



GUÍA PARA MIEMBROS **DEL MERCADO DE SEGUROS MÉDICOS 2022**

PARA USAR CON

Community Elite Gold 001
Community Vital Bronze 003
Community Advance Preferred Silver 004
Community Enhanced Gold 005
Community Essential Bronze 008 HSA
Community Value Bronze 10
Community Virtual Now Bronze 11
Community Standard Silver 12
Community Advance Silver 13
Community Elite Gold HSA 14
Community Silver Plan 15

CommunityHealthChoice.org
713-295-6704 | 1-855-315-5386





BIENVENIDO

Gracias por elegir a Community Health Choice como su seguro de salud. Somos un plan de salud local sin fines de lucro que le permite obtener el cuidado médico que necesita fácilmente y sin complicaciones.

Su Guía para Miembros es una descripción general rápida de lo que necesita saber sobre su plan. Si tiene alguna pregunta, puede llamar a nuestro equipo de Servicios para Miembros al **713-295-6704** (sin cargo al 1-855-315-5386) o visitar nuestro sitio web, CommunityHealthChoice.org.

Esperamos atender sus necesidades de atención médica.

ÍNDICE

SU CUENTA MY MEMBER ACCOUNT DE COMMUNITY	4
MANTENGA SU CUENTA ACTUALIZADA	6
¿QUÉ ES UN "PERÍODO DE GRACIA"?	9
PROGRAMA COMMUNITY REWARDS	10
BUSCAR UN MÉDICO	12
CÓMO SE USAN LOS SERVICIOS DE TELESALUD	14
LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA	15
CONTÁCTENOS	17

SU CUENTA MY MEMBER ACCOUNT DE COMMUNITY

Ahora es el momento ideal
para crear en línea
My Member Account con
Community Health Choice.

**Su My Member Account
es una manera fácil y
rápida para:**

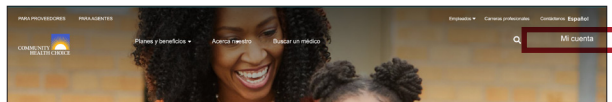
- Imprimir una tarjeta de identificación temporal
- Buscar un médico o una farmacia
- Consultar el Manual para Miembros
- Hacer un pago rápido
- Administrar pagos automáticos
- Inscribirse a la facturación electrónica
- Actualizar la dirección
- Ver a sus dependientes
- Cambiar de proveedor de atención primaria
- Ver sus beneficios
- Verificar el historial de pagos, facturas o pólizas
- Chatear en vivo con nuestro equipo de Servicios para Miembros



CREAR UNA CUENTA

1

Para empezar, visite
CommunityHealthChoice.org
y haga clic en Member Login
(Inicio de sesión para miembros)
en la esquina superior derecha
de la página de inicio.



Seleccione **Health Insurance Marketplace** (Mercado de Seguros Médicos) como su producto.



Haga clic en **Create an Online Account** (Crear una cuenta en línea) para registrarse en una cuenta nueva.

- Necesitará su número de Identificación de Miembro para terminar de registrarse.
- Esta información se encuentra en su tarjeta de identificación de miembro de Community Health Choice.

Deducibles	Cita dentro de la red después de alcanzar el deducible	Costo de la receta después de alcanzar el deducible
Individual:	Proveedor de atención primaria:	Genérico: Preferido:
Familiar:	Especialista:	No preferido:
	Cuidado urgente:	Especialidad:
	Sala de emergencias de hospital:	

No hay costo alguno por el cuidado de la salud preventivo. * No se aplica el deducible.
Farmacia: Navitus Health Solutions BIN: 610602 PCN: NVT RXGroup: TDI/QHP

Complete los tres pasos para terminar de configurar su cuenta.

MANTENGA SU CUENTA **ACTUALIZADA**



1

Visite la **página de Ingreso para Miembros** para ingresar en Mi Cuenta de Miembro. Si todavía no ha creado una cuenta, consulte las instrucciones en la página 4.

2

En la pantalla de inicio de Mi Cuenta de Miembro, seleccione **Manage Profile** (Administrar perfil) y luego seleccione **Manage Recurring Payments** (Administrar pagos recurrentes). También puede hacer un pago por única vez seleccionando **Make a Payment** (Hacer un pago).

3

Haga clic en Add a New Automatic Payment (Agregar un nuevo pago automático) y complete la información solicitada. El monto que elija pagar debe ser la prima mensual adeudada, que se pagará cada mes en la fecha que seleccione.

iSÍGANOS!



@CommunityHealthChoice



@CHCTexas



Community Health Choice



communityhealthchoicetx

PAGAR POR TELÉFONO O CORREO



También puede hacer sus pagos por teléfono llamando al **713-295-6704** (sin cargo al 1-855-315-5386) o por correo a:

Community Health Choice
P.O. Box 844124
Dallas, TX 75284-4124

PARA TENER EN CUENTA

Para evitar la interrupción de la cobertura, los pagos deben ser recibidos por Community Health Choice a más tardar en la fecha de vencimiento. Como el procesamiento de los cheques puede demorar hasta seis días hábiles, le recomendamos que envíe sus pagos de 7 a 10 días hábiles antes del vencimiento del pago.

¿QUÉ ES UN “PERÍODO DE GRACIA”?

Cuando los Miembros se inscriben en la cobertura a través de Community Health Choice, pagan una prima mensual para mantener su cobertura de salud. Si no hace el pago de la prima mensual o tiene un saldo pendiente, entra en un Período de Gracia.

El Período de Gracia es diferente para los Miembros que reciben un Crédito Fiscal Anticipado para Primas (APTC) respecto de aquellos que no lo reciben. Si tiene un APTC, tiene un Período de Gracia de 90 días para actualizar su cuenta.

Si no tiene un APTC, tiene un período de

gracia de 30 días para actualizar su cuenta. Si no está seguro si tiene un APTC, llame a Servicios para Miembros al 713-295-6704 (sin cargo al 1-855-315-5386).

Cuando está en un Período de Gracia, podrá mantener la cobertura de salud si paga todos los montos pendientes antes de que finalice el Período de Gracia. Si no paga los montos pendientes, corre el riesgo de perder su cobertura de salud y no podrá volver a inscribirse en un plan hasta el próximo período de inscripción abierta.





PROGRAMA COMMUNITY REWARDS

Simplemente visite memberaccount.communityhealthchoice.org para comenzar.

¿SABÍA USTED...?

¿Que puede ser elegible para obtener tarjetas de regalo al inscribirse en nuestro programa Community Rewards y realizando algunas actividades simples relacionadas con la salud?

Puede obtener recompensas de tarjetas de regalo por completar alguna de las actividades para la que usted es elegible...

- 1 Vacunas contra la gripe
- 2 Actividades de lectura
- 3 Prueba de detección de cáncer de mama: todas las mujeres (mayores de 35 años)
- 4 Prueba de detección de cáncer de colon: todos los miembros (mayores de 45 años)
- 5 Visita anual de bienestar con análisis de laboratorio: todos los miembros (mayores de 30 años)

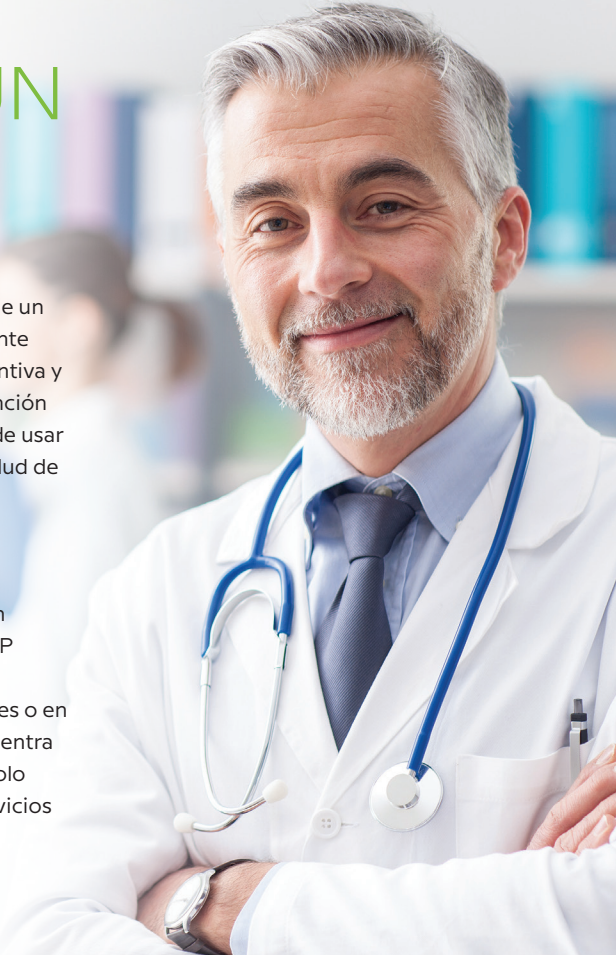
Es otra forma de decirle **gracias** por ser Miembro a través de nuestro programa Community Rewards. Simplemente visite memberaccount.communityhealthchoice.org para comenzar.



BUSCAR UN MÉDICO

Su salud mejora notablemente si tiene un médico que puede visitar regularmente para obtener atención médica preventiva y de rutina. Al tener un médico de atención primaria (PCP) preferido, usted puede usar mejor los beneficios de su plan de salud de Community.

Dentro de nuestras iniciativas para promover la salud y el bienestar, los miembros que no elijan un PCP serán automáticamente asignados a un PCP usando criterios que consideran las relaciones médico-paciente anteriores o en base a su lugar de residencia. Si encuentra un médico, cambiar es sencillo, tan solo debe llamar a nuestro equipo de Servicios para Miembros al 1.855.315.5386.



PARA SELECCIONAR SU MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA:

1

Visite
CommunityHealthChoice.org
y seleccione BUSCAR UN MÉDICO.

STEPS

1

PLAN

2

LOCATION

3

PROVIDER

FIND A DOCTOR

STAR Harris Primary Care Provider Directory

STAR Jefferson Primary Care Provider Directory

CSP and CSP-Prenatal Combined Full Directory

CSP Prenatal-Only Full Directory

SKIP GUIDED SEARCH

& TAKE ME TO THE SEARCH PAGE

FIND A DOCTOR

Welcome to Community Health Choice's "Find a Doctor" search!

This tool can help you find doctors, pharmacists, hospitals, facilities, and much more. We make it easy to find what you need.

Click "Next" to get started.

Frequently Asked Questions

- How do I pick a Primary Care Provider, Doctor or Clinic?
- Need help scheduling an appointment or finding a Provider?
- How do I get family planning services? Do I need a referral?
- What if I need to see a special doctor (specialist)?
- What is a referral?
- How soon can I expect to be seen by a specialist?
- What services do not need a referral?
- How can I ask for a second opinion?
- How do I get help if I have behavioral (mental) health, alcohol or drug problems?
- Do I need a referral for that?

Next

WHPHA disclaimer: Community Health Choice follows the Mental Health Parity and Addiction Equity Act (MHPAEA). We review to make sure that requirements for mental health benefits are the same and not more restrictive than medical benefits.

2

Seleccione **Community Marketplace** como su producto.

1. SELECCIONE SU PLAN

PASOS
1. PLAN 2. UBICACIÓN 3. PROVEEDOR

SELECCIONE SU PLAN

STAR
Un programa de seguro de salud de costo para niños menores de 21 años. Los califiquen y para mujeres embarazadas que no pueden pagar un seguro de salud.

CHIP
Un plan de seguro de salud de bajo costo para niños menores de 19 años que califiquen.

PROGRAMA CHIP PERINATAL
Un plan de seguro de salud sin costo para el niño a fines del primer trimestre. Cubre el cuidado prenatal de la mujer embarazada.

MERCADO DE COMMUNITY
Una variedad de planes de seguro de salud individuales, disponibles a través del Mercado de Seguros Médicos.

MERCADO DE KELSEY-SEYBOLD
Un plan de seguro de salud con red limitada integrada únicamente por los proveedores de la Clínica Kelsey-Seybold.

Saltear Búsqueda Guiada y Llévame a la Página de Búsqueda

Atrás Siguiente

3

Valide su código postal o su dirección para ver resultados cerca de su ubicación.

2. ENTER YOUR CURRENT LOCATION

STEPS
1. PLAN 2. UBICACIÓN 3. PROVEEDOR

ENTER YOUR CURRENT LOCATION

Please enter your zip code or address so we can bring you results that are near you. You can always change this later in your search.

ADDRESS OR ZIP CODE **Validate Address**

*Required

SKIP GUIDED SEARCH & TAKE ME TO THE SEARCH PAGE

Back Next

4

Haga clic en Doctor (Médico).

3. SELECCIONAR UN PROVEEDOR

PASOS
1. PLAN 2. UBICACIÓN 3. PROVEEDOR 4. FILTRO

SELECCIONAR UN PROVEEDOR

¿Qué podemos ayudarlo a encontrar cerca de Houston, TX 77009, USA?

MÉDICOS **ATENCIÓN DE URGENCIA** **CENTROS** **FARMACIAS**

CUIDADO DE LA VISIÓN **HOSPITALES** **SALUD CONDUCTUAL**

Saltear Búsqueda Guiada y Llévame a la Página de Búsqueda

Atrás Siguiente

5

Una vez que haya seleccionado el tipo de plan, puede buscar un médico.

4. FILTRAR

PASOS
1. PLAN 2. UBICACIÓN 3. PROVEEDOR 4. FILTRO

FILTRAR

MÉDICOS
¿Busca un médico de atención primaria o un especialista?

MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA
Un médico de atención primaria, también conocido como PCP, es un médico general o que cubre muchas personas cuando tienen alguna inquietud sobre su salud. Los PCP están capacitados para tratar una gran variedad de enfermedades y pueden a menudo proporcionar el primer lugar. Si necesita recibir atención especializada para una enfermedad en particular, su PCP puede derivarlo a un especialista.

ESPECIALISTA
Un especialista es un médico que trata una parte del cuerpo o enfermedad o una enfermedad en particular. Un médico de atención primaria (PCP) puede ayudar a decidir si necesita ver a un especialista.

Ingrese un especialista

Saltear Búsqueda Guiada y Llévame a la Página de Búsqueda

Atrás Siguiente

CÓMO SE USAN LOS SERVICIOS DE TELESALUD

¿Necesita hablar con un médico fuera de hora?

¿O no se siente lo suficientemente bien como para ir a su consultorio?

¡USE LOS SERVICIOS DE TELESALUD EN SU LUGAR! Los médicos de Telesalud están disponibles las 24 horas, 7 días a la semana por teléfono o aplicación móvil. Si es necesario, puede recibir tratamiento y renovar sus recetas. Este es un beneficio sin cargo para nuestros miembros del Mercado de Seguros Médicos.

Llame sin cargo al **1-800-835-2362** para obtener más información.

PARA TENER EN CUENTA

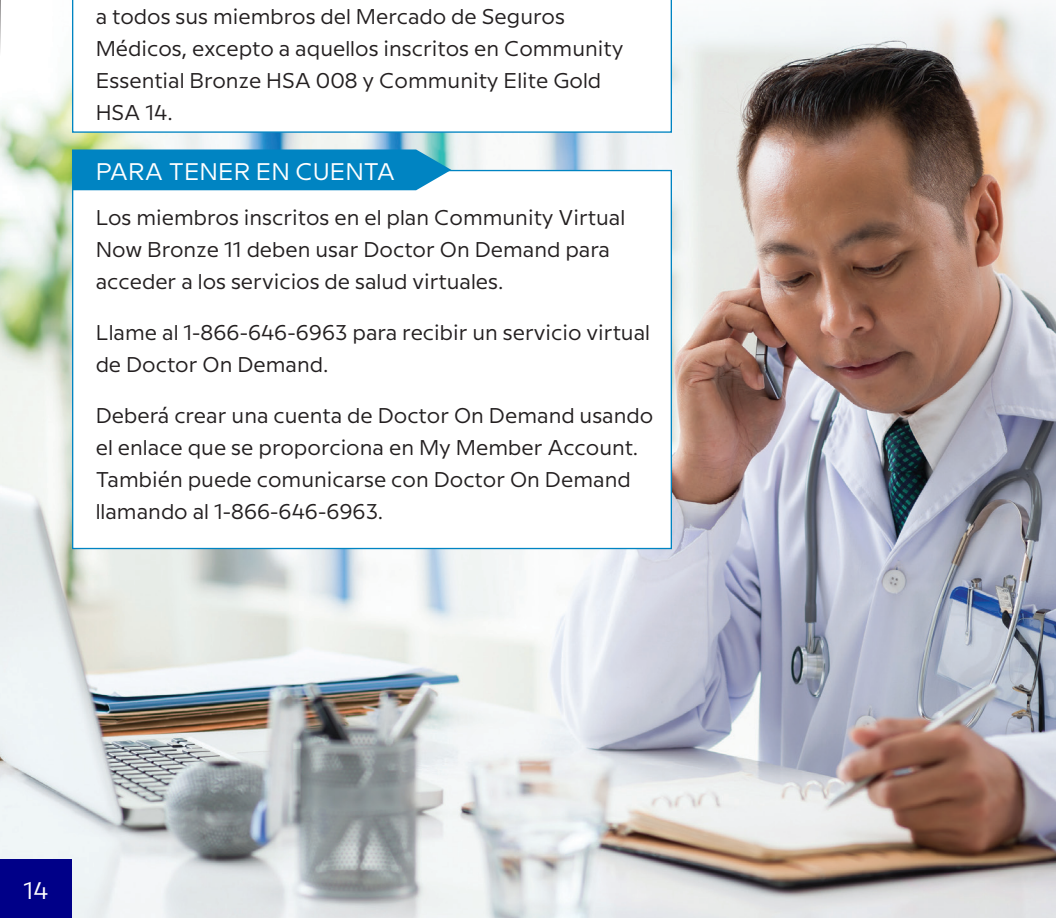
Community Health Choice ofrece servicios de telesalud a todos sus miembros del Mercado de Seguros Médicos, excepto a aquellos inscritos en Community Essential Bronze HSA 008 y Community Elite Gold HSA 14.

PARA TENER EN CUENTA

Los miembros inscritos en el plan Community Virtual Now Bronze 11 deben usar Doctor On Demand para acceder a los servicios de salud virtuales.

Llame al 1-866-646-6963 para recibir un servicio virtual de Doctor On Demand.

Deberá crear una cuenta de Doctor On Demand usando el enlace que se proporciona en My Member Account. También puede comunicarse con Doctor On Demand llamando al 1-866-646-6963.





LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA

Los Miembros de Community Health Choice pueden llamar a la **Línea directa de enfermería** las 24 horas del día, los 7 días de la semana al **1-833-955-1528**.

Cuando su médico no esté disponible, una enfermera del servicio fuera del horario de atención responderá sus preguntas, se comunicará con su médico si es necesario y programará las citas necesarias.

UNA GUÍA DE TÉRMINOS DE SEGURO

COSEGURO

El monto que debe pagar por los gastos de atención médica después de haber alcanzado su deducible. Los montos del coseguro son montos compartidos entre la aseguradora y usted. Su porción del coseguro se paga hasta alcanzar su monto máximo de gastos de bolsillo para el año.

COPAGO

Una tarifa fija que paga por servicios y productos de atención médica (como visitas médicas y recetas farmacéuticas).

DEDUCIBLE

El monto que usted debe pagar por los gastos de atención médica antes de que el seguro cubra los costos. A veces, un plan de seguro de salud tendrá un deducible anual que debe alcanzar antes de que comience la cobertura.

PERÍODO DE INSCRIPCIÓN

Un plazo específico durante el cual puede inscribirse en un plan de seguro.

EXPLICACIÓN DE BENEFICIOS (EOB)

En una explicación de beneficios (Explanation of benefits,) se brindan detalles sobre una reclamación del seguro médico que se ha procesado y se explica qué parte se le pagó al proveedor y qué parte, si corresponde, es responsabilidad suya.

PERÍODO DE GRACIA

Un plazo durante el cual aún tiene cobertura, pero tiene un pago atrasado. Para evitar perder su cobertura de salud, debe salir del período de gracia en un tiempo determinado.

PROVEEDOR DE LA RED

Un proveedor que es contratado por el plan de salud para proveer servicios a los miembros del plan por tarifas específicas negociadas con anterioridad.

PROVEEDOR NO PERTENECIENTE A LA RED

Un proveedor que no está contratado por el plan de salud.

MÁXIMO DE GASTOS DE BOLSILLO

Este es el monto máximo que debe pagar de su bolsillo en un año correspondiente a gastos de atención médica cubiertos. Generalmente, una vez que alcanza su límite máximo de gastos de bolsillo, el plan paga el 100 % de todos los servicios cubiertos durante el resto del año.

CONDICIÓN PREEXISTENTE

Una condición de salud que existía antes de que empezara la cobertura del seguro.

PRIMA

Un monto que debe pagar por una póliza de seguro.

PROVEEDOR DE ATENCIÓN PRIMARIA

Un profesional de atención médica (generalmente un médico) que es responsable de monitorear sus necesidades de atención médica general.

ESPECIALISTA

Un profesional de atención médica que se especializa en un área de la medicina. Por ejemplo, un cardiólogo es un médico que se especializa en enfermedades del corazón.

CONTÁCTENOS

SERVICIOS PARA MIEMBROS

Si tiene preguntas acerca de su plan, llame a nuestro equipo de Servicios para Miembros al **713-295-6704** (sin cargo al 1-855-315-5386).

CENTRO COMMUNITY CARES

Venga a visitarnos personalmente en uno de nuestros centros Community Cares ubicados en Houston y Beaumont.

Obtenga más información en CommunityHealthChoice.org/en-us/Community-Cares-Centers.

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE CUIDADO

El equipo de administración de cuidado de Community Health Choice le ayuda a manejar enfermedades crónicas, como la diabetes. Para obtener más información, llame al **832-CHC-CARE** (832-242-2273).

OTROS TELÉFONOS IMPORTANTES

NAVITUS/FARMACIA/RECETAS:

1-866-333-2757

NÚMERO TDD PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE AUDICIÓN:

7-1-1

MERCADO DE SEGUROS MÉDICOS:

1-800-318-2596

SALUD CONDUCTUAL/ABUSO DE SUSTANCIAS:

Sus beneficios del plan de salud de Community incluyen apoyo, orientación y asesoramiento para trastornos de salud mental y abuso de sustancias.

1-855-539-5881

