

Preguntas Frecuentes

1. P: ¿Qué está pasando entre Salinas Valley Health y Anthem Blue Cross?

R: Salinas Valley Health está en negociaciones activas con Anthem Blue Cross y lo ha estado desde antes de que venciera el contrato actual el 1 de agosto de 2023. Nuestro objetivo es llegar a un acuerdo que nos permitiría continuar brindando servicios como un proveedor dentro de la red a los miembros de Anthem Blue Cross en nuestras instalaciones y con nuestros médicos afiliados. Estamos trabajando diligentemente para asegurar un reembolso sostenible para contrarrestar el rápido aumento de los costos de la atención.

2. P: ¿Por qué no han podido llegar a un acuerdo con Anthem Blue Cross?

R: Para continuar sirviendo como una fuente confiable de atención conveniente y de alta calidad para nuestra comunidad, necesitamos un reembolso sostenible de parte de Anthem Blue Cross y otras compañías de seguros de salud para todas nuestras entidades, incluidas las instalaciones para pacientes hospitalizados y ambulatorios de nuestro Centro Médico, y nuestras clínicas. Los proveedores de atención médica en todo el país están experimentando el peso aplastante del aumento de los costos y la inflación.

Aunque Anthem reconoce el aumento continuo de los costos que enfrentan los proveedores de atención médica, no han estado dispuestos a pagar a todas nuestras entidades de manera justa por la atención que brindamos. Necesitamos que Anthem ponga la salud de nuestra comunidad en primer lugar, tal como lo hacemos nosotros, y proporcione tasas de reembolso que garanticen que podamos seguir estando ahí para nuestros pacientes cuando y donde nos necesiten.

3. P: ¿Qué planes de salud de Anthem Blue Cross se ven afectados por la terminación con Anthem Blue Cross?

R: Los planes de salud afectados por una terminación con Anthem Blue Cross incluyen:

- Anthem Blue Cross Aspire HMO
- Anthem Blue Cross of California – Commercial
- Anthem Blue Cross (Pathways)
- Anthem Medicare Advantage



YOU **DESERVE** COVERAGE.com

4. P: ¿Cuál es la diferencia entre estar dentro y fuera de la red?

R: "Dentro de la red" significa que Salinas Valley Health tiene un contrato existente con Anthem Blue Cross para atender pacientes con una tarifa contratada por los servicios.

"Fuera de la red" significa que Salinas Valley Health no tiene contrato con Anthem Blue Cross. Con el interés de proteger a nuestros pacientes, Salinas Valley Health continuará respetando las tarifas más bajas dentro de la red por el futuro previsible, aunque estemos fuera de la red.

5. P: ¿Qué significa que cumplirá con las tarifas de la red?

R: Significa que no se le facturarán gastos que excedan de lo que se le hubiera facturado antes de la terminación del contrato de Anthem Blue Cross. Su copago y deducible siguen siendo los mismos, y usted no será responsable de lo que Anthem Blue Cross se niegue a pagar.

6. P: ¿Cómo se ven afectados los pacientes de Anthem Blue Cross PPO, HMO y Medicare?

R: Salinas Valley Health continuará recibiendo pacientes de Anthem Blue Cross PPO, HMO y Anthem Medicare Advantage. Aunque estaremos fuera de la red, continuaremos respetando las tarifas dentro de la red de Anthem Blue Cross para todos los servicios y la atención en nuestras clínicas e instalaciones para pacientes hospitalizados y ambulatorios. Esto significa que los costos de su bolsillo no deben ser más que los montos dentro de la red de Anthem Blue Cross para servicios y atención. Hemos adoptado esta política para nuestro Centro Médico y Clínicas para garantizar que los pacientes y sus familias no tengan cambios significativos en el costo de su atención.

7. P: ¿Qué sucede si tengo un procedimiento programado en un centro de Salinas Valley Health? ¿Debería cancelar esa y otras próximas citas?

R: Salinas Valley Health continuará brindando los servicios que necesita a una tarifa dentro de la red en nuestro Centro Médico y Clínicas.

8. P: ¿Debo cambiar de médico?

R: No es necesario que cambie de médico. Todos los proveedores en las instalaciones y clínicas de Salinas Valley Health Medical Center respetarán las tarifas dentro de la red de Anthem para que usted no tenga que pagar una parte más alta de los costos.



YOU **DESERVE** COVERAGE.com

9. P: ¿Todavía puedo usar la Sala de Emergencias de Salinas Valley Health?

R: Sí. Por ley, los pacientes siempre tienen acceso a nuestra sala de emergencias, independientemente del estado de nuestro contrato con Anthem Blue Cross. Si usted experimenta una emergencia, debe visitar la sala de emergencias más cercana.

10. P: Soy un paciente nuevo. ¿Puedo recibir atención?

R: Sí, usted puede recibir atención en cualquiera de las instalaciones de Salinas Valley Health. Ya sea que usted sea un paciente nuevo o un paciente existente, respetaremos las tarifas dentro de la red.

11. P: ¿Cuánto tiempo podrían estar fuera de la red los pacientes de Anthem Blue Cross?

R: Desafortunadamente, no hay un plazo de tiempo establecido para una renegociación exitosa con Anthem Blue Cross. Tenemos la intención de continuar negociando de buena fe por un acuerdo justo y equitativo que mantenga a Salinas Valley Health dentro de la red y accesible para los afiliados de Anthem Blue Cross. Seremos transparentes y mantendremos a nuestra comunidad actualizada durante las negociaciones.

12. P: ¿Cómo puedo estar al tanto de las negociaciones?

R: A medida que avancen nuestras negociaciones con Anthem Blue Cross, continuaremos manteniendo informados a nuestros pacientes a través de comunicaciones periódicas:

- Línea de información para el paciente: 831-202-6870
- Sitio web: YouDeserveCoverage.com.
- Usted puede enviar una pregunta por correo electrónico a coverage@salinasvalleyhealth.com.

13. P: ¿Qué puedo hacer para asegurarme de tener acceso continuo dentro de la red a Salinas Valley Health?

R: Comuníquese con Anthem hoy. Envíe un correo electrónico a Beth Andersen, Presidente de California Commercial Business/Anthem al beth.andersen@anthem.com y pídale a Anthem que trabaje con nosotros para proteger su acceso dentro de la red a Salinas Valley Health.

- a. **Póngase en contacto con su intermediario.** Si usted adquirió su plan a través de un intermediario, pregúntele sobre las opciones de cobertura que le permitirán mantener el acceso dentro de la red a Salinas Valley Health.
- b. **Hable con su gerente de Recursos Humanos o beneficios en el trabajo.** Si usted recibe cobertura a través de su empleador, pregunte a su gerente de Recursos



YOU **DESERVE** COVERAGE.com

Humanos o de beneficios sobre opciones de cobertura alternativas o secundarias que protegerán su acceso dentro de la red a las instalaciones y proveedores de Salinas Valley Health.

- c. **Seleccione un nuevo plan durante el próximo periodo de inscripción abierta:** Si usted adquiere su propio seguro de Health Insurance Exchange, puede seleccionar un nuevo plan durante el próximo periodo de inscripción abierta de California para garantizar su acceso dentro de la red a Salinas Valley Health. Estamos dentro de la red con los siguientes planes Exchange para el año completo de beneficios 2023/4:
- Aetna- Commercial, Medicare, Medi-Cal
 - Aspire – Medicare Advantage
 - Blue Shield of California — Commercial – TRIO, no TRIO, Covered California/Exchange
 - Central California Alliance for Health (CCAH) – Medi-Cal
 - Cigna - Commercial
 - Coastal Health Administrators - Commercial
 - Community Health Plan (CHP) - Commercial
 - First Health – Commercial
 - Health Smart/InterPlan - Commercial
 - Humana Choice Care - Commercial
 - Health Net – Commercial
 - Multiplan Commercial
 - Pacific Health Alliance (PHA) – Commercial
 - Pinnacle TPA - Commercial
 - Private Healthcare Systems, Inc. (PHCS) Commercial
 - TriCare
 - TriWest
 - TRPN – Three Rivers Provider Network – Commercial
 - United Healthcare - Commercial

CONTINUIDAD DE ATENCIÓN

14. P: ¿Qué son los Servicios de Continuidad de Atención?

R: Ciertos pacientes, incluidos aquellos que están hospitalizados, embarazadas o en tratamiento activo antes de la fecha de vencimiento del contrato, pueden calificar para servicios de Continuidad de Atención a través de Anthem Blue Cross.

15. P: ¿Qué pasa si estoy embarazada o recibiendo tratamiento por una condición especial?

R: Ciertos pacientes, incluidos aquellos que están hospitalizados, embarazadas o en tratamiento activo, incluidos los servicios de infusión de oncología para pacientes ambulatorios antes de la fecha de finalización del contrato, pueden calificar para la Continuidad de Atención a través de Anthem Blue Cross. Si usted cree que puede calificar, completaremos el formulario de continuidad de la atención en su nombre (se requiere firma del paciente), y lo enviaremos a Anthem Blue Cross.

16. P: ¿Cuáles son algunos ejemplos de servicios que pueden ser elegibles para la cobertura bajo el programa Continuidad de Atención de Anthem Blue Cross?

R: Los ejemplos de condiciones que pueden calificar para los servicios de Continuidad de Atención incluyen los que se enumeran a continuación.

Tipo de problema o afección	Cuánto tiempo obtiene usted la continuidad de atención
Afección aguda (por ejemplo, neumonía)	Mientras dure la afección
Afección crónica grave (por ejemplo, diabetes grave o enfermedad cardíaca)	No más de 12 meses. Por lo general, hasta que complete un periodo de tratamiento y su médico pueda transferir su atención de manera segura a otro médico.
Embarazo	Durante el embarazo e inmediatamente después del parto (el periodo posparto)
Enfermedad terminal	Mientras viva la persona
Cuidado de un niño menor de 3 años	Por hasta 12 meses
Una cirugía u otro procedimiento ya programado (por ejemplo, cirugía de rodilla o colonoscopia)	La cirugía o procedimiento debe programarse para realizarse dentro de los 180 días posteriores a la salida de su médico u hospital de su plan de salud.

*Fuente: California Department of Managed Healthcare

<https://www.dmhc.ca.gov/HealthCareinCalifornia/YourHealthCareRights/ContinuityofCare.aspx>



YOU **DESERVE** COVERAGE.com

17. P: ¿Cómo solicito los servicios de Continuidad de Atención?

R: El consultorio de su proveedor tendrá un formulario de Continuidad de Atención, que completaremos en su nombre (se requiere la firma del paciente) y lo enviaremos a Anthem Blue Cross. Tenga en cuenta que el formulario de Continuidad de la Atención también está disponible en nuestro sitio web www.YouDeserveCoverage.com.

18. P: ¿Si me van a tratar como que si estoy en la red, por qué debo completar un formulario de continuidad de atención?

R: Anthem Blue Cross requiere el formulario de continuidad de la atención para los pacientes que califican para cuidado continuo debido a una condición crónica o aguda. Es una garantía para el paciente de que su plan de salud esté al tanto de sus tratamientos médicos continuos.

Aunque Salinas Valley Health está fuera de la red de Anthem Blue Cross, provee atención sin el beneficio del reembolso acordado contractualmente. El formulario de Continuidad de la Atención, si aprobado por Anthem Blue Cross, permite que Salinas Valley Health recupere algunos de los costos incurridos en la extensión de los beneficios dentro de la red.