



# Evaluación de Nueva Tecnología

El plan *Western Health Advantage (WHA)* rutinariamente evalúa nueva tecnología, para asegurar que la calidad de atención que reciban nuestros miembros cumpla con las actuales normas aceptables del ejercicio de la medicina. Mientras algunas nuevas tecnologías demuestran ser ventajosas para nuestros miembros, otras podrían, en efecto, causarles daño. Cuandoquiera que se solicite un tratamiento o procedimiento que utilice nueva tecnología, se requiere un estudio metucioso, para asegurar que nuestros miembros reciban atención de la más alta calidad.

## ¿Cómo funciona el proceso de evaluación?

Si su médico ordena un tratamiento, que involucre una nueva tecnología, y ésta se considere ser de índole experimental o investigativa, su agrupación médica (agrupación) le envía la solicitud al Funcionario Médico Principal (*Chief Medical Officer*), un médico, del plan *WHA*, para su evaluación. Se compara la información clínica proporcionada por su médico, con criterios especializados para la nueva tecnología, a fin de verificar el estado actual del tratamiento solicitado. En muchos casos, se consultará con expertos médicos independientes, para obtener recomendaciones específicas. A veces, estas investigaciones revelan que una nueva tecnología ya no se considera ser de índole experimental, y entonces el tratamiento se incluye como un beneficio cubierto.

## ¿Qué ocurre cuando una nueva tecnología no es un beneficio cubierto?

Si el plan *WHA* decide que un servicio solicitado es de índole experimental o investigativa, y que, por lo tanto, *no* es un beneficio cubierto, se les notificará, por escrito, a usted y a su médico de la decisión. La carta de notificación contiene información acerca de cómo usted, su médico u otro representante que actúe a nombre suyo, puede solicitar consideración adicional (una apelación) de la decisión. Si usted tiene una condición que ponga en peligro su vida, o una condición gravemente debilitante, que cumpla con los requisitos para una tramitación urgente de la apelación, su médico podría solicitar una evaluación acelerada (rápida).

## ¿Qué derechos tengo cuando se deniega la cobertura?

Usted, su médico u otro representante que actúe a nombre suyo, tiene el derecho de solicitar una evaluación médica independiente, cuando se deniegue cobertura, por considerarse ser de índole experimental o investigativa, si su médico certifica que:

- usted tiene una condición terminal, para la cual las terapias normales no son, o no han sido efectivas para mejorar su condición; o
- la terapia normal no sería apropiada para usted, desde el punto de vista médico; o
- el plan *WHA* no tiene una terapia normal, como beneficio cubierto, aparte de la terapia recomendada (aplican ciertas condiciones).

Si usted sufre de una condición que ponga en peligro su vida o que sea gravemente debilitante, y usted o su médico están en desacuerdo con la denegación de un servicio, medicamento, aparato o procedimiento, que el plan *WHA* considere ser de índole experimental, y usted cumple con los criterios anteriormente

mencionados, usted puede solicitar una evaluación, por parte de expertos médicos externos. Usted también puede solicitar una reunión, en persona, con el Funcionario Médico Principal del plan *WHA*, para hablar acerca de su caso.

### **¿Quién paga por el costo de los servicios que se consideren ser de índole experimental o investigativa?**

Aunque el plan *WHA* no cubre el costo de los servicios que se consideren ser de índole experimental o investigativa, es posible que usted cumpla con los requisitos, para el pago de “los costos rutinarios para la atención médica del paciente” asociados con la participación en ciertas pruebas clínicas para el cáncer. A fin de cumplir con los requisitos, usted tiene que tener un envío a consulta emitido por su médico, obtener autorización previa (aprobación previa) del plan *WHA*, y cumplir con ciertas otras condiciones.

### **¿Dónde puedo encontrar más información?**

Para obtener más información acerca de las *Pruebas Clínicas para el Cáncer* o de la cobertura para servicios considerados ser de *Índole Experimental o Investigativa*, por favor, consulte el folleto del Documento Conjunto de Prueba de Cobertura y Formulario de Revelación de Datos del plan *WHA*.

Usted puede ver nuestro sitio de Internet en [www.westernhealth.com](http://www.westernhealth.com), para obtener más información acerca de éste u otros servicios.

El servicio *TDD/TTY* está a la disposición de las personas con discapacidades del oído o del habla, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., ya sea en inglés o en español, llamando al: (888) 877-5378, ó puede marcar el 711. En caso de que necesite un(a) traductor(a) en persona o por teléfono, comuníquese al **Departamento de Servicio de Atención a los Miembros y a los Proveedores del Plan *WHA***, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., al (888) 563-2250.

Por favor, los miembros de *CalPERS* llamen al número de teléfono en el lado reverso de su tarjeta de identificación, o para comunicarse con su representante personal del Servicio de Atención a los Miembros del plan *WHA*, llamen al: (916) 563-2251, ó al número telefónico gratuito: (888) 563-2251.

El plan *WHA* tiene representantes que hablan español, para ayudarle. Para obtener información o ayuda en español, por favor, llame al (888) 563-2250.

---

Documento público: Esta hoja de datos es solamente una guía general. Consulte su folleto de Prueba de Cobertura (*Evidence of Coverage - EOC*) para obtener una descripción detallada de los beneficios y limitaciones.