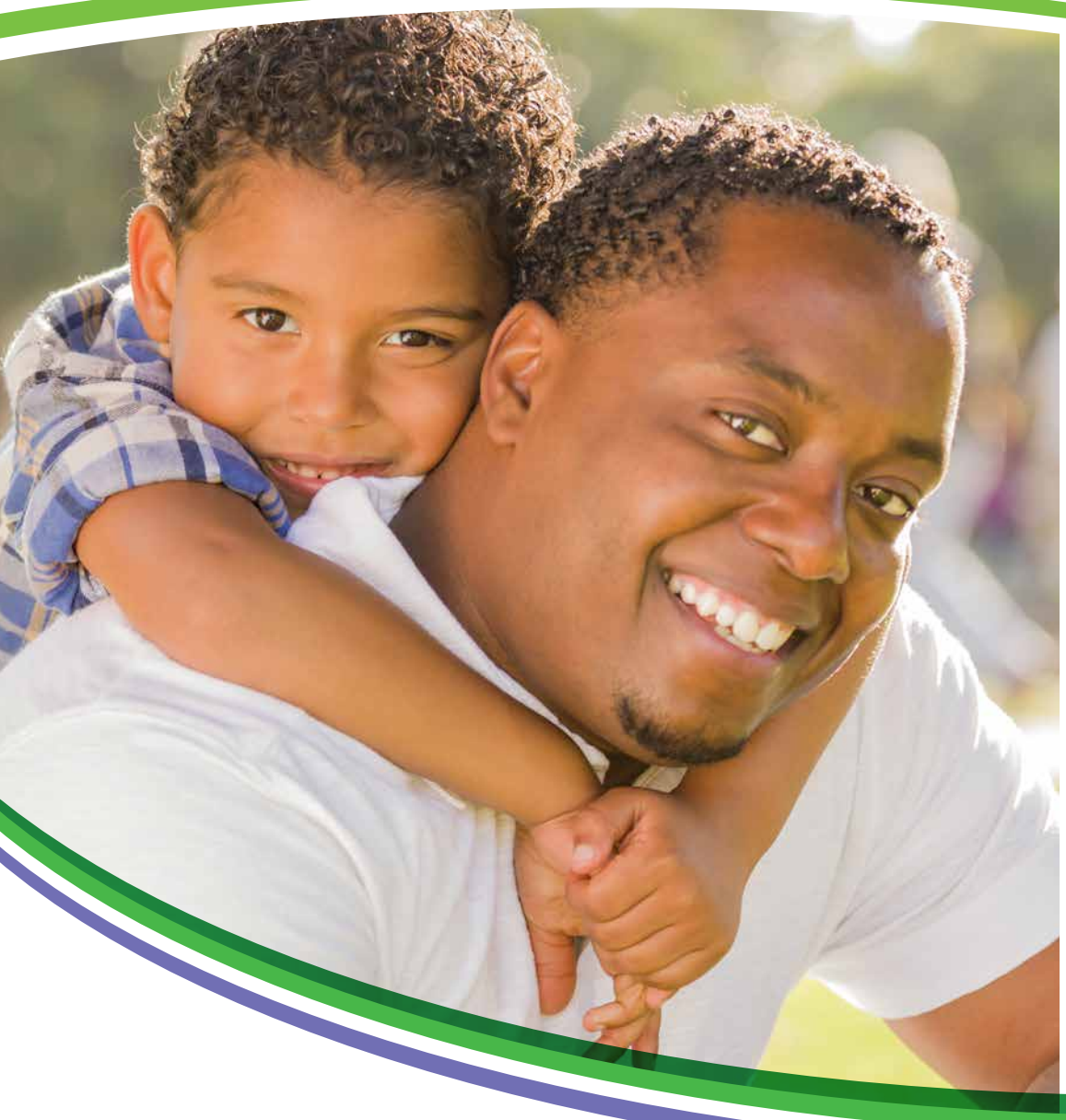
Neighborhood Health Plan OF RHODE ISLAND™

2023

ACCESS

TRUST



# Manual para Membros

# Aqui Está Onde Encontrar a Informação Que Deseja

## Números de Telefone Importantes:

**HealthSource RI** ..... 1-855-840-4774

**Departamento de Serviços Humanos de RI (DHS)**..... 1-855-697-4347

**Plano Dentário da UnitedHealthcare/RIte Smiles**..... 1-866-375-3257

**Autoridade de Transporte Público de RI (RIPTA)**..... 1-401-784-9500, ext. 2012

**Agente de Transporte Não Urgente MTM**..... 1-855-330-9131 (TTY 711)

**Departamento de Saúde de RI** ..... 1-401-222-5960

**Linha de Assistência de Recursos de Seguro e Educação Ao Consumidor de RI (RIREACH)** ..... 1-855-747-3224

**Serviços Legais de RI** ..... 1-401-274-2652

**Linha Direta de Conformidade do Neighborhood Health Plan of Rhode Island** ..... 1-888-579-1551

**Serviços aos Membros do Neighborhood Health Plan of Rhode Island** ..... 1-800-459-6019
Segunda-feira a Sexta-feira, das 8h às 18h

## O Meu Provedor de Cuidados Primários:

Nome: _____

Telefone: _____

Endereço: _____

Approved #3255, 01/04/2023

# Índice


Bem-vindo ..... 4

Como Funciona a Gestão de Cuidados ..... 6

Serviços dos Membros ..... 7
- Cartões de Identificação do Membro ..... 7
- Atualize a Sua Informação ..... 7
- Nós falamos o seu idioma ..... 8

O Seu Provedor de Cuidados Primários (PCP) ..... 9
- Escolher o seu PCP ..... 9
- Mudar o seu PCP ..... 9

Obter Cuidado ..... 10
- Exames Anuais/Serviços de Prevenção ..... 10
- Cuidados Especializados ..... 10
- Cuidados Urgentes ..... 10
- Serviços de Emergência ..... 10
- Medicamentos Prescritos ..... 11
- Serviços de Saúde Comportamental ..... 12
- Obter Uma Segunda Opinião ..... 13
- Cuidados Fora da Rede/Cuidados Fora da Área ..... 14
- Autorizações Prévia ..... 14
- Equipa de Revisão Médica do Neighborhood ..... 14
- Revisão de Tecnologia Médica ..... 14
- Transporte ..... 15

Benefícios Cobertos ..... 16
- Benefícios do Medicaid de RI ..... 20

Serviços Fora da Rede ..... 22

Serviços Não Cobertos ..... 22

Direitos e Responsabilidades do Membro ..... 23
- Responsabilidade de Informar Alterações ..... 23

Queixas, Reclamações e Recursos ..... 25

Compromisso de Qualidade do Neighborhood Health Plan of Rhode Island ..... 28

Outras Informações do Plano de Saúde ..... 29
- Como cancelar a Inscrição no Neighborhood ..... 29
- Programa CurrentCare® ..... 29
- Fraude, Desperdício e Abuso ..... 29

Práticas de Privacidade ..... 31
- Igualdade ..... 33

Definições ..... 34

Nós não discriminamos ..... 36


**Se nós fizermos alguma alteração significativa nas informações encontradas neste Manual do Membro, iremos informá-lo com, pelo menos, 30 dias antes de fazer a alteração. As opções incluídas seriam alterações aos seus benefícios e como você os obtém.**

# Bem-vindo ao Neighborhood!

**Estamos satisfeitos que se tenha inscrito no Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood).**

Este manual será o seu guia para toda a gama de serviços de saúde que pode obter. Queremos ter a certeza que começa bem como novo membro.

Para nos conhecer melhor, saber mais sobre o seu plano, cartões de identidade e a sua saúde, assista ao nosso vídeo de boas-vindas em **www.nhpri.org/welcome-to-neighborhood**. Se precisar falar connosco basta telefonar para os Serviços aos Membros através do número **1-800-459-6019 (TTY 711).**

# Como Funciona a Gestão de Cuidados

## O Plano, Os Nossos Provedores e Você

Pode ter ouvido falar sobre as mudanças nos cuidados de saúde. Muitas pessoas obtêm os seus benefícios de assistência médica através de organizações de assistência gerida (MCO) como o Neighborhood. Um MCO fornece aos seus membros um local central para as suas necessidades de saúde. Por exemplo, Se estava a receber serviços de saúde comportamental através do seu cartão do Medicaid, esses serviços agora estão disponíveis através do Neighborhood.

O Neighborhood tem um contrato com o Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos de Rhode Island (EOHHS) para corresponder às necessidades de cuidados de saúde das pessoas com o Medicaid. Por sua vez, escolhemos um grupo de profissionais de saúde para nos ajudar a ir de encontro às suas necessidades. Estes médicos e especialistas, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde compõem a nossa rede de provedores. Encontrará uma lista no nosso Diretório de Provedores. Se não tem um Diretório de Provedores, ligue para os Serviços aos Membros do Neighborhood através do número **1-800-459-6019** para obter uma cópia ou visite a nossa página em **www.nhpri.org**.

Ao aderir ao Neighborhood, um dos nossos provedores cuidará de si. Na maioria das vezes, essa pessoa será o seu Provedor de Cuidados Primários (PCP). Se precisar fazer um exame, consultar um especialista ou entrar no hospital, o seu PCP irá providenciá-lo. Em caso de emergência, ligue para o 911 e peça ajuda ou vá diretamente ao hospital mais próximo.

Se precisar conversar com o seu PCP após o horário de expediente ou nos fins de semana, deixe uma mensagem e como você poderá ser contactado. O seu PCP, ou o provedor que os substitui, assim que for possível, entrará em contacto consigo.

## Confidencialidade

Nós respeitamos o seu direito à privacidade. O Neighborhood entende a confiança necessária entre si, a sua família, os seus médicos e outros provedores de cuidados. O Neighborhood nunca irá divulgar as suas informações médicas ou comportamentais de saúde sem a sua aprovação por escrito. As únicas pessoas que terão as suas informações de saúde serão o Neighborhood, o seu Provedor de Cuidados Primários, outros provedores de cuidados e qualquer pessoa que você tenha pedido para falar sobre os cuidados para si. O seu PCP irá conversar sempre consigo sobre referências a outros provedores. A equipa de Serviços aos Membros foi formada para manter as suas informações privadas.

Se o seu filho for um membro do Neighborhood e você não, será necessário preencher um formulário de consentimento assinado pelo chefe de família do seu filho antes que possamos partilhar qualquer informação de saúde do seu filho consigo. Para obter uma cópia do formulário de consentimento, entre em contacto com os Serviços aos Membros do Neighborhood.

## Transição de Cuidados

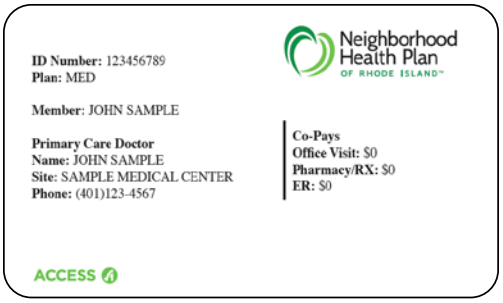
O Neighborhood é o responsável por garantir que todos os seus membros possam continuar a receber os cuidados de que necessitam. Pode continuar a receber atendimento do seu provedor por 180 dias após aderir ao Neighborhood. Pode consultar esse provedor mesmo se ele não estiver na nossa rede. Após este período, o Neighborhood irá trabalhar consigo para que você seja encaminhado aos provedores certos que estão na rede.

Nos primeiros 90 dias com o Neighborhood, pode continuar a receber medicamentos prescritos que estavam cobertos pelo seu plano de saúde anterior. Após 90 dias, o seu provedor pode precisar enviar uma autorização prévia ao Departamento de Farmácia do Neighborhood para esses medicamentos. A nossa equipa da Farmácia irá analisar a solicitação e irá garantir que recebe os medicamentos que necessita.

# Serviços dos Membros

## Cartões de Identificação do Membro

Após aderir ao Neighborhood, irá receber um Cartão de Identificação de Membro, dentro de aproximadamente 10 dias, pelo correio. Verifique se as informações no seu Cartão de Identificação ou no Cartão de Identificação do membro da sua família estão corretas. Se alguma informação estiver errada, por favor, ligue para os Serviços aos Membros através do número **1-800-459-6019**.




Também irá receber um cartão do RI Medicaid (anchor) numa correspondência separada do Estado de Rhode Island. Cada membro da família inscrito terá o seu próprio cartão.

**Mostre sempre os dois cartões de identificação quando for ao médico, hospital, farmácia ou outro provedor.**

## Atualize a Sua Informação

É muito importante que tenhamos o seu endereço correto, para que possa receber correspondência do Neighborhood e do Programa do RI Medicaid. Certifique-se que tem o seu nome completo na caixa de correio (e o sobrenome de outros membros da família, se for diferente do seu). O serviço de correios não irá entregar correspondência se os sobrenomes na caixa de correio não corresponderem ao sobrenome na carta/envelope

É muito importante que nos diga se há alguma alteração, em qualquer um dos seguintes:

- Nome, endereço, número de telefone, endereço de e-mail.
- Se mudar de estado.
- Se casar; se mudar o seu sobrenome.
- Se engravidar.
- Tamanho da família (adicionar um novo bebé ou adotar um filho, morte de um membro da família que está inscrito, etc.).
- Alteração do rendimento que poderia afetar a elegibilidade para o Medicaid.
- Se tem outro seguro de saúde.

**Você é obrigado a informar alterações ao HealthSource RI ou ao Departamento de Serviços Humanos (DHS) dentro de 10 dias após a alteração.**

### Como Nos Informar Sobre Alterações

Entre em contacto com o HealthSource RI para reportar qualquer destas alterações. Se tem uma conta no HealthSource RI, pode aceder à página **www.healthsourceri.com** ou telefonar para o número **1-855-840-4774** para fazer uma alteração. Também pode visitar o centro de atendimento médico HealthSource RI em **401 Wampanoag Trail, East Providence, RI 02915.** O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

Se você, o seu filho ou outro membro da família tiver SSI (Rendimento da Segurança Social) ou se tiver tornado elegível para o Medicaid devido a uma deficiência, ligue para o Departamento de Serviços Humanos de RI (DHS) através do **1-855-697-4347**. Também pode entrar em contacto com o Escritório do DHS local para relatar alterações. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h30min às 16h.

### Renove a Sua Elegibilidade do Medicaid

O RI Medicaid irá enviar um aviso sobre a renovação da sua elegibilidade. Se receber este aviso, responda prontamente para que a sua cobertura de saúde não seja interrompida. Certifique-se que responde a todos os avisos. Se tiver dúvidas sobre o seu aviso, por favor, ligue para o HealthSource RI ou para o DHS.

### Informação para o Membro

Queremos que obter as informações e os serviços necessários no Neighborhood seja o mais fácil possível para si. Consulte a nossa página web ou ligue para os Serviços aos Membros para obter mais informações. Estamos aqui para si!

**Serviços aos Membros:** **1-800-459-6019 (TTY 711)**, Segunda a Sexta-feira, das 8h às 18h. Após o horário de funcionamento, por favor, deixe uma mensagem e, em breve, entraremos em contacto consigo no prazo de dois dias úteis.

Os Serviços aos Membros podem ajudá-lo a:

- Compreender os seus benefícios.
- Obter um cartão de identificação de membro, se foi perdido.
- Encontrar um provedor ou clínica de atendimento urgente.
- Fazer uma reclamação ou registar uma queixa ou recurso.

**Página Web:** Vá até **www.nhpri.org** para visualizar detalhes do plano e ferramentas úteis.

- Encontrar um provedor ou farmácia.
- Procurar um medicamento no Formulário de Pesquisa do Medicaid.
- Aceder ao Portal do Membro da Farmácia.
- Obter detalhes dos benefícios.
- Ver ou descarregar o Manual do Membro.

## Nós falamos o seu idioma

Se fala um idioma que não seja o Inglês, podemos fornecer um intérprete ou imprimir materiais no seu idioma. Se ligar para os Serviços aos Membros, podemos ligá-lo a um representante que fala o seu idioma ou a um intérprete. Se precisar de um intérprete para uma consulta médica ou de saúde comportamental, podemos providenciar um. Por favor, ligue para os Serviços aos Membros através do **1-800-459-6019** pelo menos, 72 horas antes da sua consulta. Se precisar de um intérprete de linguagem gestual, por favor, ligue, pelo menos, 2 semanas antes da sua consulta.

O Diretório de Provedores do Neighborhood indica se um provedor fala outros idiomas além do Inglês. Para verificar o Diretório de Provedores, visite a páginat **https://www.nhpri.org/find-a-doctor/**.

### Precisa de Material Impresso Noutros Formatos?

Se necessário, podemos fornecer materiais noutros formatos, incluindo impressão, fonte grande, áudio ou Braille. Por favor, contacte os Serviços aos Membros através do **1-800-459-6019** para solicitar materiais noutros formatos.

# O Seu Provedor de Cuidados Primários (PCP)

O seu Provedor de Cuidados Primários (PCP) é o profissional de saúde que melhor o conhece. Eles trabalham consigo para mantê-lo e à sua família saudável.

Você tem opções.

Pode escolher o seu PCP entre os seguintes tipos de provedores:

- Médico de família ou clínico geral
- Médico de medicina interna (Internista, não especialista)
- Pediatra
- Obstetra/Ginecologista (OB/GYN)
- Enfermeiro clínico (NP)
- Médico Assistente (PA)

## Escolher o seu PCP

Verifique se o seu provedor está na rede do Neighborhood. Se ainda não tem um PCP, ao inscrever-se no Neighborhood, pode escolher um da nossa rede. Cada membro da sua família pode ter o seu próprio PCP.

O nosso Diretório de Provedores indica todos os provedores de cuidados primários, na nossa rede. Também informa onde fica o consultório do provedor, o número de telefone, os idiomas falados, o horário em que o consultório está aberto, se está a aceitar novos pacientes e se o consultório é acessível para deficientes físicos. Para ver o diretório, aceda à nossa página em: **www.nhpri.org** ou ligue para os Serviços aos Membros para solicitar uma cópia ou obter ajuda para escolher um PCP. Também temos um Diretório de Provedores impresso disponível mediante solicitação que indica todos os provedores do Neighborhood por especialidade e local.

***Depois de selecionar um PCP, por favor, ligue para os Serviços aos Membros para nos informar. Se não escolher um PCP, escolheremos um para si.***

O que o seu PCP pode fazer por si:

- Prescrever-lhe exames de rotina e rastreio
- Organizar exames
- Manter os seus registos médicos
- Recomendar especialistas
- Escrever prescrições
- Ajudá-lo a obter serviços de saúde comportamental
- Responder a perguntas sobre os seus cuidados de saúde

## Mudar o seu PCP

Pode mudar o seu PCP ou o PCP do seu filho a qualquer momento; no entanto, é vantajoso ficar com o mesmo PCP. À medida que ambos se conhecem e desenvolvem a confiança, poderá resolver os seus problemas de saúde com o seu PCP. Se precisar alterar o seu PCP, ligue para os Serviços aos Membros através do número **1-800-459-6019**.

Se o seu PCP sair da rede do Neighborhood, iremos enviar uma carta para que você saiba. Você pode escolher outro PCP da nossa rede. Há momentos em que o Neighborhood irá permitir que você continue a receber atendimento do seu PCP ou especialista por algum tempo após eles deixarem a nossa rede. Isto é chamado de "continuidade de atendimento". Se estiver grávida ou em tratamento para uma condição médica contínua, podemos trabalhar com os seus provedores, para que eles possam continuar a tratá-lo por mais tempo. Trabalharemos consigo e com o seu provedor para garantir que muda com segurança para outro provedor. Existem alguns casos baseados na utilização do PCP quando o Neighborhood pode alterar o seu PCP para refletir melhor o provedor que você está a consultar.

Para saber mais sobre o seu provedor, incluindo a faculdade de medicina onde estudou, informações sobre licenças, certificações especiais e mais, visite a página web do Departamento de Saúde de RI em **http://health.ri.gov/find/providers/**.

# Obter Cuidados

## Marcar uma Consulta com o seu PCP

Ligue para o consultório do seu Provedor de Cuidados Primários para agendar uma consulta.

## Exames Anuais

Não precisa ficar doente para ir ao seu PCP (provedor). Os exames anuais com o seu PCP são importantes para mantê-lo saudável. Além disso, o seu PCP garantirá que faz rastreios, exames e vacinação que precisa. Se tiver um problema de saúde, é mais fácil tratar quando encontrado cedo. Converse com o seu PCP sobre o que é certo para si e para a sua família.

## Cuidados Especializados

O seu provedor (PCP) pode encaminhá-lo para um especialista. Os especialistas são médicos com formação especial e trabalham numa área específica da medicina. Os especialistas incluem: Cardiologistas (médico do coração); Obstetras/Ginecologistas que tratam as necessidades de saúde das mulheres, incluindo planeamento familiar e gravidez; Oftalmologistas (médico dos olhos); Podologistas (médico dos pés); Dermatologistas (médico da pele).

Não precisa consultar o especialista sugerido pelo seu PCP. Pode solicitar ao seu PCP o nome de outro especialista. Ou pode escolher qualquer provedor da rede para cuidados especializados. Não consultar o especialista não afetará o seu tratamento futuro pelo PCP. Tem o direito de recusar o tratamento recomendado por um especialista. Se isso acontecer, entre em contacto com o seu PCP para conversar sobre outras opções.

## Cuidados Urgentes

Os centros de cuidados urgentes estão disponíveis quando você precisa procurar um médico para uma condição que não representa risco de vida, mas o seu PCP não está disponível ou está fora do horário de funcionamento. Os problemas de saúde comuns que podem ser tratados num centro de cuidados urgentes incluem:

- Garganta inflamada
- Infeção de ouvido
- Pequenos cortes ou queimaduras
- Gripe
- Febre baixa
- Entorses

Se você ou um membro da família tiver um problema urgente, ligue primeiro para o seu PCP. O seu PCP pode ajudá-lo a obter o tipo certo de atendimento. O seu PCP pode solicitar que você vá a um centro de cuidados urgentes (ou à sala de emergência). Em caso de emergência, ligue para o 911 e peça ajuda ou vá diretamente ao hospital mais próximo.

## Serviços de Emergência

Uma emergência é uma doença ou lesão com risco de vida. Pode causar dores sérias ou danos à sua saúde se não receber tratamento imediatamente. Alguns exemplos de condições de emergência incluem:

- Doença grave ou trauma
- Ossos fraturados
- Hemorragia que não para
- Ataque cardíaco
- Envenenamento
- Cortes ou queimaduras severas
- Emergência de saúde comportamental como overdose (sobredosagem) de drogas ou ameaça de danos a si próprio ou a outros

Você pode ir a qualquer hospital para atendimento de emergência. O Neighborhood cobre qualquer atendimento de emergência necessário nos Estados Unidos e nos seus territórios. Dentro de 24 horas após sua visita,

deve ligar ao seu PCP e informá-lo sobre a sua visita. Pode precisar de cuidados de acompanhamento.

**Se precisar de atendimento de emergência, ligue para o 911 ou vá até ao hospital mais próximo. O atendimento de emergência não requer autorização prévia.**

## Medicamentos Prescritos

A cobertura de medicamentos prescritos é fornecida através do CVS Caremark. O CVS Caremark é o gestor de benefícios farmacêuticos (PBM) do Neighborhood, que trabalha em estreita colaboração com o Neighborhood para garantir que você tenha acesso aos medicamentos de que precisa.

Pode ir a quase todas as farmácias em Rhode Island para aviar as suas receitas. Uma farmácia deve estar inscrita no programa Rhode Island Medicaid para estar na nossa rede. Para encontrar uma farmácia na nossa rede, consulte o nosso diretório de provedores em **www.nhpri.org** ou ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood em **1-800-459-6019**.

Se o medicamento especial que está a tomar não estiver disponível em uma das nossas Farmácias Especializadas, por favor, ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood.

Um Formulário de Medicamentos é uma lista de medicamentos cobertos pelo seu plano do Neighborhood. Esta lista informa quais medicamentos prescritos, incluindo medicamentos sem prescrição (OTC) que pagaremos quando solicitados pelo seu provedor. O Formulário de Medicamentos não garante cobertura e está sujeito a alterações. Se o medicamento que toma não estiver indicado no Formulário de Medicamentos ou estiver restrito de alguma forma, uma aprovação prévia ou pré-autorização pode ser solicitada para esse medicamento. O Neighborhood irá analisar o pedido para determinar se é medicamente necessário para si. O seu Provedor pode enviar-nos uma solicitação e responderemos dentro de 24 horas, após a receção da solicitação. A maioria dos medicamentos são cobertos por um suprimento de 30 dias. Alguns medicamentos de manutenção estão disponíveis para um suprimento diário prolongado de 90 dias. O Formulário de Medicamentos do Neighborhood Pode ser encontrado na nossa página em **www.nhpri.org**. Também pode obter uma cópia do Formulário de Medicamentos, bastando ligar para os Serviços dos Membros do Neighborhood em **1-800-459-6019**. De acordo com as regras e regulamentos do Programa Rhode Island Medicai, o Neighborhood cobre apenas medicamentos ou produtos cujo fabricante participe no Programa de Desconto de Medicamentos do Medicaid (MDRP).

## Tratamento Diagnóstico de Rastreio Periódico Precoce (EPSDT)

À medida que crescem, bebés, crianças e pessoas mais jovens devem consultar o seu PCP com frequência. É importante que eles obtenham todos os serviços preventivos sugeridos e tratamento médico necessário para ser saudável enquanto crescem. O Tratamento Diagnóstico de Rastreio Periódico Precoce (EPSDT) é um programa que garante que as crianças recebem todos os cuidados que necessitam.

As crianças até aos 21 anos devem receber exames regulares de bem-estar da sua saúde física e mental, crescimento, desenvolvimento e estado nutricional. Um exame médico preventivo para crianças inclui: Uma saúde completa e uma história crescente, incluindo:

- Avaliações de desenvolvimento de saúde física e comportamental;
- Exame físico;
- Vacinação adequada à idade;
- Exames de visão e audição;
- Exame dentário;
- Testes de laboratório, incluindo avaliações do nível de chumbo no sangue em determinadas idades; e
- Educação saudável.

O PCP do seu filho irá informar quantas vezes precisa levar o seu filho para uma consulta.

## Serviços de Saúde Comportamental

Os serviços de saúde comportamental incluem saúde mental e/ou tratamento para problemas de uso de substâncias. Para encontrar um profissional de saúde comportamental, ligue para o número **1-401-443-5997 TTY 711**. Este número também está no seu cartão de identificação de membro do Neighborhood. Os representantes dos Serviços aos Membros estão disponíveis 24 horas por dia, sete dias por semana, para ajudá-lo. A sua chamada é confidencial. Verifique o Diretório de Provedores para obter uma lista de provedores de saúde comportamental. Se não tiver a certeza do tipo de ajuda que precisa ou do tipo de provedor, o nosso representante de Serviços aos Membros pode ajudá-lo.

Se o Neighborhood não cobrir serviços de aconselhamento ou referência devido a objeções morais ou religiosas, informaremos que o serviço não é coberto por nós. Também informaremos como pode obter informações do Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS) sobre como obter estes serviços.

## Dentário

Os serviços dentários para crianças são fornecidos pelo RIte Smiles. O RIte Smiles é um plano dentário para crianças elegíveis do RI Medicaid nascidas após 1 de maio de 2000. Para encontrar um dentista que participe no programa UnitedHealthcare Dental/RIte Smiles, consulte a página web do UnitedHealthcare Dental/RIte Smile (**https://www.uhc.com/ritesmiles**) ou ligue para o UnitedHealthcare Dental através do número **1-866-375-3257 (TTY 711)**. Todos os outros membros devem usar o cartão RI Medicaid (cartão Anchor) ao consultar um provedor dentário do Medicaid.

## Disponibilidade de Consultas

A tabela abaixo mostra quanto tempo deve levar para receber os cuidados que precisa.

| Consulta | Acesso Normal |
|---|---|
| Telefone de Cuidados após horário de funcionamento | 24 horas, 7 dias por semana |
| Cuidados de Emergência | Imediatamente ou encaminhado para uma unidade de emergência |
| Consulta de Cuidados Urgentes | Dentro de vinte e quatro (24) horas |
| Consulta de rotina | Dentro de trinta (30) dias consecutivos |
| Exame físico | 180 Dias consecutivos |
| Consulta EPSDT | Dentro de 6 semanas |
| Consulta de Novo Membro | Trinta (30) dias consecutivos |
| Serviços de Saúde Mental ou Uso de Substâncias Não Emergentes ou Não Urgentes | Dentro de dez (10) dias consecutivos |

## Programas Especiais Para Mantê-lo Saudável

Se tem um problema de saúde há muito tempo, como diabetes ou doenças cardíacas, pode beneficiar dos nossos programas de gestão de cuidados. A nossa equipa pode ajudá-lo a entender melhor as suas opções, como se manter saudável e manter uma melhor qualidade de vida. Ligue os Serviços dos Membros para ser referenciado para o Departamento de Gestão Médica através do número **1-800-459-6019**.

O Neighborhood tem muitos benefícios e programas para mantê-lo e à sua família saudáveis.

## RECOMPENSAS de Membros

Queremos que esteja bem e, como membro do Neighborhood, pode ser elegível para regalias e recompensas especiais por uma vida saudável. As nossas variadas ofertas incluem cartões-presente, e muito mais. Visite a nossa página em **www.nhpri.org/rewards** para obter informações sobre o programa.*

*Restrições Aplicam-se

## Cuidados Preventivos

O Neighborhood cobre:

- Exames de bem-estar
- Exames anuais de bem-estar
- Imunização (vacinação) para crianças, adolescentes e adultos
- Exames de rastreio de chumbo para crianças
- Outros exames de saúde

## Teste de Chumbo

É importante que todas as crianças sejam rastreadas quanto ao envenenamento por chumbo, pelo menos, uma vez no segundo aniversário. Enviamos um cartão-postal aos pais de crianças que completam 1 ano de idade para lembrá-los de que a criança deve ser examinada. Pode ser elegível para o Neighborhood REWARDS para fazer o teste de chumbo no seu filho.

## Imunizações

As imunizações (vacinas) são uma parte importante para se manter saudável. Crianças, adolescentes e adultos que vivem em Rhode Island têm as vacinas de imunização cobertas. Algumas imunizações estão disponíveis nas farmácias de Rhode Island. Pergunte ao seu provedor se tem todas as suas vacinas em dia.

As crianças devem ter certas vacinas antes de irem para a escola. Pergunte ao pediatra do seu filho sobre as imunizações. O seu filho pode qualificar-se para o Neighborhood REWARDS por receber certas imunizações.

## Programa de Gravidez: Bright Star

O Neighborhood cobre aulas de nutrição, parto e paternidade para os nossos membros. Também temos um programa especial para Membros que estão grávidas para ajudá-las a ter uma gravidez saudável. O programa Bright Star oferece apoio e educação durante a gravidez. Nós oferecemos:

- Um programa de bem-estar personalizado chamado LunaYou, onde define, configura e trabalha para atingir as suas próprias metas de saúde
- Recompensas por ir aos seus exames pré-natal e pós-parto
- Apoio e educação através do nosso guia de gravidez Bright Star

Visite a nossa página em **www.nhpri.org/your-health** para obter mais informações.

## Outros Programas

Todos os membros do Neighborhood recebem o nosso boletim informativo Healthy You, que partilha informações sobre os serviços preventivos e bem-estar. Como parte dos nossos programas clínicos, também enviamos o nosso boletim Be Well, Stay Well para membros com condições crónicas para ajudá-los a gerir a sua saúde.

Ligue para os Serviços aos Membros do Neighborhood se tiver questões sobre qualquer um dos programas do Neighborhood.

## Obter Uma Segunda Opinião

Uma segunda opinião é quando deseja consultar outro provedor para obter a sua opinião ou recomendação para a sua preocupação ou problema de saúde. Pode obter uma segunda opinião de um provedor da rede para qualquer um dos seus benefícios cobertos. Esta é a sua escolha. Não é obrigado a obter uma segunda opinião. Uma segunda opinião de um provedor fora da rede está disponível com uma autorização prévia.

## Cuidados Fora da Rede/ Cuidados Fora da Área

Às vezes, pode precisar de cuidados de um provedor que não está na nossa rede. Esse provedor é conhecido como "provedor fora da rede". Além dos serviços de emergência, cuidados urgentes e serviços de planeamento familiar, todos os benefícios, cuidados e serviços cobertos, incluindo medicamentos, fornecidos fora da rede/área, precisam ser aprovados primeiro pelo Neighborhood. Para consultar um provedor fora da rede, irá precisar de uma autorização prévia do Neighborhood antes de marcar uma consulta. O seu provedor deve enviar a solicitação para análise. Entre em contacto com os Serviços aos Membros para sabe mais e se o serviço será coberto na íntegra. Você pode ter que pagar por estes serviços.

## Autorizações Prévias

Às vezes, o seu provedor deve obter a nossa permissão antes de prestar um determinado serviço ou medicamento. Isto é chamado de autorização prévia ou aprovação prévia. Você e o seu provedor precisam trabalhar juntos para obter solicitações de autorização prévia enviadas ao Neighborhood. Se tiver dúvidas sobre o estado da sua solicitação de autorização prévia, por favor, fale diretamente com o seu provedor. Se os provedores não obtiverem autorização prévia, você não poderá receber o serviço ou medicamento.

## Equipa de Revisão Médica do Neighborhood

O Neighborhood tem uma equipa de enfermeiros e pessoal clínico que analisa solicitações de internamentos hospitalares e outros tratamentos. O processo é chamado de gestão de utilização (UM). As nossas decisões de UM são baseadas no que é certo para os nossos membros e no que é coberto. Queremos garantir que recebe os melhores cuidados de saúde possíveis.

O Neighborhood não concede a ninguém dinheiro ou outras recompensas pelas decisões de UM que resultam na recusa de serviços, menos serviços ou menos cuidados. Se tiver dúvidas sobre como tomamos decisões de cobertura, por favor, ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood.

Alguns dos serviços de saúde que você ou o seu médico solicitam irão precisar de autorização prévia. O seu provedor irá enviar o pedido à nossa equipa UM antes de receber o serviço. O nosso enfermeiro ou médico irá recolher informações, o mais rápido possível, dos seus provedores para decidir se os serviços são clinicamente necessários. Clinicamente necessário significa que os serviços solicitados são necessários para a prevenção, diagnóstico, cura ou tratamento de uma condição de saúde.

A equipa de Gestão Médica do Neighborhood tomará uma decisão de cobertura dentro do prazo permitido pelos nossos regulamentos contratuais. Se mais informações forem necessárias para nos ajudar a toma uma decisão de cobertura, isto levará mais tempo e você será notificado.

Respondemos a solicitações urgentes de serviços programados dentro de 72 horas.

Por favor, ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood se:

- Deseja saber o estado de um pedido de autorização
- Tem dúvidas sobre o processo de UM
- Tem dúvidas sobre serviços que foram autorizados ou recusados

## Revisão de Tecnologia Médica

O Neighborhood analisa novas tecnologias médicas, testes e tratamentos que podem ajudar a cuidar dos nossos membros. O nosso diretor médico e uma equipa do nosso pessoal e médicos tomam decisões sobre como usar novas tecnologias e tratamentos e se devem ser cobertos. Você ou alguém a agir em seu nome, como um membro da família ou da equipa do Neighborhood, pode solicitar que uma tecnologia nova ou existente seja considerada. Quando uma solicitação é recebida, ela é pesquisada e analisada dentro de 90 dias consecutivos. Solicitações de análises mais rápidas estão disponíveis para emergências médicas. Se desejar obter mais informações sobre como analisamos as novas tecnologias médicas, por favor, ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood.

## Transporte Médico Não Urgente

O transporte pode estar disponível para consultas médicas, dentárias ou outras relacionadas com a saúde. Se a família, amigos ou vizinhos não puderem levá-lo a consultas, você tem várias opções.

### Autoridade de Transporte Público de RI (RIPTA)

O RIPTA possui serviços de autocarro com rota fixa para a maioria das comunidades de Rhode Island. As rotas estão disponíveis on-line em **www.ripta.com** ou ligando para o Apoio ao Cliente do RIPTA através do número **1-401-781-9400**. O RIPTA também oferece serviços flexíveis e o Programa ADA para Pessoas com Incapacidade.

### Agente de Transporte Médico Não Urgente

O Transporte Médico Não Urgente é um benefício coberto pelo RI Medicaid. O fornecedor contratado para estes serviços é a MTM, Inc (Gestão de Transporte Médico). Por favor, contacte a MTM através do número **1-855-330-9131 (TTY 711)**, de segunda a sexta-feira, das 5h às 18h para organizar o transporte a consultas médicas, dentárias ou relacionadas com a saúde. Os bilhetes de autocarro para consultas precisam ser solicitados sete (7) dias úteis antes da consulta.

Transporte de carrinha ou táxi para consultas médicas podem estar disponíveis para membros que se qualifiquem. Por favor, aguarde 48 horas antes da sua consulta. Por exemplo:

- Ligue à segunda-feira para transporte à quarta-feira
- Ligue à terça-feira para transporte à quinta-feira
- Ligue à quarta-feira para transporte à sexta-feira, sábado ou domingo
- Ligue à quinta-feira para transporte à segunda-feira
- Ligue à sexta-feira para transporte à terça-feira.

### Reembolso de Milhas

Se você se qualificar para o transporte e você ou outra pessoa puder levá-lo, poderá obter dinheiro para o combustível. Existem várias regras e requisitos.

Por favor, entre em contacto com a MTM para obter mais informações. Os Serviços dos Membros do Neighborhood também podem ajudar na configuração ou coordenação do transporte, se precisar.

# Benefícios Cobertos

Você é elegível para receber os benefícios, indicados na tabela abaixo, com o seu cartão de identificação do Neighborhood. Não tem nenhuma responsabilidade de comparticipação de custos. Se um provedor informar que um serviço não é coberto pelo Neighborhood e você ainda receber o serviço, terá de pagar por isso. Existem alguns serviços que não são cobertos.

Você não deve ser cobrado pelo seu provedor por um serviço coberto. Ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood se receber uma fatura.

## Descrição dos Benefícios do Neighborhood.

**Se tiver dúvidas sobre um serviço específico e gostaria de saber se é coberto ou não, ligue para os Serviços aos Membros através do número 1-800-459-6019.**

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Serviços Diurnos para adultos | Coberto para idosos frágeis e outros adultos que precisam de supervisão e serviços de saúde durante o dia, quando clinicamente necessário. Pode ser necessária autorização prévia. |
| Exames anuais de bem-estar e exames preventivos, imunizações | Coberto quando fornecido por provedores de cuidados primários (PCP) na rede MCO. |
| Serviços de Saúde Comportamental | Inclui serviços de tratamento e saúde mental baseados na comunidade e serviços de tratamento de substâncias. Pode ser necessária autorização prévia. |
| Serviços de Saúde Comportamental, intensivos | Coberto conforme necessário. O tratamento do Transtorno do Uso de Substâncias e Saúde Comportamental inclui, entre outros, o seguinte: tratamento narcótico com base na comunidade, metadona, desintoxicação, intervenção em serviços de emergência, observação/estabilização de crises, serviços hospitalares agudos, tratamento residencial agudo, programas hospitalares parciais, residências de reabilitação psiquiátrica em saúde mental (MHPRR), programas diurnos, programas intensivos de tratamento ambulatório, comunidade assertiva de tratamento (ACT), casas de saúde integradas (IHH), serviços comunitários de centro de saúde mental, serviços de tratamento domiciliar (HBTS), análise de comportamento aplicada (ABA), serviços de assistência pessoal e suporte (PASS) e Descanso. O tratamento residencial não inclui hospedagem e alimentação. Os serviços também incluem dias administrativamente necessários, solicitados pelo Departamento de Crianças, Jovens e Famílias. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de saúde mental e uso de substâncias ordenados pelo Tribunal | Os serviços são fornecidos no plano; inclui serviços de gestão de cuidados transitórios após o término dos serviços de ordem judicial. |
| Serviços Doula | Os serviços são cobertos durante o período pré-natal, durante o parto e até 12 meses após o parto. |

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Equipamento Médico Durável | Coberto quando solicitado por um provedor da rede. Inclui aparelhos cirúrgicos, dispositivos protéticos, dispositivos ortopédicos, tecnologia de assistência e outros suprimentos médicos. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de Tratamento Diagnóstico de Rastreio Periódico Precoce (EPSDT) | Serviços de rastreio, diagnóstico e tratamento para crianças e adultos jovens até 21 anos. Inclui as visitas iniciais e de acompanhamento. Inclui rastreios periódicos, conforme clinicamente indicado. |
| Serviços de Emergência | Os serviços de emergência são cobertos dentro e fora do estado para situações de emergência. Não é necessária autorização prévia para atendimento de emergência. |
| Transporte de Emergência | Coberto como medicamente necessário. |
| Cuidados Oftalmológicos (com os olhos) | Inclui tratamento clinicamente necessário para doenças e lesões oculares. Para adultos: exames oftalmológicos de rotina e um par de óculos são cobertos uma vez a cada 24 meses; Pode ser necessária autorização prévia. Para membros com diabetes, os exames oftalmológicos são realizados uma vez a cada 12 meses. Para crianças menores de 21: exames oftalmológicos e óculos são cobertos conforme necessário. |
| Serviços de Planeamento Familiar | Inclui suprimentos de planeamento familiar vendidos sem receita médica (OTC), incluindo espuma, preservativos, gel ou creme espermicida e esponjas. Os exames para infeções sexualmente transmissíveis (STI) e VIH são cobertos. Pode aceder a qualquer provedor, incluindo provedores fora da rede, para estes serviços. |
| Cuidados com os pés | Coberto. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Tratamento de Disforia de Género | Coberto. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Aulas de educação Individual/Grupo | As seguintes aulas de grupo são cobertas: educação sobre o parto, parentalidade, abandono do tabagismo, diabetes, asma, nutrição, consultora de lactação, etc. |
| Aparelhos Auditivos | Coberto. Um par de aparelhos auditivos a cada três anos. |

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Serviços de Assistência Domiciliar | Serviços cobertos prestados sob um plano de atendimento domiciliar autorizado por um médico, incluindo atendimento a tempo inteiro, tempo parcial ou intermitente por uma enfermeira licenciada ou auxiliar de saúde domiciliar (assistente de enfermagem certificado) para atendimento ao paciente e incluindo, conforme autorizado por um médico, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratória e terapia da fala. Os serviços de assistência domiciliar incluem serviços de laboratório e enfermagem de serviço particular para um paciente cuja condição médica requer enfermagem mais qualificada do que a assistência de enfermagem intermitente. Os serviços de assistência domiciliar incluem serviços de assistência pessoal, como assistência ao membro com necessidades de higiene pessoal, vestir, alimentar, transferir e ambulatórias. Os serviços de assistência domiciliar também incluem serviços domésticos que são casuais às necessidades de saúde do membro, como fazer a cama do membro, limpar a área de estar do membro, como quarto e casa de banho, lavar as roupas e fazer as compras do membro. Os serviços domésticos são cobertos apenas quando o membro também precisa de serviços de cuidados pessoais. Os serviços de assistência domiciliar não incluem cuidados de repouso, assistência humanitária ou cuidados de centro de dia. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de Saúde ao Domicílio | Os serviços de saúde ao domicílio são cuidados de suporte prestados em casa. Os cuidados podem ser prestados por profissionais de saúde licenciados que fornecem necessidades de tratamento médico ou por profissionais de saúde que prestam assistência diária para garantir que as atividades da vida diária (ADL) sejam cumpridas. Para pacientes em recuperação de cirurgia ou doença, o atendimento domiciliar pode incluir terapias de reabilitação. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de Infusão Domiciliar | Pode receber infusão específica administrada pelo provedor e medicamentos injetáveis na conveniência da sua própria casa através de um provedor de infusão domiciliar, da rede. Alguns medicamentos de infusão podem exigir que o paciente esteja estável na terapia antes da administração domiciliar. Os serviços de infusão domiciliar requerem autorização prévia. Por favor, trabalhe com o seu provedor para nos submeter um pedido. |
| Serviços de Cuidados Paliativos | Coberto quando solicitado por um provedor da rede. Os serviços são limitados aos serviços cobertos pelo Medicare. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Assistência hospitalar, internamento | Coberto como clinicamente necessário. Inclui serviços cobertos pelo Medicaid, entregues em internamentos de ambiente hospitalar. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Assistência hospitalar, ambulatório | Coberto como clinicamente necessário. Inclui serviços cobertos pelo Medicaid prestados em ambiente hospitalar ambulatório. Inclui fisioterapia, terapia da fala, terapia da linguagem, terapia auditiva, terapia respiratória e outros serviços cobertos pelo Medicaid prestados em ambiente hospitalar ambulatório. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Medicamentos injetáveis ou por infusão | Alguns medicamentos prescritos podem exigir a administração de um profissional de saúde, como medicamentos injetáveis ou de infusão. As listas online do Neighborhood cobrem infusão e medicamentos injetáveis através da Lista HCPCS de Benefícios de Farmácia Médica Pesquisável. Alguns medicamentos injetáveis e de infusão podem exigir autorização prévia e são cobertos quando medicamente necessários. Além disso, o Neighborhood exige que certas infusões e medicamentos injetáveis sejam administrados em locais específicos quando clinicamente apropriado (por exemplo, em casa via infusão domiciliar, consultório médico ou sala de infusão). |
| Testes de laboratório, serviços de diagnóstico, serviços de radiologia | Coberto quando solicitado por um médico/provedor do MCO. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Programa Chumbo | Coberto — inclui avaliação domiciliar e gestão de processos não médicos. Os serviços são prestados pelo Departamento de Saúde do estado ou por centros de chumbo para crianças envenenadas por chumbo e não pelo Neighborhood. |
| Medicamentos sem receita médica (OTC) | Coberto quando o médico/provedor do MCO escreve uma receita para um dos OTC indicados no formulário. Também conhecido como medicamentos "vendidos sem receita". Inclui suprimentos de planeamento familiar e suprimentos de interrupção de nicotina. |
| Cuidados de saúde ao domicílio, cuidados de enfermagem qualificados | Coberto para membros do Rhody Health Partners e Rhody Health Expansion por 30 dias consecutivos. Todos os cuidados especializados e de custódia cobertos. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de nutrição | Coberto por Nutricionistas Dietistas Registados (RDN) licenciados para determinadas condições médicas. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Cuidados de pré e pós-parto | Coberto pelo médico/provedor do MCO. |
| Medicamentos prescritos | Coberto quando solicitado por um médico/provedor do MCO. Deve usar medicamentos genéricos primeiro. Há um número limitado de medicamentos de marca aprovados; a maioria exige autorização prévia. O Formulário de Medicamentos do Neighborhood pode ser encontrado na nossa página www.nhpri.org. Medicamentos especiais só estão disponíveis quando aviados numa Farmácia Especializada do Neighborhood (algumas exceções podem ser aplicadas). Para encontrar uma Farmácia Especializada na nossa rede limitada, consulte o nosso diretório de provedores em www.nhpri.org ou ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood através do número 1-800-459-6019. |
| Serviços preventivos | Coberto quando solicitado por um médico/provedor do MCO. Pode ser necessária autorização prévia. Os serviços incluem serviços de ajuda doméstica, pequenas modificações ambientais, fisioterapia e serviços de cuidados pessoais. |
| Serviços de provedores | Inclui os serviços de médicos de cuidados primários, especialistas, obstetra-ginecologista (OB/GYN) e outros provedores da rede. |

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Serviços de reabilitação | Terapia física, ocupacional e de fala/linguagem fornecida em centros licenciados de reabilitação ambulatória e solicitada por um médico do MCO. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de Clínica Escolar | Coberto se Clinicamente Necessário em todos os locais designados. |
| Serviços para membros com VIH/ SIDA ou de alto risco para VIH | Serviços de gestão de processos médicos e não médicos. Atividades de aconselhamento e indicação de benefícios/direitos para ajudar os membros a terem acesso a programas públicos e privados. |
| Serviços de outros profissionais | Inclui os serviços de profissionais certificados ou licenciados pelo Estado de Rhode Island, ou seja, enfermeiros, médicos assistentes, assistentes sociais, nutricionistas dietistas registados, psicólogos e enfermeiras parteiras. |
| Educação Especial | Os serviços cobertos para crianças com necessidades especiais ou atrasos no desenvolvimento, conforme declarado no Plano de Educação Individual da criança (IEP) são cobertos, mas não são fornecidos pelo Neighborhood. |
| Terapias | Coberto como clinicamente necessário. Inclui fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala e linguagem, terapia auditiva e terapia respiratória. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |
| Serviços de transplante | Coberto quando solicitado por um médico do Plano de Saúde. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. |

## Benefícios do Medicaid de RI

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Serviços Dentários | Inclui exames dentários de rotina e tratamento para adultos e crianças. As crianças nascidas antes de 1 de maio de 2000 recebem benefícios dentários através do UnitedHealthcare Dental e do programa RIte Smiles. Os serviços dentários de emergência são cobertos de acordo com o plano do Neighborhood. Para crianças mais velhas e adultos, os serviços dentários são fornecidos utilizando o cartão Medicaid (anchor). |
| Transporte médico não urgente | Inclui cobertura para bilhetes de autocarro, carrinha ou táxi para consultas médicas, dentárias ou outros serviços de saúde contratados pelo Medicaid, se nenhum outro transporte estiver disponível. Deve ser agendado com antecedência. |

# Benefícios de Planeamento Familiar Alargados

## Este benefício é para mulheres que:

- Se tenham qualificado para o RIte Care;
- Estavam grávidas e agora têm sessenta dias após o parto ou sessenta dias após a perda da gravidez;
- Estão sujeitas à perda de elegibilidade para o Medicaid.

As mulheres elegíveis podem receber até vinte e quatro (24) meses dos benefícios do planeamento familiar: indicados na tabela abaixo

**Para mais informações sobre benefícios específicos, visite a nossa página em www.nhpri.org.**

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Certos Métodos de Planeamento Familiar Com e Sem Prescrição | Cobertos, incluindo estes medicamentos: pílulas anticoncecionais de emergência, contracetivos orais e injetáveis específicos, adesivos contracetivos, cápsulas cervicais, diafragmas e antibióticos específicos. Os suprimentos de planeamento familiar vendidos sem receita médica (OTC), incluindo espuma, preservativos, gel espermicida ou creme e esponjas, são cobertos com prescrição médica do seu provedor. |
| Serviços Hospitalares Ambulatórios e Serviços relacionados com Cirurgia | Laqueação de trompas (esterilização). Tratamento de complicações importantes (incluindo anestesia) decorrentes de um procedimento relacionado com o planeamento familiar. |
| Procedimentos ambulatórios (no consultório ou clínica) – Visita ao Consultório | Uma visita abrangente ao Ginecologista (GYN) e visitas adicionais ao consultório relacionado com o planeamento familiar, laqueação de trompas (esterilização), inserção e remoção do DIU, Colposcopia |
| Encaminhamento para Clínicas Gratuitas para Outros Serviços Médicos, entre em contacto com o Departamento de Saúde de Rhode Island através do número 1-401-222-2320 para obter uma lista de clínicas e locais de aconselhamento que podem fornecer-lhe estes serviços | Encaminhamento para outros serviços, conforme necessário. Por exemplo, referências ao estado: clínica de doenças sexualmente transmissíveis para tratamento confidencial de testes para VIH e locais de aconselhamento |
| Laboratório | Inclui teste de gravidez, exame anual de Papanicolau, teste de doenças sexualmente transmissíveis, teste de anemia, exame de urina com sonda e uro culturas. |

# Serviços Fora da Rede

Alguns serviços fora da rede são cobertos. Por favor, analise a tabela abaixo.

| Serviço/benefício coberto | Cobertura |
|---|---|
| Cuidados Urgentes e Emergentes | Coberto nos Estados Unidos e nos seus territórios. Não é necessária autorização prévia. |
| Serviços de Planeamento Familiar | Os membros podem consultar os provedores do Neighborhood ou de fora da rede para serviços de planeamento familiar. Nenhum encaminhamento é necessário. |
| Todos os Outros Serviços | Exige autorização prévia do Neighborhood. Por favor, trabalhe com o seu provedor para saber se é necessária uma autorização prévia. Se não conseguir uma autorização prévia para serviços fora da rede, terá de pagar por esses serviços. |

# Serviços Não Cobertos

Isto é apenas uma amostra, não uma lista completa de serviços não cobertos. Se tiver alguma dúvida sobre um serviço e precisar saber se está coberto, ligue para os Serviços aos Membros através do número **1-800-459-6019**

- Procedimentos experimentais e medicamentos
- Aborto, exceto para preservar a vida da mulher ou em casos de violação ou incesto
- Quartos privados em hospitais, a menos que seja clinicamente necessário
- Cirurgia plástica e medicamentos
- Serviços de tratamento de infertilidade
- Medicamentos, procedimentos cirúrgicos, imagens ou dispositivos para disfunção sexual ou erétil
- Medicamentos ou produtos cujo fabricante não participa no Programa de Descontos de Medicamentos do Medicaid (MDRP)

Para obter mais informações sobre o que o Neighborhood não cobre, por favor visite a nossa "Política de pagamento de serviços não cobertos" na nossa página, **www.nhpri.org.**

# Direitos e Responsabilidades do Membro

## Como membro do Neighborhood, Você tem o DIREITO:

- A receber informações sobre o Neighborhood, os seus serviços, provedores e direitos e responsabilidades dos membros.
- A ser tratado com respeito, dignidade e direito à privacidade.
- A participar com os seus provedores na tomada de decisões sobre os seus cuidados de saúde, incluindo o direito de recusar tratamento.
- A receber materiais dos membros de uma maneira que possa ser facilmente compreendida, incluindo formatos que levem em consideração membros com necessidades especiais.
- A incluir a duração da estadia após o parto para mães e recém-nascidos.
- À privacidade de todos os registos e comunicações, conforme exigido por lei. (Os funcionários do Neighborhood seguem uma rígida política de confidencialidade em relação a todas as informações dos membros.)
- À atenção respeitosa e pessoal, independentemente da sua raça, origem nacional, género, identidade de género, idade, orientação sexual, afiliação religiosa ou condições pré-existentes.
- A uma discussão aberta sobre serviços domésticos e comunitários apropriados ou opções de tratamento clinicamente necessários para as suas condições, independentemente da cobertura de custo ou benefício.
- De obter uma segunda opinião médica sobre preocupações médicas e cirúrgicas.
- De expressar reclamações ou recursos sobre o Neighborhood ou os cuidados prestados pelos seus provedores e/ou agências.
- De fazer recomendações sobre as políticas de Direitos e Responsabilidades dos Membros do Neighborhood.
- De recusar tratamento e, se o fizer, não afetará o seu tratamento futuro.
- De receber informações sobre as opções e alternativas de tratamento disponíveis.
- De estar livre de qualquer forma de pressão, disciplina ou retaliação.
- De solicitar e receber uma cópia dos seus registos médicos e solicitar que eles sejam alterados ou corrigidos.
- De receber serviços de saúde.
- De exercer os seus direitos e que o exercício desses direitos não afeta negativamente a maneira como o Neighborhood e os seus provedores o tratam.

## Você tem a RESPONSABILIDADE:

- De informar alterações como endereço, rendimento, tamanho da família, etc. ao Estado (Healthsource RI ou o Departamento de Serviços Humanos) dentro de 10 dias após a alteração.
- De escolher um PCP e um local de cuidados primários. O seu PCP irá coordenar todos os seus cuidados médicos. Pode mudar o seu PCP a qualquer momento, bastando ligar para os Serviços dos Membros do Neighborhood.
- De ter todos os seus cuidados médicos primários prestados ou organizados por um provedor da rede do Neighborhood.
- De levar consigo o seu cartão de identificação de membro do Neighborhood e o seu cartão do Rhode Island Medicaid.
- De fornecer, na medida do possível, informações que o Neighborhood e os seus profissionais e provedores precisam para cuidar de si.
- De tratar os provedores do Neighborhood, outros pacientes, e representantes do Neighborhood com respeito.
- De aprender sobre os seus problemas de saúde e ajudar a planear o tratamento com o qual você e o seu médico concordam.
- De seguir os planos e instruções para os cuidados com os quais você concordou com os seus provedores.
- De conversar com o seu PCP sobre todos os cuidados especializados. Se precisar de um

especialista, o seu PCP irá trabalhar consigo para garantir um cuidado de qualidade.

- De ligar primeiro para o seu PCP se tiver uma condição médica urgente. Se uma emergência ameaçar a vida, ligue imediatamente para o 911 ou vá à sala de emergência mais próxima.

**Ligue para os Serviços aos Membros do Neighborhood se tiver alguma dúvida sobre os seus direitos ou responsabilidades.**

## Diretivas Antecipadas

Quando não puder mais tomar decisões de cuidados médicos, existem documentos que ajudarão a fazer com que os seus desejos sejam conhecidos. Estes documentos são chamados de testamentos em vida ou procuração.

Um testamento em vida é um conjunto de instruções. Diz o que deve acontecer se você ficar gravemente doente e não conseguir comunicar.

A procuração permanente permite que outra pessoa tome decisões sobre cuidados de saúde para si. Você escolhe quem será essa pessoa. Pode ser o seu cônjuge, um membro da família ou um amigo.

As diretivas antecipadas explicam o tratamento que você deseja se ficar gravemente doente ou ferido. As diretivas antecipadas podem ser escritas ou faladas. Pergunte ao seu provedor de cuidados primários sobre estas opções. Também pode encontrar mais informações e formulários relacionados na página do Departamento de Saúde de Rhode Island, **www.health.ri.gov/lifestages/death/about/endoflifedecisions/**

# Queixas, Reclamações e Recursos

Você tem o direito de fazer uma reclamação, registar uma queixa ou um recurso. Se não estiver satisfeito com os cuidados ou serviços que recebe, queremos saber sobre isso, para que possamos ajudar a solucionar o problema.

## Alguém pode apresentar uma reclamação, uma queixa ou um recurso por mim?

Sim. O seu médico, outro provedor, amigo, membro da família ou qualquer pessoa que queira pode apresentar por si. Primeiro, deve informar-nos por escrito que está a permitir que essa pessoa trabalhe connosco. Os membros podem preencher um Formulário de Representante Autorizado que concede à pessoa permissão para ajudar com a sua reclamação, queixa ou recurso. O Neighborhood deve obter o formulário preenchido antes que possamos conversar com a pessoa que você identificou. Guarde uma cópia do seu formulário de Representante Autorizado. O formulário é válido por um ano a partir da data em que você o assina, a menos que você nos diga que não deseja permitir que alguém o represente e atue em seu nome. Para obter um formulário de Representante Autorizado, ligue para os Serviços dos Membros.

## Qual é a diferença entre a queixa e a reclamação de um paciente?

Uma reclamação é feita devido a questões menores que podem ser resolvidas pela equipa do plano de saúde, no momento em que o membro notifica o plano. Uma queixa é uma reclamação formal a expressar insatisfação sobre um assunto, incluindo, mas não limitado à qualidade de atendimento, processo de plano de saúde ou se os seus direitos de membro não são respeitados.

## Reclamações

Você ou o seu representante autorizado tem o direito de registar uma reclamação a qualquer momento. Por favor, ligue para os Serviços aos Membros do Neighborhood. Podemos resolver as suas dúvidas ou preocupações sobre benefícios, serviços, acesso a compromissos, contas erradas que você recebe ou outros problemas. Se possível, resolveremos o seu problema no momento da sua chamada. Se isso não for possível, solicitaremos mais informações e entraremos em contacto até 30 dias após a apresentação da reclamação. A qualquer momento, podemos solicitar mais informações.

Você ou o seu representante autorizado também pode registar uma reclamação por escrito. Envie reclamações por escrito para:

**Neighborhood Health Plan of Rhode Island**
**Attn: Grievance and Appeals Unit**
**910 Douglas Pike**
**Smithfield, RI 02917**

## Queixas

Uma queixa é uma insatisfação com relação a qualquer assunto que não seja um serviço que não é coberto. Exemplos de uma queixa incluem:

- Você não está satisfeito com a forma como respondemos à sua reclamação
- Você não concorda connosco quando pedimos mais tempo para tomar uma decisão de autorização
- Você tem preocupações com a qualidade dos cuidados ou serviços prestados
- Você sente que um provedor ou o seu funcionário foi grosseiro
- Você acha que um provedor não respeitou os seus direitos de membro

Pode registar uma queixa a qualquer momento. Responderemos à sua queixa dentro de 90 dias consecutivos. Às vezes, precisamos de mais informações ou tempo para decidir. Se precisarmos de mais tempo, entraremos em contacto para informá-lo.

Você ou o seu representante autorizado pode registar uma queixa por escrito ou por telefone a qualquer momento. A apresentação de uma queixa não afetará a sua cobertura de saúde.

## Recursos

Um recurso é um pedido para alterar uma decisão tomada pelo Neighborhood por cuidados médicos, serviços ou medicamentos que você ou o seu provedor acreditam que deve receber. Também pode ser um pedido de serviços ou suprimentos não incluídos nos seus benefícios cobertos que você ou o seu provedor acreditam que deve receber. Você ou um representante autorizado pode registar um recurso por escrito, pessoalmente ou telefonar para os Serviços dos Membros do Neighborhood. Os pedidos de análise de serviços que foram recursados por nós devem ser feitos dentro de 60 dias consecutivos após a nossa decisão de negar um serviço ou suprimento. Analisaremos os cuidados ou serviços que foram negados ou a decisão de cobertura que foi tomada.

Envie recursos por escrito para:

**Neighborhood Health Plan of Rhode Island**
**Attn: Grievance and Appeals Unit**
**910 Douglas Pike**
**Smithfield, RI 02917**

A equipa qualificada do Neighborhood decide sobre recursos que não tratam de questões médicas. Profissionais de saúde qualificados decidem sobre recursos sobre questões médicas. Tomaremos uma decisão sobre o seu recurso dentro de 30 dias consecutivos após a sua receção.

## Você tem o direito de:

- Solicitar e obter cópias de todos os documentos relacionados com o seu recurso. Pode adicionar informações sobre o recurso ao seu processo por escrito ou pessoalmente.
- Continuar a ter serviços cobertos pelo Medicaid enquanto o seu recurso estiver a ser revisto. Para que esses serviços cobertos pelo Medicaid continuem, deve ligar ou informar-nos dentro de 10 dias consecutivos após a negação. Se o seu recurso for recusado, poderá ter que pagar pelo custo de todos os benefícios que recebeu. Se o seu recurso for aprovado e você não solicitar que os seus serviços continuem enquanto o recurso estiver a ser decidido, autorizaremos ou forneceremos serviços dentro de 72 horas.
- Um recurso rápido (acelerado) se o seu médico sentir que um atraso nos seus cuidados ou tratamento pode ser um risco para a sua vida ou causar uma dor intensa.

Você ou o seu provedor deve ligar para os Serviços aos Membros do Neighborhood para solicitar um recurso rápido

## Recursos Urgentes (Rápidos)

Pode solicitar um recurso urgente ou "rápido" se esperar até 30 dias por uma decisão causar dor intensa ou representar um risco para a sua vida sem atenção médica imediata. Quando o seu provedor sentir que um atraso nos seus cuidados ou tratamento pode ser uma emergência médica, você ou o seu provedor devem ligar para os Serviços dos Membros do Neighborhood para solicitar um recurso rápido. Responderemos ao seu recurso rápido dentro de 72 horas após a sua receção. Se forem necessárias mais informações, entraremos em contacto consigo dentro de 2 dias consecutivos para informar que precisamos de mais tempo para analisar o seu recurso. Podemos prolongar o nosso tempo de revisão por até mais 14 dias consecutivos. Se não concordar com a nossa decisão de demorar mais tempo, poderá registar uma QUEIXA connosco. Se recursarmos a sua solicitação de recurso rápido, decidiremos sobre o seu recurso dentro de 30 dias após a receção do recurso.

## Recursos Externos

Depois de concluir o processo de recurso com o seu plano, e não estiver satisfeito com o resultado, pode solicitar que uma Organização de Revisão Independente (IRO) analise o seu recurso por serviços médicos. Os pedidos de recursos externos devem ser recebidos dentro de quatro (4) meses a partir da data da sua decisão de recurso. Ligue para os Serviços dos

Membros do Neighborhood para obter ajuda ou obter instruções por escrito sobre como registar um recurso externo.

## Audiência Justa do Estado

Se não estiver satisfeito com o resultado da decisão de recurso do MCO, poderá também solicitar uma Audiência Justa do Estado. A sua solicitação deve ser feita dentro de cento e vinte (120) dias consecutivos a partir da data da sua decisão de recurso. A Audiência Justa do Estado é facilitada pelo Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS). Você tem o direito de continuar a ter os serviços cobertos pelo Medicaid enquanto estiver a passar por uma Audiência Justa do Estado. Se o recurso da Audiência Justa do Estado for negado, você poderá ser responsável pelo custo de quaisquer benefícios contínuos que tenha recebido. Para pedir uma Audiência Justa do Estado, contacte o Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS):

- Ligar para o **1-401-462-2132 (TTY 1-401-462-3363)**, depois de concluir o processo de recurso interno do Neighborhood, ou
- Envie por fax o seu pedido para **1-401-462-0458**, ou
- Envie por e-mail o seu pedido para: **OHHS.AppealsOffice@ohhs.ri.gov**, ou
- Envie por correio o seu pedido para: **EOHHS Appeals Office, Virks Building, 3 West Road Cranston, RI 02920**.

## Reclamações sobre o Processo de Recurso

Pode registar uma reclamação a qualquer momento durante o processo de recurso com o Escritório do Comissário de Seguro de Saúde (OHIC) através da linha de apoio ao consumidor:

Linha de Assistência de Recursos de Seguro e Educação Ao Consumidor de RI (RIREACH)
**300 Jefferson Blvd, Suite 300**
**Warwick, RI 02888**
Telefone: **1-855-747-3224**
Página Web: **www.rireach.org**
Email: **rireach@ripin.org**

Neighborhood Para obter ajuda com a sua reclamação, queixa ou recurso, também pode ligar para os Serviços Jurídicos de RI através do número de telefone **1-401-274-2652**.

# Compromisso de Qualidade do Neighborhood Health Plan of Rhode Island

Queremos garantir que tem acesso a cuidados de saúde de alta qualidade. O nosso Programa de Melhoria da Qualidade rastreia aspetos importantes dos seus cuidados. Verificamos a qualidade dos cuidados e serviços que recebe. Estamos sempre a trabalhar para melhorar a qualidade. Enviamos lembretes aos nossos membros e provedores sobre testes de chumbo e vacinas que previnem doenças como poliomielite, papeira, sarampo e rubéola.

Queremos garantir que tem:

- Fácil acesso a cuidados médicos e comportamentais de qualidade
- Programas preventivos de saúde que correspondam às suas necessidades
- Ajuda com qualquer condição ou doença crónica que tenha
- Apoio quando mais precisar, como após visitas ao hospital ou quando estiver doente
- Elevada satisfação com os seus provedores e com o plano de saúde

Uma das maneiras pelas quais medimos o desempenho das nossas ações é através das medidas HEDIS®. HEDIS significa Conjunto de Dados e Informações sobre Eficácia em Cuidados de Saúde. Os dados do HEDIS ajudam-nos a rastrear informações como a frequência com que os nossos membros vêem o seu provedor de cuidados primários, tomam medicamentos para a asma ou fazem exames de saúde importantes.

Também queremos garantir que está satisfeito com os serviços que recebe do seu provedor e de nós. Para fazer isso, analisamos os resultados do questionário CAHPS®. CAHPS significa Avaliação do Consumidor de Provedores e Sistemas de Cuidados de Saúde. Este questionário faz perguntas para ver como você está satisfeito com os cuidados que recebe. Se receber um questionário de membro por correio, é importante que o preencha e o envie para nós, porque a sua opinião conta e é importante.

O Neighborhood analisa os resultados do HEDIS e da CAHPS. Em seguida, partilhamos as nossas descobertas com os nossos provedores. Trabalhamos com eles para garantir que os cuidados e serviços prestados a si e os serviços que lhe prestamos aumentem de maneira positiva os seus cuidados de saúde.

Vá à nossa página em **www.nhpri.org** se quiser saber mais sobre este programa. Ligue para os Serviços aos Membros do Neighborhood para solicitar cópias impressas destas informações.

HEDIS® é uma marca registada do Comité Nacional de Garantia de Qualidade (NCQA).

CAHPS® é uma marca registada da Agência de Pesquisa e Qualidade de Saúde (AHRQ).

# Outras Informações do Plano de Saúde

## Como cancelar a inscrição no Neighborhood

Pode alterar o seu plano de saúde durante o período anual de inscrições abertas do estado ou dentro de 90 dias consecutivos após aderir ao Neighborhood. Se desejar cancelar a inscrição a qualquer momento, poderá fazê-lo por qualquer um dos seguintes motivos: qualidade dos cuidados, fraca continuidade dos cuidados (como falta de acesso ao seu PCP ou serviços especializados necessários), discriminação, falta de acesso a transporte, mudança de estado ou por outros bons motivos. Visite a página **www.eohhs.ri.gov** para obter um formulário de Pedido de Alteração de Planos de Saúde. O Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos de Rhode Island (EOHHS) decidirá se você poe alterar os planos.

## Coordenação de Benefícios (COB)

Se você ou qualquer membro da sua família tiver outro plano de saúde, esse plano é o seu seguro primário. O Neighborhood será um plano de saúde secundário. Ligue para os Serviços aos Membros se tiver outro seguro ou se a cobertura tiver terminado.

## Programa CurrentCare®

Quanto mais informações os seus provedores tiverem sobre o seu histórico médico, melhor poderão cuidar de si. Você pode consultar mais de um provedor. Você pode ter recebido consultas num hospital, consultório do provedor ou clínica comunitária. Cada um destes provedores pode fazer um trabalho melhor cuidado de si se tiver acesso a todos os seus registos médicos num só lugar. O Programa CurrentCare® é um banco de dados que pode fornecer esses registos. É a rede eletrónica de saúde de Rhode Island. Se você se inscrever, dará permissão aos seus provedores para consultar as suas informações de saúde no banco de dados. Isto mantém todos os seus provedores informados e permite que eles coordenem facilmente os seus cuidados de saúde. Se deseja inscrever-se no CurrentCare, ligue para o **1-888-858-4815**. Não há custo para aderir.

## Base de Dados Para Todos os Pagamentos de Queixas de Rhode Island

O Neighborhood é obrigado, por lei, a relatar dados sobre o uso e os custos dos serviços de saúde dos seus membros. Estas informações serão colocadas na Base de Dados Para Todos os Pagamentos de Pedidos/Reclamações de Rhode Island. Será usado pelos autores da política para tomar melhores decisões de cuidados de saúde. Você tem a escolha:

1. Se deseja que os dados da sua família sejam registados, não precisa fazer nada.
2. Se deseja deixar os seus dados de fora, aceda à página **www.riapcd-optout.com**. Se não conseguir aceder à internet, ligue para o Apoio ao Consumidor de Seguro de Saúde de Rhode Island através do número **1-855-747-3224**. Se tiver alguma dúvida ou quiser saber mais, envie um e-mail para **riapcd@ohic.ri.gov**

## Fraude, Desperdício e Abuso

Se suspeitar ou souber que está a ocorrer fraude, desperdício ou abuso, informe-o imediatamente. A fraude acontece quando um membro ou provedor faz algo que não é honesto, para que ele/ela ou outra pessoa experimente resultados positivos ou algum tipo de benefício ou incentivo. O desperdício acontece quando há uma utilização em demasia de serviços ou outras práticas que, direta ou indiretamente, resultam em custos desnecessários ao sistema de saúde. O abuso ocorre quando práticas comerciais e médicas apropriadas não são

seguidas e o resultado é um custo desnecessário para o programa Medicaid. Reportar fraudes, desperdícios e abusos não afetará a forma como será tratado pelo Neighborhood. Tem a opção de permanecer anónimo ao fazer a denúncia. Forneça tanta informação quanto possível; isso ajudará aqueles que investigam o que foi reportado.

Alguns exemplos de fraude, desperdício ou abuso são:

- Partilhar, emprestar, alterar ou vender um plano de saúde ou um cartão de identificação do Rhode Island Medicaid ID para que outras pessoas possam obter serviços de saúde.
- Usar o plano de saúde de outra pessoa ou o cartão de identificação do Rhode Island Medicaid para obter serviços de saúde.
- Usar uma prescrição de um provedor para alterar ou forjar a prescrição de um provedor para receber medicamentos.
- Receber benefícios em Rhode Island e noutro estado.
- Mentir sobre quanto dinheiro você ganha ou onde mora para se qualificar para os benefícios.
- Vender ou dar prescrições a outras pessoas que prescritas a si.
- Provedores ou hospitais que lhe cobrem ou ao seu plano de saúde por serviços que nunca foram prestados.

Existem várias maneiras de denunciar fraude, desperdício e abuso:

Ligue para os Serviços aos Membros do Neighborhood ou escreva uma carta para o Neighborhood;

Ligue para a Linha Direta de Conformidade do Neighborhood através do número **1-888-579-1551**;

Contacte o Escritório do Programa Integrity de RI através do número **1-401-462-6503**;

Linha Direta do Departamento de Serviços Humanos de RI sobre fraude no CCAP, SNAP, RI Works e GPA através do número **1-401-415-8300**;

Departamento do Procurador-Geral de RI para reportar sobre fraude no Medicaid, Abuso ou Negligência de Pacientes ou Desvio de Medicamentos através do númer **1-401-222-2556** ou **1-401-274-4400 ext. 2269**.

# Aviso De Práticas De Privacidade

Em vigor desde 19/09/2013 em conformidade com as Regras de Privacidade Omnibus do HIPAA. ESTE AVISO INFORMA COMO AS SUAS INFORMAÇÕES MÉDICAS PODEM SER USADAS E PARTILHADAS. TAMBÉM INDICA COMO TER ACESSO A ESTA INFORMAÇÃO. POR FAVOR, LEIA CUIDADOSAMENTE.

Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood) usa e partilha informações de saúde protegidas (PHI) para o seu tratamento, para pagar pelos cuidados e administrar os nossos negócios. Também podemos usar e artilhar as suas informações por outros motivos, conforme permitido e exigido por lei.

PHI inclui informações de saúde, como registos médicos com o seu nome, número de membro ou outras informações que podem identificá-lo. Os tipos de PHI incluem informações verbais, escritas ou eletrónicas.

## Por que o Neighborhood usa ou partilha a sua PHI?

- Para o seu tratamento. Por exemplo, informações podem ser partilhadas com os seus médicos para decidir o que é melhor para si.
- Para pagar pelos seus cuidados. Por exemplo, as suas informações de benefícios podem ser partilhadas com um médico para que as reivindicações possam ser pagas.
- Para operações de cuidados de saúde. Por exemplo, o Neighborhood pode contactá-lo sobre programas de saúde que podem ajudá-lo.

O Neighborhood partilha a sua PHI conforme necessário com os parceiros de negócio. Os parceiros de negócios concordam em proteger a sua PHI verbal, escrita ou eletrónica. Eles não têm permissão para usar a sua PHI a não ser conforme o nosso contrato com eles. O Neighborhood pode usar o seu PHI para lembrá-lo de consultas. O Neighborhood também pode fornecer informações sobre outros tratamentos ou benefícios e serviços relacionados à saúde.

## Quando é que o Neighborhood pode usar ou partilhar a sua PHI sem a sua aprovação por escrito?

Neighborhood é autorizado ou obrigado por lei a partilhar as suas PHI de formas que ajudem o bem público. Em alguns casos, existem muitos requisitos que o Neighborhood deve preencher antes que possamos partilhar a sua PHI. Para mais informações, veja a página web: **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html**.

### Exemplos de quando o Neighborhood pode usar ou partilhar a sua PHI:

- **Quando exigido por lei.**
- **Para atividades de saúde pública.** Isto pode ser para prevenir surtos de doenças.
- **Em casos de abuso, negligência ou violência doméstica.** O Neighborhood só pode partilhar com entidades autorizadas por lei a obter essas informações.
- **Para atividades de supervisão de saúde.** Isto pode ser para auditorias ou investigações de fraude e abuso.
- **Para processos judiciais e administrativos.** Tal como responder a uma ordem judicial ou uma intimação.
- **Para fins de aplicação da lei.** Como ajudar a encontrar uma pessoa desaparecida ou denunciar um crime.
- **Para dar informações sobre os falecidos.** As PHI podem ser partilhadas com médicos legistas. Pode ser para identificar uma pessoa falecida, descobrir a causa da morte ou conforme permito por lei. A sua PHI também pode ser partilhada com as agências funerárias.
- **Para doação de órgãos, olhos ou tecidos.** Como numa agência de recolha de órgãos para ajudar no transplante de órgãos.
- **Para pesquisa.** Como estudar uma doença, conforme permito por lei.
- **Para saúde ou segurança.** De modo a evitar riscos à saúde pública ou segurança em caso de emergência.

- **Para funções governamentais.** Como para uso militar ou veterano, segurança nacional ou serviços de proteção.
- **Para compensação dos trabalhadores.** Como obedecer às leis de compensação dos trabalhadores.
- **Para instituições correcionais.** Para pessoas sob custódia: (1) para prestar cuidados de saúde, (2) para proteger a sua saúde e a saúde de outras pessoas e (3) para a segurança da instituição.

As leis Federais e Estatais podem limitar o uso e a partilha de PHI, incluindo informações altamente privadas sobre si. Isto pode incluir leis Federais sobre:

1. VIH/SIDA;
2. Saúde Mental;
3. Testes Genéticos;
4. Uso de álcool e drogas;
5. Informações sobre infeções sexualmente transmissíveis e saúde reprodutiva; e Abuso ou negligência de crianças ou adultos, incluindo agressão sexual

Se leis mais rigorosas forem aplicadas, o Neighborhood cumprirá os requisitos da lei mais rigorosa. Para mais informações, consulte: **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html**.

## Quando o Neighborhood precisa da sua aprovação para partilhar a sua PHI?

O Neighborhood deve ter a sua aprovação para:

- Usar e partilhar notas de Psicoterapia.
- Usar e partilhar PHI por razões de marketing.
- Vender a sua PHI.

Exceto conforme indicado neste aviso, o Neighborhood usa e partilha a sua PHI somente com a sua aprovação por escrito. Você pode cancelar a sua aprovação a qualquer momento, a menos que já tenhamos atuado. Você irá precisar de nos escrever para cancelar a sua aprovação.

## Quais são os seus direitos de informação sobre saúde?

Você tem o direito de:

### Peça limites sobre como o Neighborhood usa e partilha a sua PHI.

Pode solicitar que a sua PHI não seja usada ou partilhada para uso de tratamento, pagamento ou operações. Você também pode pedir ao Neighborhood que não partilhe a sua PHI com familiares, amigos ou outras pessoas envolvidas nos seus cuidados. O Neighborhood tentará honrar o seu pedido, mas não precisamos de o fazer.

### Peça para ter a sua PHI comunicada em privado.

Pode pedir para ser contactado de uma maneira específica (por exemplo, por telemóvel) ou num local diferente. O Neighborhood seguirá solicitações razoáveis quando a partilha da sua PHI puder colocá-lo em perigo.

### Reveja e copie a sua PHI.

Tem o direito de rever e obter uma cópia da sua PHI. Em certos casos, podemos negar a solicitação. ***Importante:*** *O Neighborhood não possui cópias completas dos seus registos médicos. Entre em contacto com o seu Provedor de Cuidados Primários para solicitar uma cópia do seu histórico médico.*

### Faça alterações à sua PHI.

Se acha que as suas informações de saúde estão incorretas ou incompletas, peça para alterá-las. Deve fazê-lo por escrito e justificar a alteração. Estas alterações seriam feitas apenas nos registos de membro do Neighborhood. Se recusarmos a sua solicitação, poderá enviar uma carta discordando de nós.

### Peça um registo quando a sua PHI foi partilhada.

Pode solicitar uma lista das vezes em que o Neighborhood partilhou a sua PHI durantes os seis anos anteriores à data da sua solicitação. A lista incluirá com quem a partilhámos e porquê. A lista não incluirá a PHI que foi partilhada:

- Para operações de tratamento, pagamento ou cuidados de saúde.
- Consigo sobre a sua própria PHI.
- Por razões permitidas ou exigidas por lei.
- Com a sua aprovação.
- Pessoas envolvidas nos seus cuidados.
- No interesse da segurança nacional.
- Às instituições correcionais ou agentes da lei que têm a custódia de um preso.
- Como parte de um conjunto de dados limitado.
- Antes de 14 de abril de 2003.

**Peça ao Neighborhood uma cópia impressa deste aviso.**
Pode sempre solicitar uma cópia em papel deste aviso. Também pode obter uma cópia na nossa página, **www.nhpri.org**.

**Seja notificado quando houver uma violação da sua PHI.**
O Neighborhood irá notificá-lo de qualquer acesso ou partilha não autorizada das suas PHI.

**Faça uma reclamação se acredita que os seus direitos de privacidade foram violados.**
Você não é obrigado a abrir mão dos seus direitos à privacidade para registar uma reclamação e os seus benefícios não serão alterados.

Para registar uma reclamação, entre em contacto com o Oficial de Privacidade do através do número **(401)-459-6162** ou escreva para:

**Neighborhood Health Plan of Rhode Island**
**Attn: Compliance & Privacy Officer**
**910 Douglas Pike**
**Smithfield, RI 02917**

Também pode registar uma reclamação com o Secretário do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, Escritório de Direitos Civis por e-mail, no seu portal, por fax ou por escrito para:

**U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights**
**200 Independence Avenue, S.W.**
**Washington, D.C. 20201**
**1-877-696-6775**
**www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints**

O Neighborhood não irá retaliar por apresentar uma queixa.

## Quais são os deveres do Neighborhood?

O Neighborhood protege a sua PHI verbal, escrita e eletrónica do uso ou partilha ilegal. O Neighborhood é obrigado por lei a:

- Manter as suas informações de saúde privadas.
- Notificá-lo dos nossos deveres legais e práticas de privacidade sobre as PHI.
- Notificá-lo quando houver uma violação da sua PHI.
- Seguir os termos deste aviso.

Não só todos os médicos e provedores de serviços da nossa rede sabem que as suas informações são privadas e confidenciais, mas também os funcionários do Neighborhood sabem disso. Utilizamos programas de formação, políticas e procedimentos suportados pela supervisão de gestão para garantir que os funcionários saibam os procedimentos que precisam seguir para que as suas informações – seja em formato oral, escrito ou eletrónico – estejam seguras e protegidas.

O Neighborhood também pode tornar novos termos efetivos para todas as PHI mantidas. Este aviso esta disponível na nossa página **www.nhpri.org** e pode solicitar uma cópia a qualquer momento.

## Informações de Contacto

Se tiver alguma dúvida sobre este aviso ou quiser mais informações, por favor, entre em contacto com:

Planos Medicaid:: **1-800-459-6019 (TTY 711)**

Neighborhood INTEGRITY (Plano Medicare-Medicaid): **1-844-812-6896 (TTY 711)**

Planos Comerciais: **1-855-321-9244 (TTY 711)**

# Igualdade

Os serviços de saúde comportamental e transtorno do uso de substâncias são considerados benefícios essenciais para a saúde. O Neighborhood garante que os requisitos financeiros (como copagamentos e franquias) e as limitações de tratamento (como limite nas visitas) que se aplicam aos benefícios de distúrbios de saúde mental ou uso de substâncias não sejam mais rigorosos do que os limites que os planos de seguro impõem aos benefícios médicos ou cirúrgicos. Se acha que a sua capacidade de obter serviços de saúde comportamental é diferente de obter serviços médicos, ligue para os Serviços dos Membros do Neighborhood e indique que tem uma queixa de igualdade (paridade).

# Definições

**Recurso:** Um recurso é um tipo especial de reclamação que você faz se não concorda com a decisão de negar um pedido de serviços de saúde. Também pode registar um recurso se não concordar com a decisão de interromper ou reduzir os serviços que está a receber. Por exemplo, pode solicitar um recurso se o Neighborhood não pagar por um item ou serviço que você acha que deveria obter. Existe um processo específico que devemos usar quando solicitar um recurso.

**Reclamação:** uma preocupação com benefícios, serviços, acesso a consultas, contas erradas que recebe ou outros problemas. Se possível, resolveremos o seu problema no momento da sua chamada.

**Coordenação de Benefícios (COB):** Se tiver outro plano de saúde, esse plano é o seu seguro primário. O Neighborhood seria o seu plano de saúde secundário. Ligue para os Serviços aos Membros se tiver outro seguro ou se a cobertura tiver terminado.

**Copagamento**: um pagamento efetuado por um membro por serviços de saúde além do efetuado por uma seguradora.

**Equipamento Médico Durável (DME):** Itens comprados ou alugados, como camas de hospital, equipamento de oxigénio, equipamento de elevador de cadeira de rodas, cadeiras de rodas e outros equipamentos médicos necessários, solicitados por um provedor para serem usados na casa de um paciente.

**Condição Médica de Emergência:** Uma doença, lesão, sintoma ou condição tão grave que um leigo procuraria atendimento imediatamente para evitar danos graves.

**Transporte Médico de Emergência:** Também conhecidos como serviços de ambulância ou serviços de paramédicos, são serviços de emergência que tratam doenças e ferimentos que requerem uma resposta médica urgente e transporte para instalações de cuidados intensivos.

**Sala de Cuidados de Emergência:** Cuidados prestados a uma emergência médica quando você acredita que a sua saúde está em perigo.

**Serviços de Emergência:** Uma emergência é uma doença ou lesão potencialmente fatal. Pode causar sérias dores ou danos a si se não receber tratamento imediatamente.

**EPSDT:** Tratamento Diagnóstico de Rastreio Periódico Precoce

**Serviços Excluídos:** Itens ou serviços que o Neighborhood não cobre.

**Queixa:** Uma reclamação sobre a forma como o seu plano de saúde está a prestar assistência ou insatisfação com relação a algo que não seja um serviço não coberto. Exemplos de uma queixa incluem: insatisfação com a forma como o seu plano de saúde respondeu à sua reclamação; o seu plano de saúde pede mais tempo para tomar uma decisão de autorização; você tem preocupações com a qualidade dos cuidados ou serviços que recebeu; você sente que um provedor, ou um funcionário do provedor foi indelicado, ou sente que um provedor não respeitou os seus direitos de membro. Uma queixa não é a maneira de lidar com uma reclamação sobre uma decisão de tratamento ou um serviço que não é coberto (consulte Recurso).

**Serviços e Dispositivos de Habilitação:** Serviços de cuidados de saúde que ajudam a manter, aprender ou melhorar as habilidades necessárias para a vida diária. Exemplos incluem terapia para uma criança que não está a andar ou a falar na idade esperada. Estes serviços podem incluir terapia física e ocupacional, terapia da fala e outros serviços para pessoas com deficiência numa variedade de ambientes de internamento e/ou ambulatório.

**Seguro de Saúde:** Um contrato que exige que a

sua seguradora de saúde pague parte ou todos os seus custos com cuidados de saúde em troca de um prémio.

**Cuidados de Saúde ao Domicílio:** Serviços especializados de assistência de enfermagem e cuidados de saúde domiciliar, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala e linguagem, serviços médicos sociais, equipamentos médicos duráveis (como cadeiras de rodas, camas de hospital, oxigénio e andarilhos), suprimentos médicos e outros serviços fornecidos em casa.

**Organização de Cuidados Geridos (MCO):** um plano de saúde que trabalha para o Estado para fornecer a si serviços médicos e de saúde comportamental.

**Clinicamente Necessário:** Cuidados diretos, serviços ou suprimentos necessários para o diagnóstico ou tratamento da sua condição médica, saúde comportamental ou prevenção de agravamento da sua condição. Devem corresponder aos padrões de boas práticas médicas e não são para sua conveniência ou do seu médico.

**Rede:** Um grupo de médicos, hospitais, farmácias e outros especialistas em saúde contratados por um plano de saúde para cuidar dos seus membros.

**Serviços não cobertos:** Itens ou serviços que o Neighborhood não cobre.

**Provedor não participante:** Um profissional de cuidados de saúde ou provedor que não tenha contrato com o seu plano de saúde.

**Serviços Médicos:** Serviços prestados por um indivíduo licenciado sob a lei estatal para praticar medicina ou osteopatia.

**Plano:** Entidade de gestão de cuidados que administra a prestação de serviços de saúde.

**Autorização Prévia:** É necessária a aprovação do plano de saúde antes de receber cuidados.

**Provedor participante:** Um profissional de saúde ou provedor que é contratado pelo Plano e concorda em aceitar os membros do plano de saúde. Também conhecido como provedor da rede ou em rede.

**Prémio:** O valor pago pelo seguro de saúde todos os meses.

**Cobertura de Medicamentos Prescritos:** Seguro de saúde ou plano que ajuda a pagar por medicamentos e medicamentos prescritos.

**Medicamentos Prescritos:** Medicamentos e fármacos que, por lei, exigem receita médica.

**Médico/Provedor de Cuidados Primários:** Um médico (MD ou DO), enfermeiro clínico, médico assistente formado para lhe prestar cuidados básicos. O seu provedor de cuidados primários (PCP) é a pessoa que você consulta primeiro na maioria dos problemas de saúde. Ele ou ela garante que recebe os cuidados necessários para mantê-lo saudável.

**Encaminhamento:** solicitação do seu PCP ao seu plano de saúde para aprovação de uma consulta e/ou tratamento por um especialista.

**Serviços e Dispositivos de Reabilitação:** Serviços solicitados pelo seu PCP para ajudá-lo a se recuperar de uma doença ou lesão. Estes serviços são prestados por enfermeiros e fisioterapeutas, ocupacionais e da fala e linguagem. Os exemplos incluem trabalhar com um fisioterapeuta para ajudá-lo a andar e com um terapeuta ocupacional para ajudá-lo a vestir-se.

**Cuidados de Enfermagem Especializados:** Um nível de cuidados que inclui serviços que só podem ser realizados com segurança e corretamente por um enfermeiro licenciado (um enfermeiro registado ou um enfermeiro clínico licenciado).

**Especialista:** Um médico que trata apenas certas partes do corpo, certos problemas de saúde ou determinadas faixas etárias. Por exemplo, alguns médicos tratam apenas **problemas cardíacos.**

**Cuidados Urgentes:** Cuidados que pode receber por uma doença ou lesão súbita que precisa de cuidados médicos imediatamente, mas não apresenta risco de vida. O seu provedor de cuidados primários geralmente fornece cuidados urgentemente necessários.

# Nós não discriminamos

O Plano de Saúde do Neighborhood de Rhode Island (Neighborhood) não discrimina ou trata as pessoas de forma diferente com base em raça, cor, nacionalidade, idade, deficiência ou sexo.

O Neighborhood também oferece serviços gratuitos de assistência linguística para que possamos comunicarmo-nos de forma eficaz com todos os membros. Oferecemos intérpretes qualificados e serviços de tradução para membros que o idioma principal não é o Inglês, além de fornecer informações em formatos como letras grandes ou áudio e intérpretes de linguagem gestual americanos qualificados. Se precisar destes serviços, entre em contacto com os Serviços dos Membros do Neighborhood:

- **Planos Medicaid:** 1-800-459-6019 (TTY 711)
- **Neighborhood INTEGRITY (Plano Medicare-Medicaid):** 1-844-812-6896 (TTY 711)
- **Planos Comerciais:** 1-855-321-9244 (TTY 711)

Se acredita que o Plano de Saúde do Neighborhood de Rhode Island falhou ao fornecer esses serviços ou discriminou de outra forma com base em raça, cor, nacionalidade, idade, deficiência ou sexo, pode registar uma reclamação pessoalmente ou por telefone, correio, fax ou e-mail indicados abaixo:

**Telefone:** Entre em contacto com os Serviços dos Membros do Neighborhood através dos números indicados acima.

**Por correio ou pessoalmente:**
Neighborhood Health Plan of Rhode Island
Attn: Grievance and Appeals Coordinator
910 Douglas Pike
Smithfield, RI 02917

**Fax:** 1-401-709-7005

**Email:** GAUMailbox@nhpri.org

Se precisar de ajuda para apresentar uma queixa, os Serviços dos Membros do Neighborhood estão disponíveis para o ajudar.

Existem três maneiras de registar uma reclamação no Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, Escritório de Direitos Civis:

**Online:** https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html

**Por telefone:** Ligue para o número 1-800-368-1019. Os utilizadores TTY podem ligar para 1-800-537-7697.

**Por escrito:** Envie as informações sobre a sua reclamação para:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

**English:** ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Neighborhood Member Services.

**Spanish:** ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingü.stica. Llame a Servicios para Miembros de Neighborhood.

**Portuguese:** ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para os Serviços aos Membros de Neighborhood.

**Chinese:** 注意：如果您说中文，我们可免费为您提供语言协助服务。请致电 Neighborhood 会员服务部。

**French Creole:** ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis gratis asistans nan lang ki disponib pou w. Rele nan Sèvis Manm Neighborhood.

**Khmer:** សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ បសវាកម្មជំនួយខ្មែរនៃភាសានឹងមានសម្រាប់អ្នកបដាយឥតគិតថ្លៃ។ សូមបៅទូរស័ព្ទបៅកាន់បសវាកម្មសៃ្ម្ម ារ់ សមាជិករ ស់ Neighborhood។

**French:** ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez les services aux membres de Neighborhood.

**Italian:** ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Telefonare ai servizi per i membri di Neighborhood.

**Lao:** ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວ ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫ ຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ Neighborhood Member Services.

**Arabic :**
تنبيه†اهام†إذا†كنت†تتحدث†اللغة†العربية،†فإن†خدمات†المساعدة†اللغوية†متاحة†لك†مجان ً Æ†التصل†بقسم†خدمات†ألعضاء (Neighborhood Member Services).

**Russian:** ВНИМАНИЕ! Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните в отдел обслуживания участников Neighborhood.

**Vietnamese:** CHÚ †: Nếu bạn nói Tiếng Việt, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ hoàn toàn miễn phí luôn sẵn sàng phục vụ. Vui lòng gọi đến Dịch vụ thành viên Neighborhood.

**Kru:** DÈ ƊƐ NÌÀ KƐ DYÉƊÉ GBO: Ɔ jǔ ké m̀ dyi Ɓàsɔ́ɔ̀-wùɖù-po-nyɔ̀ jǔ ní, nìí, à ɓéɖé gbo-kpá-kpá ɓó wuɖu-dù kà kò ɖò po-nyɔ̀ ɓě bìì nɔ̄ à gbo pídyi. Ɖa Neighborhood Member Services.

**Ibo:** NRỤBAMA: Ọ bụrụ na ị na asụ Igbo, ọrụ enyemaka asụsụ, na akwụghị ụgwọ, dịịrị gị ịnweta. Kpọọ Ọrụ Onye Otu Agbataobi (Neighborhood Member Services).

**Yoruba**: ÌPÀKÍYÈSÍ: Tí o bá ń sọ èdè Yorùbá, ìpèsè aṣèrànwọ́ èdè wà nílè fún ọ lọ́fẹ̀ẹ́. Pé Aago Àwọn ìpèsè fún Ọmọ ẹgbẹ́ Àdúgbò (Neighborhood Member Services).

**Polish:** UWAGA: jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnych usług pomocy językowej. Zadzwoń pod numer Usług dla Członków Neighborhood (Neighborhood Member Services).

**Korean:** 주의:한국어를사용하시는경우,언어지원서비스가무료로제공됩니다.Neighborhood 가입자서비스부로전화해주십시오.

**Tagalog:** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Serbisyo sa Miyembro ng Pamayanan (Neighborhood Member Services).

Neighborhood
Health Plan
OF RHODE ISLAND™