



Directorio de proveedores de Medicare HMO y HMO-POS de 2019

WESTCHESTER

EmblemHealth Medicare HMO y HMO-POS Directorio de proveedores

Este directorio se encuentra vigente desde noviembre de 2019.

Este directorio ofrece una lista de los proveedores de la red actual de EmblemHealth Medicare HMO y HMO-POS.

Este directorio es para el condado de Westchester.

Para acceder al directorio de proveedores en línea del plan, puede visitar www.emblemhealth.com/medicare. Si tiene preguntas sobre la información que figura en este directorio, llame a nuestro Departamento de Servicio de atención al cliente al **1-877-344-7364**, los 7 días de la semana, de 8 am a 8 pm. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

HIP Health Plan of New York (HIP) es un plan de una Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) que tiene contrato con Medicare. La inscripción en HIP depende de la renovación del contrato. HIP es una empresa de EmblemHealth.

This information is available for free in other languages. Please call our Customer Service number at **1-877-344-7364**, 7 days a week, 8 am to 8 pm. (TTY users should call **711**). Customer Service also has free language interpreter services available for non-English speakers.

Este documento puede estar disponible en otros formatos, como tamaño de letra grande y braille.

Esta información está disponible gratis en otros idiomas. Comuníquese con nuestro departamento de Servicio al cliente al **1-877-344-7364** para obtener mas informacion. (Los usuarios de TTY deben llamar al TTY **711**), siete días de la semana, de 8 am to 8 pm. Servicio a clientes también cuenta con servicios gratuitos de interpretación a otros idiomas para las personas que no hablan el inglés.

Y0026_127477_C_NM

Sección 1 – Introducción

Este directorio proporciona una lista de los proveedores de la red de nuestro plan. Para obtener información detallada acerca de la cobertura de atención médica, consulte la Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC).

Consulte esta sección si es miembro de los planes EmblemHealth VIP Essential (HMO), EmblemHealth VIP Value (HMO), EmblemHealth VIP Gold (HMO), EmblemHealth VIP Gold Plus (HMO), EmblemHealth VIP Dual (HMO SNP), EmblemHealth VIP Part B Saver (HMO), EmblemHealth VIP Rx Saver (HMO), EmblemHealth VIP Dual (HMO SNP) Group, EmblemHealth VIP Premier (HMO) Group, EmblemHealth Affinity Medicare Passport Essentials (HMO), EmblemHealth Affinity Medicare Passport Essentials NYC (HMO), EmblemHealth Affinity Medicare Ultimate (HMO SNP) y EmblemHealth Affinity Medicare Solutions (HMO SNP) plans.

Tendrá que elegir uno de nuestros proveedores de la red que se enumeran en este directorio para que sea su médico de atención primaria (**P**rimary **C**are **P**rovider, PCP). Generalmente, debe obtener servicios de cuidado de la salud de su PCP. El término “PCP” se empleará en todo este directorio. Su PCP es su médico de atención primaria que puede proporcionarle y coordinar toda su atención, lo que incluye visitas a especialistas, admisiones a hospitales y más. Puede elegir a su PCP mediante el directorio de proveedores o con la ayuda del Servicio de atención al cliente.

Los “proveedores de la red” que se enumeran en este directorio han acordado proporcionarle servicios de cuidado de la salud y de la visión. Sin embargo, puede visitar a cualquiera de los proveedores de la red que figuran en este directorio; es posible que algunos servicios requieran derivación o autorización previa. Si ha estado consultando a un proveedor de la red, no tiene la obligación de continuar con ese mismo proveedor. En algunos casos, puede obtener servicios cubiertos de proveedores fuera de la red. Excepto en situaciones de atención de emergencia en una sala de emergencias, necesitará derivación o autorización previa antes de obtener servicios por parte de un proveedor fuera de la red. Tenga en cuenta que, en el caso de una emergencia, debe ir a la sala de emergencias más cercana. Consulte su Evidencia de cobertura para obtener más detalles acerca de los requisitos específicos para las derivaciones y más información sobre los beneficios de su plan.

Debe utilizar proveedores de la red, salvo en situaciones de atención urgente o de emergencia, o para servicios de diálisis renal u otros servicios realizados fuera del área. Si obtiene atención de rutina de proveedores fuera de la red, ni Medicare ni nuestro plan serán responsables por los costos.

Consulte esta sección si es miembro de EmblemHealth VIP Go (HMO-POS). Si está inscrito en EmblemHealth VIP Go (HMO-POS), puede recibir algunos servicios cubiertos de proveedores fuera de la red si dichos proveedores aceptan los términos y condiciones de pago de nuestro plan. No necesita derivación para ver a su proveedor. Puede ver proveedores fuera de la red para muchos servicios en virtud de su beneficio de punto de servicio (POS), incluidos los siguientes:

- Atención primaria
- Atención especializada
- Servicios hospitalarios para pacientes ingresados y ambulatorios
- Suministros y equipos médicos duraderos
- Diálisis renal
- Centros de enfermería especializada
- Atención médica en el hogar
- Otros servicios

Como miembro del plan HMO-POS, no tiene la obligación de elegir a un proveedor de la red para que sea su proveedor de atención primaria (PCP). Elegir a un PCP es una opción. Siempre recomendamos que los miembros cuenten con un PCP para que los ayude a coordinar todas sus necesidades de atención médica, lo que incluye visitas a especialistas, internaciones en un hospital y más. Puede elegir a su PCP mediante el directorio de proveedores o con la ayuda del Servicio de atención al cliente.

En algunos casos, excepto en situaciones de emergencia o atención urgente, la atención recibida de proveedores fuera de la red puede ser más costosa. Debe usar proveedores de la red para algunos servicios, por ejemplo, servicios de la visión complementarios, dentales y de salud mental para pacientes ingresados y ambulatorios. Para obtener más información sobre cuándo puede usar proveedores fuera de la red y cuáles serán sus costos, consulte su Evidencia de cobertura.

¿Qué debe hacer si recibe una factura de un proveedor?

Es posible que algunas veces reciba una factura de un proveedor por el costo total de la atención médica que recibió. En muchos casos, debe enviarnos esta factura en lugar de pagarla. Nosotros estudiaremos la factura y decidiremos si los servicios deberían cubrirse. Si decidimos que deberían cubrirse, le pagaremos al proveedor de forma directa.

También podrá obtener servicios de proveedores fuera del área en casos en los que requiera atención urgentemente necesaria o de emergencia. Nuestro plan ofrece cobertura para atención urgentemente necesaria y de emergencia en cualquier parte del mundo. Si atraviesa una emergencia médica, pida ayuda o diríjase a la sala de emergencias u hospital más cercano. Si necesita una ambulancia, llámela. No es necesario que primero obtenga una aprobación o derivación. Una vez finalizada la emergencia, puede recibir atención de seguimiento hasta que su condición sea estable. La atención de seguimiento que reciba está cubierta por nuestro plan. Si recibe atención de emergencia por parte de proveedores fuera de la red y su plan no tiene beneficios fuera de la red, intentaremos que proveedores de la red se encarguen de su atención tan pronto como su condición médica y las circunstancias lo permitan.

¿Cuál es el área de servicio de los planes EmblemHealth Medicare HMO y HMO-POS?

Los condados de nuestra área de servicio se enumeran a continuación:

Bronx, Kings, New York, Orange, Queens, Richmond, Rockland, Nassau, Suffolk, Westchester, Dutchess, Sullivan, Ulster y Putnam. Consulte su Evidencia de Cobertura (EOC) para ver donde está disponible su plan.

¿Cómo encuentra proveedores de EmblemHealth HMO y HMO-POS en su área?

Puede encontrar un proveedor a través de este directorio o en línea, en **www.emblemhealth.com/medicare**. Hacemos todo lo posible para mantener nuestros directorios actualizados. Sin embargo, nuestra red puede cambiar de vez en cuando. Antes de seleccionar su proveedor, le pedimos que llame para confirmar que este aún esté participando en la red del plan y con su plan Medicare, y si está aceptando pacientes nuevos. Puede hacer esto comunicándose con el proveedor al número de teléfono que figura en el directorio.

Si tiene preguntas sobre nuestro plan o si necesita ayuda para seleccionar un PCP o encontrar otro proveedor cerca de donde usted vive, llame a nuestro Departamento de Servicio de atención al cliente al **1-877-344-7364**, los 7 días de la semana, de 8 am a 8 pm. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. También puede visitar **www.emblemhealth.com/medicare**.



ATTENTION: If you speak other languages, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición, gratis, servicios de ayuda para idiomas. Llame al **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

中文 (Traditional Chinese)

注意：如果您講中文，我們免費為您提供相關的語言協助服務。請致電 **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**)。

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если Вы говорите на русском языке, Вам доступны бесплатные услуги переводчика. Звоните по тел. **1-877-411-3625** (служба текстового телефона, TTY/TDD: **711**).

Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole)

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd nan lang gratis ki disponib pou ou. Rele nimewo **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

한국어 (Korean)

주의: 귀하가 한국어를 사용하는 경우, 귀하에게 언어 지원 서비스가 무료로 제공됩니다. **1-877-411-3625**(TTY/TDD: **711**)로 전화하십시오.

Italiano (Italian)

ATTENZIONE: Se parli italiano, sono disponibili servizi gratuiti di assistenza linguistica. Chiama il numero **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

אידיש (Yiddish)

אכטונג: אויב איר רעדט אידיש, שפראך הילף סערוויסעס, אהן קיין פרייז, זיינען דא צו באקומען פאר אייך. רופט **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

বাংলা (Bengali)

দৃষ্টি আকর্ষণ: আপনি যদি বাংলা ভাষাভাষী হন, তাহলে আপনার জন্য ভাষা সহায়তা পরিষেবাগুলি, বিনামূল্যে, উপলব্ধ আছে। **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**) নম্বরে ফোন করুন।

Polski (Polish)

UWAGA: Dla osób mówiących po polsku dostępna jest bezpłatna pomoc językowa. Proszę zadzwonić pod numer **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

العربية (Arabic)

يرجى الانتباه: إذا كنت تتكلم اللغة العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً. اتصل بالرقم **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

Y0026_126476 Accepted 8/29/16

Français (French)

ATTENTION : si vous parlez français, une assistance d'interprétation gratuite est à votre disposition. Veuillez composer le **1-877-411-3625** (Sourds et malentendants : **711**).

اردو (Urdu)

توجہ دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو، آپ کے لیے زبان سے متعلق مدد کی خدمات، مفت دستیاب ہیں۔ **1-877-411-3625** (ٹی ٹی وائی/ٹی ڈی ڈی: **711**) پر کال کریں۔

Tagalog (Tagalog)

NANANAWAGAN NG PANSIN: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, mayroon kang magagamit na mga serbisyo para sa tulong sa wika nang walang bayad. Tawagan ang **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

Ελληνικά (Greek)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν μιλάτε Ελληνικά, διατίθενται για σας υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας, δωρεάν. Καλέστε **1-877-411-3625** (για άτομα με προβλήματα ακοής/TTY/TDD: **711**).

Shqip (Albanian)

VINI RE: Nëse flisni Shqip, shërbimi i asistencës për përkthim do të jetë në dispozicionin tuaj, pa pagesë. Telefononi në **1-877-411-3625** (TTY/TDD: **711**).

Aviso de Política de no discriminación

EmblemHealth cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. EmblemHealth no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

EmblemHealth:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lenguaje de señas capacitados.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes capacitados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si usted necesita recibir estos servicios, comuníquese al **1-877-411-3625**.

Si considera que EmblemHealth no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona: EmblemHealth Grievance and Appeals Department, PO Box 2844, New York, NY 10116, o llamar al **1-877-411-3625**. (TTY/TDD: **711**). Puede presentar el reclamo en persona, por correo postal, o por teléfono. Si necesita ayuda para presentar el reclamo, EmblemHealth's Grievance and Appeals Department (Departamento de Quejas y Apelaciones de EmblemHealth) está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en **ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación: **U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201; 1-800-368-1019**, (TTY/TDD: **1-800-537-7697**).

Los formularios de quejas están disponibles en **hhs.gov/ocr/office/file/index.html**.



Los planes de seguro de EmblemHealth están suscritos por Group Health Incorporated (GHI), HIP Health Plan of New York (HIP) y HIP Insurance Company of New York.

HIP Health Plan of New York (HIP) es un plan de una Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) que tiene contrato con Medicare. La inscripción en HIP depende de la renovación del contrato. HIP es una empresa de EmblemHealth.