



# Grandes pasos

[AetnaBetterHealth.com/California](https://www.aetna.com/better-health/california)



Aetna Better Health® of California

## Mantenga a su hijo sano.

Diagnóstico y tratamiento de detección precoz y periódico (EPSDT, por sus siglas en inglés).

El EPSDT es un beneficio federal para niños desde el nacimiento hasta los 21 años que son elegibles para Medi-Cal. Con el programa EPSDT, se hacen chequeos a los niños para detectar posibles problemas médicos de forma precoz y periódica. Estos chequeos de niño sano están disponibles a través de su proveedor y del departamento de salud local. Las visitas de niño sano programadas protegen la salud de su hijo y el futuro.

Las visitas de niño sano son chequeos regulares. La frecuencia con la que se realizan depende de la edad del niño. El médico querrá ver a su bebé más o menos una vez al mes durante un tiempo. Para un niño más grande, los chequeos anuales pueden ser suficientes. Estas son algunas razones por las cuales las visitas de niño sano son una buena idea:

1. Estos chequeos le permiten al médico ver cómo está creciendo el niño.

2. Se aseguran de que su hijo esté al día con las vacunas.
3. Le dan la oportunidad de hablar con su médico sobre cualquier cosa que le preocupe. Es difícil hacerlo si espera a que su hijo esté enfermo.

Para programar el próximo chequeo de su hijo, llame al consultorio de su médico. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor, podemos ayudarle. Llame a Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

Verano 2020

86.22.306.1-SU



## Recursos comunitarios.

Los determinantes sociales de la salud son las situaciones, los entornos y los sistemas que influyen en la salud de una persona y en su acceso a la asistencia. Estos incluyen estabilidad en la vivienda, seguridad alimentaria y nutrición, educación, acceso al transporte, bienestar económico, atención primaria y prevención, entre otros.

Tenemos un equipo en Aetna Better Health of California que trabaja para identificar organizaciones locales y grupos comunitarios que abordan estos temas. Sabemos que nuestros afiliados pueden necesitar estos apoyos para mejorar sus vidas y su salud. Como pueden imaginar, hay muchos grupos que pueden ayudar en los condados de San Diego y Sacramento.

Puede visitar nuestro sitio web en **[AetnaBetterHealth.com/California](https://www.aetna.com/betterhealth/california)** para encontrar algunos de estos recursos. Busque en la pestaña "For Members" (Para Miembros), y verá un enlace "In Your Community" (En Su Comunidad) donde podrá encontrar la información. También puede descargarlo e imprimirlo. Si necesita ayuda, también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

---

## ¡Únase al Cub Club!

¡Haga que mantenerse sano sea divertido para su hijo! ¡Inscríbase en el Cub Club del Ted E. Bear, MD! El Cub Club es un club para niños de 3 a 12 años donde pueden ganar premios haciendo actividades saludables, como ir a visitas de bienestar, mantenerse activos, comer alimentos saludables y cepillarse los dientes.

Para obtener más información sobre el Cub Club, llame a Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

## Continuidad de la atención.

Cuando se inscribe en Aetna Better Health of California, es posible que pueda seguir viendo a su(s) médico(s) durante un período si actualmente no está(n) en nuestra red. Si ahora va a proveedores que no están en la red de Aetna Better Health of California, en ciertos casos puede obtener continuidad de la atención y poder ir a ellos como máximo hasta 12 meses. Si sus proveedores no se inscriben en la red de Aetna Better Health of California al final de los 12 meses, deberá cambiar a proveedores de la red de Aetna Better Health of California.

### Proveedores que dejan Aetna Better Health of California

Si su proveedor deja de trabajar con Aetna Better Health of California, es posible que pueda seguir recibiendo servicios de ese proveedor. Esta es otra forma de continuidad de la atención. Aetna Better Health of California brinda servicios de continuidad de la atención para:

- Miembros que pasan de Medi-Cal Fee-for-Service a Aetna Better Health
- Miembros que pasan a Aetna Better Health durante un período de elección de miembro o inscripción abierta
- Miembros transferidos fuera de Aetna Better Health durante un período de elección del miembro o inscripción abierta



- Miembros que se transfieren dentro de la red de Aetna Better Health de un profesional o proveedor a otro (debido a un cambio en el estado del contrato de un profesional o proveedor o de la ubicación)

Aetna Better Health of California brinda servicios de continuidad de la atención para ciertos grupos de elegibilidad como miembros del Programa Estatal de Seguro de Salud Infantil (SCHIP, por sus siglas en inglés), Personas Mayores y con Discapacidades (SPD, por sus siglas en inglés) y del Programa de Salud de Bajos Ingresos (LIHP, por sus siglas en inglés).

Aetna Better Health of California no brinda servicios de continuidad de la atención si los miembros no

están en un curso de tratamiento actual a cargo de un proveedor no participante y han sido atendidos al menos una vez en los últimos 12 meses antes de la fecha de entrada en vigor de la inscripción en el plan para que se considere la continuidad de la atención. Aetna Better Health ve que el miembro recibe la atención y los servicios adecuados al tiempo que mantiene la privacidad del miembro.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y las condiciones de elegibilidad, llame a Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.



## Servicios de farmacia.

Si necesita medicamentos, su médico elegirá uno de nuestra lista de medicamentos preferidos y le extenderá una receta. Pídale a su proveedor que se asegure de que el medicamento que le está recetando esté en nuestra lista de medicamentos preferidos.

A veces su médico querrá darle un medicamento que no está en nuestra lista. Si el medicamento no está en nuestra lista y usted no puede tomar ningún otro medicamento excepto el recetado, su médico puede solicitarnos una aprobación. El proveedor sabe cómo hacerlo.

Se publica un formulario actualizado en nuestro sitio web, **AetnaBetterHealth.com/California**, mensualmente.

Deberá llevar todos sus medicamentos recetados a una de las farmacias enumeradas en la guía de proveedores o en **AetnaBetterHealth.com/California** en línea.

### Recetas

Su médico puede darle una receta para medicamentos. Asegúrese de informarle sobre todos los medicamentos que toma o que ha recibido de otros proveedores. También deberá informarle de todos los medicamentos de venta sin receta o tratamientos a base de hierbas que esté tomando. Antes de irse del consultorio del proveedor, haga estas preguntas sobre su receta:

- ¿Por qué estoy tomando este medicamento?
- ¿Qué efecto se supone que va a tener para mí?
- ¿Cómo debe tomarse el medicamento?
- ¿Cuándo debo comenzar a tomar el medicamento y durante cuánto tiempo debo tomarlo?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios o las reacciones alérgicas del medicamento?
- ¿Qué debo hacer si aparece un efecto secundario?

- ¿Qué sucederá si no tomo este medicamento?

Lea atentamente la información del medicamento que le da la farmacia cuando adquiera el medicamento con receta. Le explicará lo que debe y no debe hacer y los posibles efectos secundarios.

### Servicio de envío por correo de medicamentos recetados

Si toma medicamentos para una afección de salud continua, puede recibirlos por correo en su hogar. Aetna Better Health trabaja con una compañía llamada CVS Caremark para brindarle este servicio, que está disponible sin costo para usted.

Si elige esta opción, recibirá sus medicamentos en su hogar. Puede programar la renovación de la receta médica. Puede hacerle preguntas a los farmacéuticos. Estas son algunas otras características de la entrega a domicilio:

- Los farmacéuticos revisan cada pedido para garantizar la seguridad.
- Puede pedir la renovación de la receta por correo, por teléfono o en línea, o puede inscribirse para renovaciones automáticas de la receta.
- Puede hablar con los farmacéuticos por teléfono.

### Comenzar a usar el servicio de correo es fácil

Elija UNA de las siguientes maneras de utilizar el servicio de correo para un medicamento que toma regularmente:

## Por teléfono

Llame al número gratuito de CVS al **1-855-271-6603 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Le dirán cuáles de sus medicamentos puede obtener a través de la farmacia de servicio por correo de CVS. CVS luego se comunicará con su médico para obtener una receta y le enviará el medicamento por correo. Cuando llame, asegúrese de tener:

- Su tarjeta de identificación de miembro del plan
- El nombre, apellido y número de teléfono de su médico
- Su información de pago y dirección postal

## Por correo

Vaya a **AetnaBetterHealth.com/California** y utilice el enlace al portal para miembros para registrarse o iniciar sesión. Una vez que ingrese en el portal para miembros, vaya a "Tasks" (Tareas) y luego a "Pharmacy Services" (Servicios de farmacia). Haga clic en el enlace del CVS para ir a **Caremark.com**. Haga clic en "Print Plan Forms" (Imprimir formularios del plan) para imprimir el formulario de pedido por correo. También puede solicitar un formulario llamando a Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

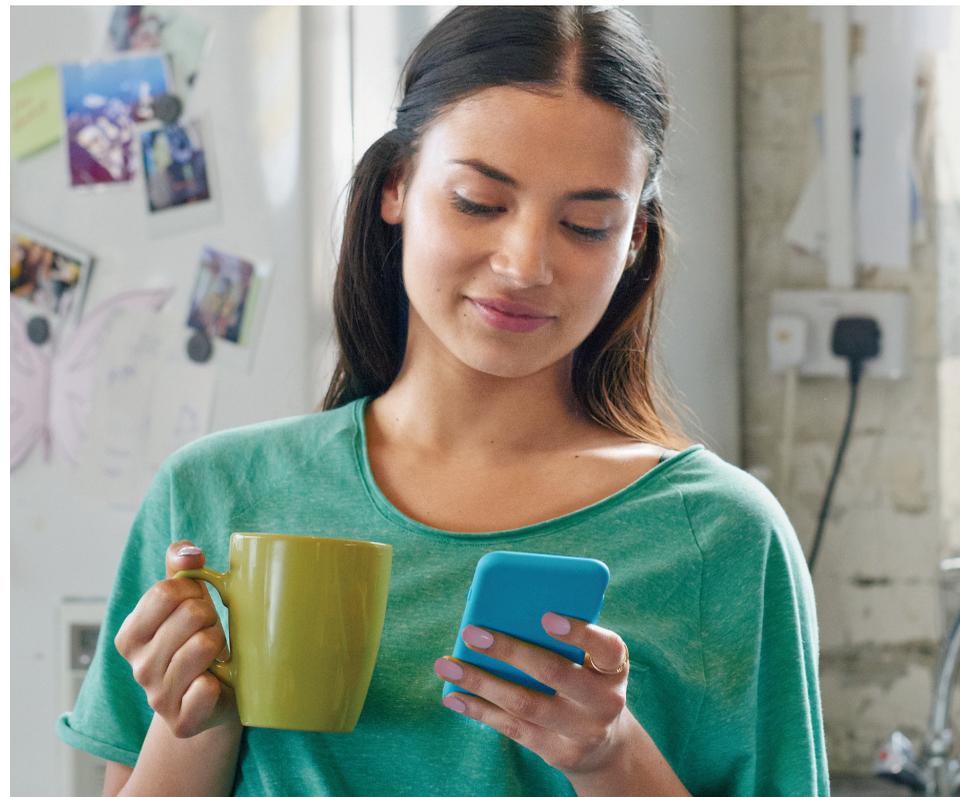
Complete y envíe el formulario de pedido del servicio de correo. Si ya tiene una receta, puede enviarla a CVS Caremark con un formulario de pedido de servicio por correo completado.

## Mantenga sus beneficios de Medi-Cal.

Queremos que el proceso de renovación o redeterminación sea lo más sencillo posible para que pueda continuar viviendo la vida que ama sin perder sus beneficios. Estas son tres formas simples de permanecer en la familia de Aetna Better Health of California:

1. **Renovar en línea.** Simplemente vaya a **CoveredCA.com/Medi-Cal/Renewing-Medi-Cal-Coverage** para comenzar.
2. **Renovar en persona.** Visite **www.DHCS.CA.gov/Services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx** para obtener una lista de las agencias locales que pueden ayudarle a inscribirse en persona.
  - En Sacramento, llame al **916-874-3100** o visite **HA.SacCounty.net/Pages/Default.aspx**.
  - En San Diego, llame al **1-866-262-9881** o visite **SanDiegoCounty.gov/hhsa/programs/ssp/medi-cal\_program/index.html**.
3. **Renovar por correo.** Debe haber recibido un paquete de redeterminación por correo de la oficina de Salud y Servicios Humanos del condado. Simplemente envíe los formularios completados antes de la fecha de vencimiento.

Nuestro equipo de Servicios para Miembros también puede ayudarle. Llámenos al **1-855-772-9076 (TTY: 711)** o visítenos en línea en **AetnaBetterHealth.com/California**.



## Opioides: Lo que debe saber.

Los analgésicos recetados pueden ser tan peligrosos como las drogas de la calle. Estas son algunas maneras de protegerse y proteger a su familia:

- Guarde los medicamentos correctamente.
- Hable con su médico sobre alternativas para el control del dolor.

Tenemos un equipo de manejo de la atención que incluye enfermeros y asistentes sociales que pueden ayudarle con:

- Encontrar recursos y otras opciones de tratamiento
- Solicitar ayuda y tratamiento
- Educación y herramientas para el éxito del tratamiento
- Nos aseguramos de que reciba la atención que necesita

Un administrador de atención puede ayudarle a encontrar otras opciones para el control del dolor, como:

- Fisioterapia
- Cinesiterapia
- Capacitación para relajarse
- Neuroestimuladores
- Atención quiropráctica
- Medicamentos sin receta y antiinflamatorios

Si está tomando un medicamento opioide, hable con su médico sobre otras opciones. Puede inscribirse o cancelar su inscripción en el programa de manejo de la atención en cualquier momento.

Si usted o alguien que conoce desea más información o ayuda con la dependencia de opioides, llame a Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)** y pida hablar con un administrador de atención.



## Beneficio de transporte.

¿Sabía que puede obtener transporte sin costo para viajar desde y hacia una cita médica o para servicios relacionados con sus beneficios de Medi-Cal? Para obtener más información o solicitar servicios de transporte, llame a Aetna Better Health of California al

**1-855-772-9076 (TTY: 711)** al menos tres días antes de su cita — o llame lo antes posible cuando tenga una cita urgente. Tenga a mano su tarjeta de identificación de miembro cuando llame.



## Su salud, sus objetivos, su atención, su opinión.

¿Le interesa expresar su opinión a Aetna Better Health of California para mejorar los servicios de atención médica? Llámenos al **1-855-772-9076 (TTY: 711)** para unirse a nuestro Comité Asesor de Miembros (Member Advisory Committee, MAC) y Comité de Políticas Públicas (Public Policy Committee, PPC).

### Al inscribirse, usted puede:

- Compartir sus opiniones sobre Aetna Better Health of California
- Conectarse con otros miembros de Aetna Better Health que viven en su comunidad
- Informarse sobre los recursos y servicios a disposición de usted y su familia
- Recibir una tarjeta de regalo de \$50 como agradecimiento por su participación

Su opinión sobre nuestro programa es importante. Utilizaremos sus opiniones para mejorar nuestro programa y su experiencia. Podemos ocuparnos de su traslado; simplemente llámenos. Visite [AetnaBetterHealth.com/ California/ Members/](https://www.AetnaBetterHealth.com/California/Members/) para obtener más información sobre el MAC y el PPC.

---

**Acceso y disponibilidad.** ¿Sabía que puede obtener copias de los materiales del miembro en otros idiomas o formatos, como Braille, letra grande o audio? Proveemos estos materiales sin costo. Para solicitarlos, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-772-9076 (TTY: 711)**.

---

### Contáctenos



Aetna Better Health® of California  
10260 Meanley Drive  
San Diego, CA 92131

Servicios para Miembros: **1-855-772-9076 (TTY: 711)**  
24 horas al día, los 7 días de la semana  
**[AetnaBetterHealth.com/California](https://www.AetnaBetterHealth.com/California)**

---

*Here For You* es una publicación al servicio de la comunidad para amigos y miembros de Aetna Better Health® of California. Esta es información general de salud y no debe sustituir el consejo o la atención que reciba de su proveedor. Siempre pregúntele a su proveedor acerca de sus propias necesidades de atención médica. Se revisó la exactitud de este contenido en mayo de 2020. Las fotos y las ilustraciones pueden incluir modelos.

2020 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.

## **AETNA BETTER HEALTH® OF CALIFORNIA**

### Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. Aetna Better Health of California cumple con las leyes federales de derechos civiles. Aetna Better Health of California no discrimina, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Aetna Better Health of California brinda lo siguiente:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para ayudarlos a comunicarse mejor, tales como los siguientes:
  - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Servicios de idiomas gratuitos a las personas cuya lengua materna no sea inglés, tales como los siguientes:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Aetna Better Health of California durante las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al **1-855-772-9076**. O bien, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al número **TTY 711**.

#### **Cómo presentar una queja**

Si usted cree que Aetna Better Health of California no le ha proporcionado estos servicios o si se sintió discriminado de otra forma por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede

interponer una queja ante Aetna Better Health of California. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o de manera electrónica:

**Por teléfono:** comuníquese con Aetna Better Health of California durante las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al

**1-855-772-9076**. O bien, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al número **TTY 711**.

**Por escrito:** complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a la siguiente dirección:

Aetna Better Health of California

10260 Meanley Drive

San Diego, CA 92131

**En persona:** visite el consultorio de su médico o Aetna Better Health of California e indique que quiere presentar una queja.

**De manera electrónica:** Visite el sitio web de Aetna Better Health of California en **[aetnabetterhealth.com/california](http://aetnabetterhealth.com/california)**

### **Oficina de Derechos Civiles**

Además puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

**Por teléfono:** llame al **1-800-368-1019**. Si tiene problemas auditivos o del habla, llame al número **TTY/TDD 1-800-537-7697**.

**Por escrito:** complete un formulario de reclamo o envíe una carta a la siguiente dirección:

**U.S. Department of Health and Human Services**

**200 Independence Avenue, SW**

**Room 509F, HHH Building**

**Washington, D.C. 20201**

Los formularios de quejas están disponibles en **<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**.

**De manera electrónica:** Visite el portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles en **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**.

## Multi-language Interpreter Services

**ENGLISH: ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on the back of your ID card or **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

**SPANISH: ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

**CHINESE:** 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電您的 ID 卡背面的電話號碼或 **1-800-385-4104** (TTY: **711**)。

**VIETNAMESE: CHÚ Ý:** nếu bạn nói tiếng việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy gọi số có ở mặt sau thẻ id của bạn hoặc **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

**TAGALOG: PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng wikang Tagalog, mayroon kang magagamit na mga libreng serbisyo para sa tulong sa wika. Tumawag sa numero na nasa likod ng iyong ID card o sa **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

**KOREAN:** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 ID 카드 뒷면에 있는 번호로나 **1-800-385-4104** (TTY: **711**) 번으로 연락해 주십시오.

**ARMENIAN:** Ուշադրութեամբ: Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Ջանգախարեք ձեր ID քարտի հետևի մասում գտնվող հեռախոսահամարով կամ **1-800-385-4104** (TTY (հեռախոս)՝ **711**):

**PERSIAN:** اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، به صورت رایگان می توانید به خدمات کمک زبانی دسترسی داشته باشید. با شماره درج شده در پشت کارت شناسایی یا با شماره **1-800-385-4104** (TTY: **711**) تماس بگیرید.

**RUSSIAN: ВНИМАНИЕ:** если вы говорите на русском языке, вам могут предоставить бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру, указанному на обратной стороне вашей идентификационной карточки, или по номеру **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

**JAPANESE:** 注意事項:日本語をお話になる方は、無料で言語サポートのサービスをご利用いただけます。IDカード裏面の電話番号、または**1-800-385-4104** (TTY: **711**)までご連絡ください。

**ARABIC:** ملحوظة: إذا كنت تتحدث باللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل على الرقم الموجود خلف بطاقتك الشخصية أو على **1-800-385-4104** (للصم والبكم: **711**)

**PANJABI:** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਆਪਣੇ ID ਕਾਰਡ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਜਾਂ **1-800-385-4104** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**MON KHMER:** ប្រយ័ត្ន៖ បសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្បួលគឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទទៅលេខនៅខាងក្រោយនៃអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ (ID Card) របស់អ្នក ឬ **1-800-385-4104** (TTY: **711**) ។

**HMONG:** LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau tus nab npawb xov tooj nyob rau sab qab ntawm koj daim ID lossis **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

**HINDI:** ध्यान दें: यदि आप हिंदी भाषा बोलते हैं तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं नि:शुल्क उपलब्ध हैं। अपने आईडी कार्ड के पृष्ठ भाग में दिए गए नम्बर अथवा **1-800-385-4104** (TTY: **711**) पर कॉल करें।

**THAI:** ข้อควรระวัง: ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทรติดต่อหมายเลขที่อยู่ด้านหลังบัตร ID ของคุณ หรือหมายเลข **1-800-385-4104** (TTY: **711**)