a member and strive to meet all National Committee for Quality Assurance (NCQA) requirements for excellent member service. NHPRI promises to work with its Primary Care Providers and other health care professionals to give you the highest quality health care services. Please read the following rights and responsibilities carefully.

Your rights as a member

- You have the right to receive information about NHPRI, its services, practitioners and providers, and members' rights and responsibilities.
- You have the right to be treated with respect and recognition of your dignity and right to privacy.
- You have the right to participate with your practitioners in decision-making regarding your health care.
- You have the right to privacy of all records and communications to the extent required by law (NHPRI employees follow a strict confidentiality policy regarding all member information).
- You have the right to respectful, personal attention without regard to your race, national origin, gender, age, sexual orientation, religious affiliation, or pre-existing conditions.
- You have the right to obtain a second medical opinion for medical and surgical problems. You should always get a referral from your Primary Care Practitioner for a second opinion.
- You have the right to a candid discussion of appropriate or medically necessary treatment Options for your conditions, regardless of cost or benefit coverage.
- You have the right to voice complaints or appeals about NHPRI or the care provided by its providers.
- You have the right to make recommendations about NHPRI's Member Rights and Responsibilities policies.

If you have any questions, call Member Services at 1-800-963-1001.

Your responsibilities as a member:

When you enroll with NHPRI, you agree to:

- Choose a Primary Care Practitioner (PCP) and Primary Care Site. Your PCP will coordinate all of your medical care. You may change your PCP at any time by calling Member Services at 1-800-963-1001.
- Have all of your medical care provided by or arranged by an NHPRI participating doctor.
- Provide, to the extent possible, information that NHPRI and its practitioners and providers need to care for you.
- Learn about your health problems and help plan treatment you and your PCP agree on.
- Follow the plans and instructions for care that you have agreed on with your practitioners and providers.
- Talk with your PCP about all specialty care. If you need a specialist, your PCP will work with you to make sure you get quality care.
- Call your PCP first for help if you have an urgent medical condition. If an emergency is life threatening, go immediately to the nearest hospital for care. You (or a friend or relative) should contact your PCP the next day.

Let NHPRI know about changes to your name, home address, telephone number, marital status, number of dependents or if you have other insurance coverage.

If you have any questions, call Member Services at 1-800-963-1001.

How We Pay Our Providers

The doctors, nurses and practitioners with whom we work send their bills directly to NHPRI. Members do not have to pay for these bills themselves. The only money that members may have to pay is their copayment at the time of their meeting with the doctor.

Derechos y responsabilidades de los miembros

Apoyamos sus derechos como miembro y luchamos por cumplir todos los requisitos del Comité Nacional para la Seguridad de la Calidad (NCQA por las siglas en inglés) para dar un excelente servicio a los miembros. NHPRI promete trabajar con sus proveedores u otros profesionales de cuidados médicos ofreciendo la más alta calidad de servicios para el cuidado de la salud.

Por favor lea los siguientes derechos y responsabilidades cuidadosamente.

Sus derechos como miembro

- Usted tiene el derecho de recibir información sobre NHPRI, sus servicios, sus doctores y proveedores, y sobre los derechos y responsabilidades de los miembros.
- Usted tiene derecho a que lo traten con respeto y a que reconozcan su dignidad y su derecho a la privacidad.
- Usted tiene derecho a participar con su doctor u otros profesionales de la salud en la toma de decisiones acerca de sus cuidados de salud.
- Usted tiene derecho a la privacidad de todos sus archivos y comunicaciones al extremo que lo requiera la ley (los empleados de NHPRI cumplen con estrictas normas de confidencialidad estricta con respecto a la información de todos los miembros).
- Usted tiene derecho a la atención personal respetuosa sin importar su raza, nación de origen, género, edad, orientación sexual, afiliación religiosa, o condiciones preexistentes.
- Usted tiene el derecho de obtener una segunda opinión médica para problemas médicos y de cirugía. Siempre debe obtener una referencia de su Doctor de Cabecera para una segunda opinión.
- Usted tiene el derecho de tener una conversación abierta sobre las opciones de tratamiento apropiadas o médicamente necesarias para sus condiciones, sin tomar en cuenta el costo o los beneficios de la cobertura.
- Usted tiene el derecho de hacer quejas o apelaciones sobre NHPRI o sobre los cuidados que le proveen sus proveedores.
- Usted tiene el derecho de hacer recomendaciones sobre las normas de los Derechos y Responsabilidades de los Miembros de NHPRI.

Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.

Sus responsabilidades como miembro:

Cuando usted se inscribe con NHPRI, usted acuerda:

- Elegir un Doctor de Cabecera y un Sitio de Atención Primaria. Su doctor coordinará todos sus cuidados médicos. Usted puede cambiar su DC en cualquier momento llamando al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-963-1001.
- Hacer que todos sus cuidados médicos sean provistos o coordinados por un doctor participante de NHPRI.
- Proporcionar, en la medida que sea posible, la información que NHPRI y sus doctores y proveedores necesiten para cuidar de usted.
- Aprender sobre sus problemas de salud y ayudar a planear un tratamiento que esté de acuerdo con usted y su doctor.
- Seguir los planes e instrucciones de cuidados que usted haya acordado con sus doctores y proveedores.
- Hablar con su doctor sobre todos los cuidados especiales. Si necesita un especialista, su DC trabajará con usted para asegurarse de que usted reciba cuidados de calidad.
- Llamar primero a su doctor para recibir ayuda si tiene una condición médica urgente. Si en una emergencia corre peligro la vida, vaya de inmediato al hospital más cercano para obtener los cuidados. Usted (o un amigo o pariente) debe contactar a su doctor al día siguiente.

Hágale saber a NHPRI sobre los cambios de su nombre, domicilio de la casa, número de teléfono, estado civil, número de dependientes, o si usted tiene otra cobertura médica.

Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros de NHPRI al 1-800-963-1001.

Como le pagamos a nuestros proveedores

Los doctores, enfermeros u otros profesionales de la salud con los que trabajamos envían sus facturas directamente a NHPRI. Los miembros no tienen que pagar por estas facturas. El único dinero que los miembros pueden tener que pagar es el co-pago en el momento de su visita con el doctor.