

Aviso Anual de Información Importante del Plan de Salud

Rocky Mountain Health Plans (RMHP) tiene información importante sobre los procesos, los programas y los servicios que quiere que sus miembros de PRIME conozcan. Continúe leyendo para obtener más información:

La calidad cuenta para RMHP: Un principio operativo basado en la calidad

RMHP ha asumido el compromiso de buscar maneras de mejorar la calidad del cuidado y el nivel de servicios que reciben nuestros miembros. Sabemos que el cuidado de la salud es personal. Respetamos los derechos de los médicos y pacientes al tomar decisiones médicas. Para obtener información sobre nuestro programa de Mejora de la Calidad, comuníquese con el Departamento de Calidad al **855-830-1565** o al **970-263-5552**.

Buscar un médico de cuidado primario

RMHP puede ayudarle a buscar un médico para usted o para su hijo.

Si no puede encontrar un proveedor de cuidado primario, la coordinación de cuidado puede ayudarle a encontrar la mejor opción para usted o para su hijo.

Llame a Servicios a los Miembros de RMHP al **800-421-6204** para obtener ayuda.

Acceso a Administración del Cuidado

El cuidado de la salud puede ser complicado. Usted podría tener preguntas sobre cirugías, condiciones de salud o preautorizaciones. El equipo de Administración del Cuidado de RMHP puede responder preguntas que usted tenga sobre estos y otros temas. El equipo de Administración del Cuidado también puede ayudar a coordinar su cuidado entre su proveedor de cuidado primario y cualquier especialista al que pudiera consultar.

Los servicios de administración del cuidado son gratuitos para los miembros de RMHP. Si necesita ayuda para coordinar el cuidado, nuestras enfermeras y nuestros coordinadores del cuidado pueden ayudarle. Hablarán con sus médicos para buscar el mejor cuidado para usted.

También pueden ayudar con el manejo diario de su condición o recuperación. Además, si necesita más ayuda o información, nuestro equipo le ayudará a buscarla. Nuestras enfermeras y nuestros coordinadores del cuidado pueden ofrecerles apoyo a usted y a su familia.

Para comunicarse con el equipo de Administración del Cuidado, llame al **800-421-6204** o envíe un correo electrónico a rmhpcaremanagementreferrals@uhc.com. La Administración del Cuidado de RMHP facilita la obtención de ayuda. Puede acceder al equipo de Administración del Cuidado las 24 horas del día, los siete días a la semana. También hay disponible asistencia gratuita en otros idiomas. Si es sordo(a), tiene dificultades auditivas o alguna discapacidad del habla, llame a Relay Colorado al **711**.

Participación en los Programas Interactivos

RMHP ofrece varios programas interactivos a través de los cuales los miembros pueden recibir apoyo, educación sobre la salud o coordinación del cuidado, ya sea por teléfono o en persona. A continuación hay una lista con los programas para los cuales usted puede ser elegible. Los miembros pueden dejar de participar de cualquier programa en cualquier momento, a menos que se especifique lo contrario.

Nombre del programa	Elegibilidad para participar	Cómo usar el programa
Equipos integrados de cuidado comunitario (ICCT)	La coordinación del cuidado de RMHP se brinda en comunidades locales a través de la asociación con los ICCT según la ubicación del proveedor de cuidado médico primario (PCMP) del miembro.	Se pueden hacer referencias a través de nuestro número de llamada única, 800-421-6204 o del correo electrónico rmhpcaremanagementreferrals@uhc.com . Las referencias provienen de cualquier fuente, ya sea una autorreferencia del miembro, referencias de médicos de cuidado primario, proveedores de salud del comportamiento, servicios sociales, agencias de administración de casos, grupos de defensoría de los miembros, servicios humanos y cualquier organización comunitaria. Los ICCT también se comunican con las personas después de una visita hospitalaria o si los miembros tienen necesidades complejas.

Aviso Anual de Información Importante del Plan de Salud   		
Nombre del programa	Elegibilidad para participar	Cómo usar el programa
Administración de casos complejos (para pacientes pediátricos, adultos, de salud del comportamiento)	Los miembros con necesidades físicas o de salud del comportamiento complejas, condiciones coexistentes o crónicas para cuya administración desearían recibir asistencia.	El programa brinda servicios de administración de casos personalizados e intensivos y establecimiento de objetivos para los miembros que tienen necesidades médicas complejas y que requieren una amplia variedad de recursos para administrar su salud y mejorar su calidad de vida. Estos servicios son brindados por enfermeras tituladas (RN) administradoras de casos en un proceso colaborativo para evaluar, planificar, implementar coordinar, monitorear y analizar las opciones y los servicios requeridos para satisfacer las necesidades de salud de cada persona para fomentar los resultados de calidad.
Coordinación general del cuidado complejo	Se evalúa a los miembros para determinar si tienen un riesgo alto o si tienen problemas de salud complejos mediante el uso de un programa de modelado predictivo de riesgos para la salud. Este programa usa más de 1000 indicadores para calcular los riesgos para la salud de un miembro. Los indicadores determinan el riesgo del miembro a partir de: condiciones médicas y niveles de gravedad de las condiciones, estadías como paciente hospitalizado y uso del departamento de emergencias (ED), reclamos de recetas (Rx), información demográfica del miembro, factores de determinantes sociales de la salud (SDoH), resultados de laboratorio, interrupciones del cuidado y reclamos médicos. Los miembros con una puntuación de riesgo del 10 % más alto de la población de RMHP se consideran como los más complejos y se identifica que son un área de foco para posibles intervenciones y estrategias de coordinación del cuidado.	El programa brinda servicios personalizados de coordinación del cuidado, evaluaciones y establecimiento de objetivos para los miembros que se han identificado como complejos. El objetivo principal de la coordinación del cuidado complejo es ayudar a los miembros a recuperar la salud máxima o la capacidad funcional mejorada y el nivel de cuidado correcto.
CirrusMD para RMHP	Cualquier miembro inscrito en Medicaid o CHP+.	CirrusMD para RMHP permite a los miembros comunicarse con un médico sin costo a través de una computadora o un teléfono inteligente. Los médicos están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año por mensaje de texto. Use CirrusMD para preguntas como estas: • ¿Esto es un resfrío o algo más grave? • ¿Debería ir a la sala de emergencias o a un centro de cuidado de urgencia? • ¿Qué es este sarpullido? • ¿Por qué tengo este dolor? Para participar, los miembros pueden descargar la aplicación de CirrusMD u obtener más información en patients.cirrusmd.com/rmhp.
EmpowerHealth-Diabetes	Miembros inscritos recientemente o diagnosticados con diabetes, según sus antecedentes de reclamos.	Angel, una asistente de enfermería virtual, llama de manera proactiva a miembros específicos con diabetes. Si los miembros se inscriben al programa, Angel los llamará semanalmente. Angel puede brindar educación oportuna acerca de la diabetes y evaluar si hay potenciales interrupciones del cuidado de la diabetes. Si los miembros necesitan asistencia de una persona real, Angel puede transferirlos a la línea de enfermería NurseLine de Health First Colorado, a la administración del cuidado de RMHP o al consultorio del médico de cuidado primario del miembro.

Nombre del programa	Elegibilidad para participar	Cómo usar el programa
Babyscripts	Miembros inscritas en Medicaid que están embarazadas.	Babyscripts es una plataforma de participación para la maternidad, basada en una aplicación para móviles, diseñada para impulsar un mejor cumplimiento del cuidado prenatal y de posparto. Babyscripts incluye información educativa, recordatorios de citas y otros recursos. Las miembros también pueden ganar una tarjeta de regalo de \$20 por registrarse y hasta \$30 en tarjetas de regalo por realizar las visitas prenatales y de posparto. Para registrarse, las miembros pueden descargar la aplicación de Babyscripts MyJourney en su teléfono inteligente. Los miembros pueden llamar a Babyscripts al 800-283-3221 .
Administración de los eventos clínicos	RMHP recibe alertas cuando los miembros son admitidos por un problema físico o del comportamiento en el hospital, un centro de enfermería especializada, el departamento de emergencias u otra institución de cuidado de la salud.	Los coordinadores del cuidado trabajan con el personal del hospital, trabajadores sociales y otros profesionales para apoyar las transiciones del cuidado. Los coordinadores del cuidado realizan una evaluación a los miembros para determinar: - Las necesidades sociales relacionadas con la salud - Las necesidades después del alta (p. ej., cuidado en el hogar, equipo médico duradero) - La comprensión de los medicamentos - La necesidad de un seguimiento con proveedores de cuidado primario o especialistas - Otras necesidades relacionadas con la transición del cuidado Los coordinadores del cuidado se comunican con los miembros que han estado en el departamento de emergencias y que han sido identificados como complejos o que tienen un diagnóstico primario de salud del comportamiento.
Casos donde la justicia penal está involucrada	Los miembros que actualmente estén encarcelados y sean identificados por el Departamento de Correcciones de Colorado, que estén por ser liberados, o los miembros que hayan sido liberados recientemente de una institución del Departamento de Correcciones.	RMHP confirmará la elegibilidad de Medicaid, analizará los antecedentes de condiciones físicas o de salud del comportamiento, conectará al miembro con proveedores y especialistas de salud física y citas de salud del comportamiento, evaluará los obstáculos adicionales, entre ellos: transporte, inseguridad alimentaria, falta de hogar y acceso a recursos financieros.
Programa de adherencia de OptumRx	Se identifica a los miembros mediante los reclamos de farmacia. OptumRx, en colaboración con RMHP, revisa los antecedentes de reclamos de farmacia para identificar a las personas que tienen índices de cumplimiento menores al 60 % para ciertos medicamentos.	Los miembros que sean identificados como elegibles serán contactados por el Programa de Adherencia de OptumRx. Los miembros recibirán una carta o una llamada telefónica de los equipos de farmacia de OptumRx para ofrecerles asistencia o recordatorios de modos de ayudarles a recordar que tomen sus medicamentos según lo indicado por sus proveedores.
Programa de revisión de medicamentos (MRP)	Se identifica a los miembros mediante los reclamos de farmacia. RMHP revisa los antecedentes de reclamos de farmacia para identificar a las personas que toman determinados medicamentos o que están tomando muchos medicamentos distintos diariamente para tratar determinadas condiciones.	El personal de farmacia llama a nuestros miembros inscritos para ver cómo podemos ayudarlos a que sea más fácil para ustedes recordar tomar sus medicamentos según lo indicado por sus proveedores y para asegurarse de que estén recibiendo el tratamiento adecuado.

Nombre del programa	Elegibilidad para participar	Cómo usar el programa
Programa de farmacia a domicilio (PHP)	La población objetivo incluye a los miembros de PRIME o CHP+ que tengan 18 años o más y que estén en riesgo de sufrir efectos adversos graves debido a medicamentos de alto riesgo, combinaciones de medicamentos y la frecuencia con la que se les dispensan los medicamentos. La elegibilidad de los miembros se evalúa individualmente, según sus antecedentes de reclamos de farmacia.	Las intervenciones se basan en la gravedad de la condición del miembro. Para miembros de mayor gravedad, las intervenciones incluyen coordinación intensiva del cuidado por parte de una enfermera titulada, que incluye la búsqueda de un proveedor médico y/o de salud del comportamiento para el miembro, asistir con el miembro a las citas de cuidado de la salud, facilitar recursos acerca del uso seguro de los medicamentos y la coordinación del cuidado entre los proveedores, el miembro y RMHP para garantizar que las vías de comunicación estén abiertas. Se evalúa al miembro para verificar si hay interrupciones en el cuidado y determinantes sociales de salud, y se le brinda educación y apoyo para abordar las necesidades identificadas. Las intervenciones para los miembros de riesgo bajo son la supervisión continuada y llamadas de control periódicas. El programa de farmacia a domicilio requiere que los miembros obtengan todos sus medicamentos de una sola farmacia, excepto para los medicamentos de especialidad. Esto tiene la finalidad de promover una relación entre el miembro y el sistema de cuidado de la salud, dado que se descubrió que tener varios proveedores que recetan medicamentos y varias farmacias son factores de riesgo para el abuso y para los efectos adversos graves. PHP no permite que los miembros dejen de participar del programa.
Programa de respuesta de voz interactiva TTEC	Los miembros que cumplan con los requisitos para vacunas, visitas preventivas o cuidado prenatal, que no hayan recibido dichas vacunas o realizado dichas visitas.	Los agentes llaman en vivo a los miembros que cumplen con los requisitos para ayudarlos a programar las citas con sus proveedores de cuidado primario o para ayudarlos a establecer el cuidado con un proveedor de cuidado primario.
Scene	Selecciona a los miembros que cumplan con los criterios de elegibilidad.	Programa de adhesión a los medicamentos, que incluye una revisión integral de los medicamentos con un farmacéutico, asesoramiento sobre la salud con enfermeras y asistentes de salud y terapia con observación directa por video. Se centra en miembros con asma, EPOC, hipertensión, diabetes y/o enfermedades cardiovasculares que cumplen con los criterios de elegibilidad. Para obtener más información sobre Scene, llame al apoyo de Scene al 970-480-8492.

Si desea participar en un programa o tiene preguntas sobre si califica, llame al equipo de Administración de la Atención de RMHP al **800-421-6204**. También puede utilizar este número si desea dejar de participar en un programa (darse de baja). El equipo está disponible de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., (Hora de la montaña). Si es sordo/a, tiene dificultades auditivas o alguna discapacidad del habla, llame al **711** para usar el Servicio de Retransmisión de Colorado.

Autorización y decisiones médicas

Algunos servicios médicos, de farmacia y de salud del comportamiento requieren autorización, o aprobación, antes de que se realicen esos servicios. El objetivo de RMHP es hacer que el proceso de autorización sea lo más sencillo posible. El equipo de Administración de la Utilización de RMHP recibe y revisa todas estas solicitudes. Puede encontrar una lista de servicios y suministros que requieren autorización previa en: <https://www.uhcprovider.com/en/health-plans-by-state/colorado-health-plans/co-comm-plan-home/co-cp-prior-auth.html>.

Las autorizaciones de salud del comportamiento pueden presentarse las 24 horas del día, los 365 días del año; para ello debe enviarse un correo electrónico al equipo de Administración de la Utilización de RMHP a rmhpbhvm@uhc.com o llamar al **800-421-6204**. Todas las solicitudes de autorización pueden ser presentadas por usted o por su proveedor.

Los proveedores pueden enviar autorizaciones médicas, quirúrgicas y farmacéuticas las 24 horas del día, los 365 días del año a través del Portal de Proveedores en www.uhcprovider.com. Los miembros y proveedores también pueden llamar **800-421-6204** para solicitar una autorización. Todas las solicitudes de autorización pueden ser presentadas por usted o por su proveedor.

Conozca los criterios para las decisiones médicas

Las decisiones de las solicitudes de autorización se basan en evaluar si los servicios o suministros son médicamente necesarios. Deben ser apropiados, eficaces, eficientes y estar cubiertos por su plan de salud. RMHP no recompensa a los responsables de tomar las decisiones por denegar la cobertura. RMHP tampoco ofrece incentivos financieros a los empleados para alentarlos a limitar el servicio.

Los criterios que utiliza RMHP para tomar decisiones médicas se basan en la investigación científica. Un director médico o farmacéutico de RMHP

revisará cualquier solicitud que no cumpla con estos criterios. El Director Médico puede trabajar con especialistas que tengan experiencia en el tipo de cuidado solicitado.

Los criterios que utiliza RMHP para tomar decisiones de autorización están disponibles, previa solicitud, sin costo alguno para usted. Para que se le envíe una copia de los criterios específicos, llame a Servicios a los Miembros de RMHP. También puede enviar su solicitud por escrito a la dirección de Coordinación del Cuidado que se indica en la tabla al final de este documento.

Preguntas sobre autorizaciones

El personal de RMHP está disponible de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., para llamadas, faxes y correos electrónicos seguros sobre solicitudes de autorización. Si desea hablar con el equipo de Administración de la Utilización de RMHP sobre cualquier decisión que se haya tomado, puede llamar o escribir utilizando la información de contacto al final de este documento.

También puede llamar a Servicios a los Miembros de RMHP para planificar hablar con nuestro equipo de Administración de la Utilización luego del horario de atención, si fuera necesario.

Todo el personal de Administración de la Utilización de RMHP tiene un correo de voz confidencial para recibir llamadas después del horario de atención normal. Las llamadas se devolverán tan pronto como sea posible, pero dentro de un día hábil.

Pautas de práctica clínica

Las pautas de práctica clínica ("Pautas") están basadas en evidencia. Se desarrollan y se aprueban a partir de fuentes reconocidas en todo el país. RMHP usa estas pautas como una herramienta educativa para que usted y sus proveedores puedan elegir el cuidado de la salud correcto para las condiciones clínicas y diagnósticos específicos.

Estas pautas no reemplazan el criterio clínico de su proveedor de cuidado de la salud.

Para consultar la lista completa de Guías de Práctica Clínica, visite: <https://www.uhc.com/communityplan/assets/plandocuments/misc/CO-Clinical-Practice-Guidelines.pdf>

Usted tiene derecho a apelar

Si no está conforme con una decisión tomada por RMHP, tiene derecho a solicitarnos que reconsideremos nuestra decisión. Este proceso se llama apelación. Usted puede solicitar una apelación por escrito o llamando a nuestro departamento de Servicios a los Miembros.

Existen dos tipos de apelaciones que pueden dar lugar a múltiples niveles de revisión. Los dos tipos de apelación son interna y externa. Parte de sus derechos de apelación incluyen una revisión independiente. En su Guía para Miembros puede encontrar información sobre el proceso de apelación. En el portal para miembros de MyUHC también encontrará más información y orientación para el envío de solicitudes: <http://www.myuhc.com/communityplan>.

Quejas de miembros e inquietudes sobre la calidad del cuidado

RMHP quiere escucharlo si tiene inquietudes sobre su cuidado de la salud. RMHP está a su disposición. Usted tiene derecho a presentar una queja o queja formal.

Algunos ejemplos son:

- Los servicios no cumplen la calidad del cuidado que usted espera.
- Los servicios no estuvieron cubiertos y usted considera que la decisión fue incorrecta.
- Un proveedor de cuidado de la salud o un miembro del personal no fue profesional.
- No pudo recibir cuidado cuando lo necesitaba
- Otras inquietudes acerca de sus beneficios

Si tiene inquietudes sobre los servicios de cuidado de la salud que recibió, RMHP las denomina inquietudes sobre la calidad del cuidado. Recibir cuidado de calidad significa que los servicios de salud que usted recibe cumplen con los estándares médicos y es probable que mejoren su salud.

Si tiene inquietudes sobre la calidad del cuidado que recibió, envíe una queja/queja formal con la mayor cantidad de detalles posible. RMHP revisa todas las inquietudes sobre la calidad del cuidado que se presentan, asegurándose de que se lo escuche.

Para presentar una queja/queja formal, llame al **800-421-6204** o envíe un correo electrónico a <http://www.myuhc.com/communityplan>.

Evaluación de nueva tecnología

RMHP revisa los nuevos cambios en tecnologías médicas o nuevos usos de tecnologías existentes para mantenerse al día con los cambios. Esta revisión también se asegura de que los miembros reciban servicios y equipos que sean seguros y que se pueda esperar que mejoren su salud. Esto incluye procedimientos médicos, procedimientos de salud del comportamiento, productos farmacéuticos y dispositivos. Siempre se está desarrollando nueva tecnología. Esta revisión anual determina si una nueva tecnología se ha probado lo suficiente.

El Comité de Evaluación de Tecnologías Médicas incluye proveedores de muchas especialidades.

Los revisores evalúan la evidencia científica de la eficacia, la seguridad y la adecuación de la tecnología para tratar condiciones médicas específicas. También consideran estándares de cuidado y la revisión legal. Consultan con proveedores especializados en los servicios o equipos que se están evaluando. Los miembros del comité utilizan toda esta información para decidir qué servicios aún están en fase experimental y cuáles están listos para ser incluidos como beneficios cubiertos. Esta revisión ayuda a asegurarse de que los miembros de RMHP solo reciban servicios y equipos que sean seguros y que se espera que mejoren su salud.

Sistema Informativo de Vacunación de Colorado (CIIS)

RMHP participa en el Sistema Informativo de Vacunación de Colorado (CIIS), el registro de vacunas de Colorado. El CIIS es un sistema informático seguro y confidencial que recopila datos de vacunación de los habitantes de Colorado de todas las edades. El CIIS ayuda a su proveedor de cuidado de la salud a ver qué vacunas recibió usted o su hijo, así como también cuáles son las vacunas recomendadas en el momento de su visita.

Cuando los registros de vacunación están en un solo lugar, se garantiza que usted o su hijo reciban el cronograma completo de las vacunas recomendadas.

Para obtener más información acerca del CIIS, incluida una descripción del registro, información de contacto y cómo no participar, visite: <https://cdphe.colorado.gov/immunization>.

Encuentre información importante del plan

Su **Guía para Miembros PRIME** contiene información importante. Consulte su guía para obtener información sobre:

- Sus derechos y responsabilidades
- Beneficios y servicios cubiertos y no cubiertos
- Copagos y otros cargos
- Restricciones de beneficios que se aplican a servicios fuera del área de servicio
- Encontrar una copia de la lista de medicamentos
- Obtener asistencia en otros idiomas
- Presentar un reclamo
- Encontrar proveedores participantes
- Obtener cuidado primario, cuidado especializado, servicios de cuidado de la salud del comportamiento y servicios hospitalarios
- Buscar cuidado después del horario de atención
- Obtener cuidado de emergencia
- Acceder a cuidados fuera del área de servicio
- Enviar una queja
- Apelar una decisión

Para obtener una copia de su guía, visite: <http://www.uhccp.com/rmhp-prime> o comuníquese con Servicios a los Miembros para solicitar que se le envíe una copia por correo a usted (sin costo) dentro de los 5 días hábiles.

El formulario (también llamado lista de medicamentos) contiene información importante sobre la cobertura de medicamentos, como copagos, preautorización, tratamiento de terapia escalonada y el proceso de excepciones. Para conocer el formulario de su plan, comuníquese con RMHP al **800-421-6204** o visite: <http://www.uhccp.com/rmhp-prime>.

También puede visitar: <http://www.uhccp.com/rmhp-prime> para obtener más información sobre sus beneficios y los servicios de RMHP.

Comprenda el beneficio de EPSDT

El Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos (EPSDT) es un programa para niños, adolescentes de hasta 20 años y mujeres embarazadas que estén inscritos en Health First Colorado (programa de Medicaid de Colorado). En RMHP, queremos ayudarle a comprender y aprovechar al máximo este beneficio. Los miembros que son parte de nuestra organización regional (RAE) o de PRIME son parte del programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos. Este programa ayuda a asegurarse de que los niños, adolescentes y las mujeres embarazadas reciban servicios preventivos, dentales, especializados, de salud mental y del desarrollo adecuados.

Servicios para crisis de salud del comportamiento

Si está pasando por un mal momento o si alguien a quien ama está sufriendo y necesita ayuda de inmediato, llame o envíe un mensaje de texto al **988**, la Línea de Salud Mental de Colorado. Los residentes de Colorado pueden recibir ayuda gratuita, confidencial e inmediata las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año si llaman a la Línea de Salud Mental de Colorado al **988**. También puede obtener asistencia en línea en 988Colorado.com.

Cómo encontrar el médico adecuado para satisfacer sus necesidades

¿Está buscando un proveedor dentro de la red que satisfaga sus necesidades? Visite <http://www.uhccp.com/rmhp-prime> y haga clic en "Buscar un proveedor" (Find a Provider) o en "Buscar servicios de salud del comportamiento" (Find Behavioral Health Services), o llame a Servicios a los Miembros al **800-421-6204**. El directorio de proveedores en Internet o el Departamento de Servicios a los Miembros puede ayudarle a encontrar un proveedor según su preferencia de ubicación, los idiomas que habla el médico o los servicios de idiomas disponibles en los consultorios, los servicios que se ofrecen, ¡y más!

Salud y bienestar

Para vivir más saludablemente, primero hay que conocer algunos temas clave de la salud

Aprender acerca de la salud y el bienestar es una manera de comprender mejor su propia salud (o la salud de un ser querido) y de ayudarle a alcanzar sus metas de salud y bienestar.

Las herramientas interactivas de autoadministración dan la oportunidad de ingresar información y recibir resultados que ayudan a identificar factores de riesgo, brindan una guía sobre cómo reducir o mantener el riesgo bajo y dan recomendaciones sobre maneras de mejorar la salud.

Hay un sitio integral de recursos de salud y bienestar y de herramientas de autoadministración en <http://www.uhc.com/health-and-wellness>.

Recomendaciones de artículos y herramientas	
¿Qué es el Índice de Masa Corporal? (IMC)	http://www.uhc.com/health-and-wellness/nutrition/healthy-weight
Dejar de fumar para siempre: Programa para dejar de fumar	http://www.uhc.com/member-resources/health-care-programs/quit-for-life
Consejos de acondicionamiento físico	http://www.uhc.com/health-and-wellness/fitness
Alimentación saludable	https://www.uhc.com/health-and-wellness/nutrition/healthy-eating
Estrés: Signos, síntomas y cómo controlarlo	http://www.uhc.com/health-and-wellness/mental-health/stress
Línea de ayuda para el consumo de sustancias	http://www.uhc.com/member-resources/health-care-programs/substance-use
Depresión: Lo que todos tenemos que saber	http://www.uhc.com/health-and-wellness/mental-health/depression

Herramientas de autogestión basadas en la evidencia	
Los miembros pueden encontrar las herramientas de apoyo para la autogestión sobre los siguientes temas en liveandworkwell.com . Puede crear una cuenta e ingresar o usar el siguiente código de acceso: RMHPBH	
Mantenimiento de un peso saludable (IMC); Calculadora del Índice de Masa Corporal (IMC)	https://optum.hra.net/calculate/bmi/en/
Dejar de fumar y de usar tabaco; Calculadora del costo de fumar cigarrillos	https://optum.hra.net/calculate/smc/en
Promoción de la actividad física; Calculadora de la meta del ritmo cardíaco	https://optum.hra.net/calculate/thr/en
Alimentación saludable; ¡Quiz de MyPlate!	https://www.myplate.gov/
Controlar el estrés; Reducir el estrés: 5 pasos para optimizar sus tareas pendientes	https://cdn.optumwellbeing.com/pdf/December_2023_Worksheet_en-US.pdf
Evitar el consumo riesgoso de alcohol; Autoevaluación del alcohol	https://rethinkingdrinking.niaaa.nih.gov/tools/calculators/alcohol-spending-calculator
Identificación de síntomas de la depresión; Evaluación de la depresión	https://screening.mhanational.org/screening-tools/depression/
Evaluación de riesgos de salud	https://www.liveandworkwell.com/

Estamos a su disposición

Si tiene preguntas, RMHP está aquí para ayudarle.



Llámenos al **800-421-6204**, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., hora de la Montaña.
Para asistencia en español llame al **800-421-6204**.
Si es sordo(a), tiene dificultades auditivas o alguna discapacidad del habla, llame a Relay Colorado al **711**.



Visite el sitio en Internet en <http://www.uhccp.com/rmhp-prime>. Está disponible las 24 horas del día.



Chatee en directo con nosotros mediante el Portal para Miembros al <http://www.myuhc.com/communityplan>.
De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., hora de la Montaña.



Envíenos una carta a PO Box 10600, Grand Junction, CO 81502.

Seguridad: Cómo usamos y protegemos la información lingüística y cultural

Nosotros recibimos información acerca de usted. Esto puede incluir su raza, su etnia, el idioma que habla, la orientación sexual y condición de discapacidad, incluidos el funcionamiento y la identidad. Estos datos y otra información personal acerca de usted es información de salud protegida (PHI). Podemos compartir esta información con sus proveedores de cuidado de la salud como parte del tratamiento, del pago y de las operaciones para satisfacer sus necesidades de cuidado de la salud.

Los ejemplos de cómo podemos usar su PHI para mejorar los servicios que brindamos incluyen:

- Encontrar interrupciones en el cuidado
- Brindarle ayuda en idiomas distintos del inglés
- Crear programas que satisfagan sus necesidades
- Informarles a sus proveedores de cuidado de la salud los idiomas que usted habla

No usamos esta información para denegar la cobertura ni para limitar los beneficios. Protegemos esta información de la misma manera en que protegemos toda la otra PHI. El acceso está restringido a los empleados que necesitan usarla. Nuestros edificios y nuestras computadoras son seguros. Las contraseñas de las computadoras y otras protecciones del sistema mantienen segura su información. Para obtener más información sobre cómo protegemos sus datos culturales, visite: <https://www.uhc.com/privacidad>.

Para obtener más información sobre nuestro programa de equidad de la salud, visite: <https://www.rmhp.org/the-pursuit-of-health-equity-in-colorado-how-rocky-mountain-health-plans-is-collaborating-for-change/>.

Notificación de no discriminación

Rocky Mountain Health Plans cumple con las leyes de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género). No excluimos a las personas ni las tratamos de manera menos favorable debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Ofrecemos ayuda y servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Puede solicitar intérpretes o comunicaciones en otros idiomas o formatos, como letra grande. También ofrecemos modificaciones razonables para personas con discapacidades.

Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Miembros al **1-800-421-6204, TTY 711.**

Si considera que no hemos proporcionado estos servicios o hemos discriminado de otro modo por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede enviar un reclamo al coordinador de derechos civiles:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UT 84130
UHC_Civil_Rights@uhc.com

Optum Civil Rights Coordinator
1 Optum Circle
Eden Prairie, MN 55344
Optum_Civil_Rights@Optum.com

Si necesita ayuda para presentar un reclamo, llame a Servicios para Miembros al **1-800-421-6204, TTY 711.**

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.:

En línea: **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**

Por teléfono: **1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**

Correo postal: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

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

Este aviso está disponible en: **<https://www.uhc.com/nondiscrimination-med>**
<https://www.optum.com/en/language-assistance-nondiscrimination.html>

Notice of availability of language assistance services and alternate formats

ATTENTION: Free language assistance services and free communications in other formats, such as large print, are available to you. Call Member Services 1-800-421-6204, TTY 711.

ATENCIÓN: Si habla <español> (**Spanish**), tiene acceso a servicios gratuitos de asistencia lingüística y a materiales gratuitos en otros formatos, como letra grande. Llame a Servicios para Miembros al 1-800-421-6204, TTY 711.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة <العربية> (**Arabic**)، فتتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانًا ووسائل تواصل مجانية بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة بحجم كبير. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-421-6204، الهاتف النصي 711.

ማሳሰቢያ:- <አማርኛ> (**Amharic**) የሚናገሩ ከሆነ ነፃ የቋንቋ እርዳታ አገልግሎቶች እና እንደ ትልቅ ህትመት ያሉ በሌሎች ቅርጾች የሚቀርቡ ነፃ የመገናኛ ዘዴዎች ለእርስዎ ይገኛሉ። ለአገላት አገልግሎት በ1-800-421-6204፣ TTY 711 ይደውሉ።

注意：如果您說<中文> (**Chinese**)，您可以獲得免費語言協助服務和其他格式（例如大字版）的免費通訊。請致電 1-800-421-6204（聽障專線 (TTY) 711）與會員服務部聯絡。

توجه: اگر به <فارسی> (**Farsi**) صحبت نمی‌کنید، خدمات رایگان کمکی زبان و مطالب رایگان در قالب‌های دیگر، مانند پرینت درشت، برای شما فراهم است. با خدمات اعضاء به شماره 1-800-421-6204 (TTY 711) تماس بگیرید.

ATTENTION: Si vous parlez <**français**> (**French**), des services d'assistance linguistique gratuits et des communications gratuites dans d'autres formats, tels que du texte en gros caractères, sont à votre disposition. Veuillez appeler le département des services aux membres au 1-800-421-6204, ATS 711.

HINWEIS: Wenn Sie <**Deutsch**> (**German**) sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachdienste und kostenlose Mitteilungen in anderen Formaten, beispielsweise in Großdruck, zur Verfügung. Rufen Sie den Mitgliederservice unter 1-800-421-6204, TTY 711 an.

注意：Japanese）を話される場合は、無料の言語支援サービスや、大きな活字などの他の形式での無料コミュニケーションをご利用いただけます。次のメンバーサービスにお電話ください：1-800-421-6204, TTY 711。

참고: 귀하가 <**한국어**> (**Korean**)를 구사하시는 경우, 무료 언어 지원 서비스와 다른 형식의 무료 커뮤니케이션(예, 큰 활자체로 된 정보)을 이용하실 수 있습니다 가입자 서비스부에 1-800-421-6204, TTY 711번으로 전화하십시오.

ध्यान दिनुहोस: तपाईं <**नेपाली**> (**Nepali**) बोल्नुहुन्छ भने, तपाईंलाई निःशुल्क भाषिक सहायता सेवा दिइने छ र ठुलो अक्षरमा प्रिन्ट जस्ता अन्य ढाँचामा पनि सूचना आदानप्रदान गराइने छ। सदस्य सेवा कार्यालयलाई 1-800-421-6204, TTY 711 मा कल गर्नुहोस्।

UWAGA: Jeśli mówi Pan/Pani w języku <**polskim**> (**Polish**), dostępne są dla Pana/Pani bezpłatne usługi pomocy językowej i komunikacji w innych formatach, np. duży druk. Proszę zadzwonić do działu obsługi klienta pod numer 1-800-421-6204, TTY 711.

ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите <**по-русски**> (**Russian**), Вы можете бесплатно воспользоваться помощью переводчика и информационными материалами в альтернативных форматах, например крупным шрифтом. Обращайтесь в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-421-6204, TTY 711.

FIIRO GAAR AH: Haddii aad ku hadasho <**Somaali**> (**Somali**), adeegyada kaalmada luqadda oo bilaash ah iyo adeegyada wada-xiriirka oo bilaash ah oo ah qaabab kale, sida far waaweyn, ayaad heli kartaa. Ka wac Adeegyada Xubnaha lambarka 1-800-421-6204, TTY 711.

ATENSYON: Kung nagsasalita ka ng <**Tagalog**> (**Tagalog**), may makukuha kang mga libreng serbisyong tulong sa wika at mga libreng komunikasyon sa mga ibang pormat, tulad ng malaking letra. Tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-421-6204, TTY 711.

LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng <**Việt**> (**Vietnamese**), quý vị sẽ nhận được các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí và các hình thức giao tiếp miễn phí khác, chẳng hạn như bản in chữ lớn. Gọi cho Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-421-6204, TTY 711.