

GUIDE FOR NEW MEMBERS

All New Mexicans deserve a health plan that puts your health first. New Mexico Health Connections (NMHC) offers you just that. This guide will help you get the most out of your benefits.

PRESCRIPTION DRUGS

OptumRx® is our Pharmacy Benefits Manager (PBM) for prescription drugs. The OptumRx network includes local and retail pharmacies throughout the United States. Create an account at optumrx.com to:

- Order or refill an existing, current mail-order prescription.
- Figure your member cost for a drug based on your pharmacy benefit.
- Start a pharmacy exception (prior approval) request.
- Find an in-network pharmacy by zip code and other search criteria.
- Learn about a drug's common side effects and any major health risks, possible interactions between drugs, and if a generic version of your prescription is available.

\$0 copay for many generic medications*

We keep healthcare affordable and accessible for you by offering a \$0 copay for many generic drugs for several chronic medical conditions: asthma, bipolar disorder, chronic obstructive pulmonary disorder (COPD), congestive heart failure (CHF), coronary artery disease, depression, diabetes, hypercholesterolemia (high cholesterol), and hypertension (high blood pressure), as well as oral chemotherapy medications.

Note: This benefit does not apply to our HDHP and catastrophic plans.

Specialty pharmacy

BriovaRx®, OptumRx's specialty pharmacy, is part of the pharmacy benefit program for members who need specialty medications. Specialty medications require special handling or administration. Doctors prescribe them for long-term, complex health conditions. Go to briovarx.com or call 1-866-618-6741 to learn more or to sign up.

TRANSITION OF CARE PROGRAM

If you are a new NMHC member currently under treatment with a provider who is not in our network, you may request Transition of Care (TOC) benefits. TOC allows you to continue to receive services from a non-participating provider for a defined period of time, if you meet **all** of the following criteria:

1. You have one of several specified medical conditions, including high-risk or second- or third-trimester pregnancy, chemotherapy/radiation therapy, trauma, transplant, recent major surgery, hospitalization, and other conditions. Find the full list at mynmhc.org/toc.aspx to find the complete list.
2. You require ongoing treatment for a certain period of time.

3. You are receiving services from health professionals or facilities that are not part of the NMHC network.
4. You are receiving these services at the time you become eligible with NMHC.

If you meet these criteria, you should apply for TOC benefits before your effective date of coverage or within 30 days of your effective date. Download the TOC guide and complete the Transition of Care form at mynmhc.org/toc.aspx.

WELLNESS RESOURCES

We encourage our members to play an active role in their own wellness. Here are a few tools and resources that can help.

Healthy Check-Up Interview

Every new NMHC member should take a Healthy Check-Up Interview. The answers from this brief questionnaire help us to understand what condition(s) you have, if you have a primary care provider, if you are taking multiple medications, and if you have any immediate needs that need addressing. To take the Healthy Check-up Interview, go to research.net/r/nmhchealthycheckup.

A.D.A.M.: A comprehensive wellness resource

On mynmhc.org/adam, you'll find an authoritative, one-stop source of information and multimedia learning tools, such as:

- **Health Risk Assessments (HRAs):** Answer questions that evaluate health and lifestyle and receive a personalized report with recommendations.
- **SmartEngage:** Research diseases, tests, surgeries, injuries, first aid, nutrition, exercise, and more.
- **Symptom Checker:** Identify your symptoms by body site and review possible options for what the ailment might be.
- **Pregnancy SmartSite:** In-depth, physician-written and reviewed content to help expecting mothers through every stage of pregnancy.

NMHC Care Connect Line: 1-844-308-2552

This toll-free, 24-hour **nurse advice line** is available exclusively to NMHC members.

- Experienced registered nurses can give you expert guidance and education for your non-urgent illnesses and injuries.
- Depending on your needs, the nurse can end the call with a telephonic provider consultation with an MDLIVE® doctor in our Virtual Clinic. The doctor can call a prescription to your pharmacy.
- MDLIVE doctors in our Virtual Clinic are board-certified in New Mexico and are in the NMHC network.

OUR WEBSITE AND MEMBER PORTAL

mynmhc.org provides all the information and resources you need to understand your health plan benefits and manage your care, including how to:

- Log in to the **member portal** to access your ID card, review plan benefits, check claims and prior authorization status, request an ID card, and more: **mynmhc.org/my-account-login.aspx**
- Access healthcare services: **mynmhc.org/how-to-access-care.aspx**
 - *Primary care services, including how to choose and access a primary care provider.*
 - *Specialty care, behavioral health services, and hospital services.*
 - *Care after normal office hours.*
 - *Emergency care.*
- Find an in-network provider and learn more about providers' professional qualifications: **mynmhc.org/find_a_doctor.aspx**
- View and download your **Summary of Benefits and Coverage** and your **Evidence of Coverage** (also called the Member Handbook or your contract with True Health New Mexico): **mynmhc.org/individual-plan-documents.aspx**
 - *Benefits and services included in and excluded from coverage.*
 - *Copayments and other charges you are responsible for.*
 - *Restrictions on benefits that apply to services obtained outside our system or service area.*
 - *How to get language assistance to talk with us about how we manage care and services, or to obtain information about benefits, access to services, and other issues.*
 - *How to submit a claim for covered services, if applicable.*
 - *How we evaluate new technology for inclusion as a covered benefit.*
 - *How to voice a complaint.*
 - *How to appeal a decision that adversely affects coverage, benefits, or your relationship with us..*
 - *Our policy prohibiting financial incentives for utilization management decision-makers.*
 - *How to contact staff if you have questions about how we manage care and services.*
 - *A description of the availability of an independent external appeals process for utilization management decisions we make.*
 - ***You may request a printed copy of your Summary of Benefits and Coverage and your Evidence of Coverage by calling Customer Service at the number below.***
- Learn about your pharmacy benefits: **mynmhc.org/Formulary.aspx**
 - *Information about our pharmacy procedures and coverage of drugs, including copayments.*
 - *How to use our pharmacy procedures.*
 - *Our drug list, along with restrictions and preferences.*
 - *An explanation of limits and quotas.*
 - *How to receive coverage for non-formulary drugs.*
 - *How providers can provide information to support a pharmacy exception.*
 - *Our processes for generic substitution, therapeutic interchange, and step therapy.*
- Download important forms: **mynmhc.org/forms-2.aspx**
- Explore a wealth of health and wellness resources: **mynmhc.org/staying-healthy.aspx**
- Review information especially for new members: **mynmhc.org/new-members.aspx**
- Learn more about the programs and services we offer to all members:
 - *Our Quality Improvement Program: mynmhc.org/quality-program-for-members.aspx*
 - *Our Case Management Program: mynmhc.org/case-management-services.aspx*
 - *Our Disease Management Programs: mynmhc.org/disease-management-services.aspx*
 - *Availability of TDD/TTY services: mynmhc.org/Contact_Us.aspx*
- Read our member rights and responsibilities statement: **mynmhc.org/member-rights-and-responsibilities.aspx**

**New Mexico Health Connections Customer Service:
1-855-769-6642, Monday-Friday, 8:00 a.m. to 5:00 p.m., MST**

GUÍA DE LOS ASEGURADOS NUEVOS DEL PLAN

Todos los nuevomexicanos merecen un plan de seguro médico que prioriza su salud. New Mexico Health Connections (NMHC) le ofrece exactamente eso. Esta guía le ayudará a sacar el máximo provecho de sus beneficios.

MEDICAMENTOS CON RECETA

OptumRx® es el administrador de nuestros beneficios farmacéuticos [Pharmacy Benefits Manager, PBM] para los medicamentos con receta. La red de OptumRx incluye farmacias locales y de venta al por menor por todo los Estados Unidos. Establezca una cuenta en optumrx.com para:

- Encargar o resurtir sus medicamentos actuales y con recetas vigentes con el servicio de encargos por correo.
- Calcular cuánto le costará un medicamento como asegurado del plan conforme a su beneficio farmacéutico.
- Iniciar una solicitud de excepción farmacéutica (aprobación previa)
- Buscar una farmacia de la red por su código postal y por otros criterios de búsqueda
- Informarse sobre los efectos secundarios comunes de un medicamento y todos los riesgos a la salud importantes, las interacciones posibles entre los medicamentos y si está disponible la versión genérica de su medicamento

Copago de \$0 por muchos medicamentos genéricos*

Una de las medidas que utilizamos para que su atención médica sea económica y accesible es ofrecer un copago de \$0 por muchos medicamentos genéricos que se utilizan para tratar varios problemas médicos crónicos: asma, trastorno bipolar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [COPD, las siglas en inglés], insuficiencia cardíaca congestiva [CHF, las siglas en inglés], enfermedad de las arterias coronarias, depresión, diabetes, hipercolesterolemia (colesterol alto), hipertensión (presión arterial alta) y los medicamentos orales de quimioterapia. (Fíjese bien: Este beneficio no lo ofrecen los planes HDHP y catastróficos.)

Servicios farmacéuticos especializados

BriovaRx®, la farmacia especializada de OptumRx, forma parte del programa de beneficios farmacéuticos para los asegurados que necesitan medicamentos especializados. Los medicamentos especializados se tienen que tratar o se administran de forma especial. Los médicos los recetan para los problemas médicos complejos y de largo plazo. Consulte el sitio web briovarx.com o llame al **1-866-618-6741** para informarse más a fondo o para inscribirse.

PROGRAMA DE TRANSICIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

Si usted es asegurado nuevo de NMHC y está recibiendo tratamiento con un proveedor de servicios de médicos que no forma parte de nuestra red, puede solicitar los beneficios de transición de atención médica [Transition of Care, TOC]. La transición de atención médica permite que usted siga recibiendo servicios de un proveedor de servicios de médicos que no forma parte de nuestra red por un plazo de tiempo específico, con tal que cumpla los criterios siguientes:

1. Usted padece uno de varios problemas médicos que se especifican, incluso embarazo de alto riesgo en el segundo o tercer trimestre, quimioterapia/radioterapia, trauma, trasplante, cirugía mayor reciente, hospitalización y otros problemas médicos. Favor de visitar mynmhc.org/toc.aspx para conseguir una lista completa.
2. Usted necesita tratamiento en curso por un plazo de tiempo determinado.

3. Usted está recibiendo servicios de profesionales médicos o centros clínicos que no forman parte de la red de NMHC.
4. Usted está recibiendo dichos servicios en el momento que se hace elegible para el seguro de NMHC.

Si usted cumple estos criterios, deberá solicitar los beneficios de transición de atención médica antes de la fecha de vigencia de su cobertura o en los siguientes 30 días, a partir de la fecha de vigencia. Favor de visitar mynmhc.org/toc.aspx para bajar la guía de transición de atención médica a su computadora y llenar el formulario de transición de atención médica.

RECURSOS DE BIENESTAR

Recomendamos que nuestros asegurados participen activamente en su propio bienestar. A continuación presentamos unos cuantos instrumentos y recursos que le pudieran ayudar.

Entrevista para de reconocimiento médico general

Todos los asegurados nuevos de NMHC deben hacer una entrevista de reconocimiento médico general con fines de mantenerle sano. Las respuestas a este cuestionario breve nos ayudan a entender lo(s) problema(s) médico(s) que usted padece, si usted tiene médico de cabecera, si está tomando varios medicamentos y si usted tiene alguna necesidad inmediata que se debe atender. Para hacer la entrevista de reconocimiento médico general, vaya a: research.net/r/NMCHHealthyCheckUpSpanish.

A.D.A.M.: Un recurso integral del bienestar

En mynmhc.org/adam encontrará un recurso autoritativo con varias fuentes de información e instrumentos multimedia de aprendizaje, tales como:

- **Health Risk Assessments (HRA) [evaluaciones sobre los riesgos a la salud]:** Usted responde una serie de preguntas que evalúan su salud y estilo de vida y recibirá un informe personalizado con recomendaciones.
- **SmartEngage:** Investigue las enfermedades, las pruebas, las cirugías, las heridas, los primeros auxilios, la nutrición, los ejercicios y mucho más.
- **Symptom Checker [verificador de los síntomas]:** Puede identificar sus síntomas por el sitio de cuerpo y repasar las opciones posibles de lo que pudiera ser su enfermedad.
- **Pregnancy SmartSite [sitio web para el embarazo]:** Acceso detallado al contenido escrito y revisado por médicos para ayudar a las mujeres embarazadas por cada etapa de su embarazo.

NMHC Care Connect Line: 1-844-308-2552

Esta **línea telefónica gratuita de consejos del personal de enfermería** está a la disposición las 24 horas del día exclusivamente para los asegurados de NMHC.

- El personal de enfermería experto le puede orientar e instruir sobre sus enfermedades y lesiones que no sean urgentes.
- Dependiendo de sus necesidades, el (la) enfermero(a) puede terminar la llamada con una consulta telefónica con un médico de MDLIVE® en nuestra clínica virtual. El médico puede llamar a su farmacia para darles su receta.
- Los médicos de MDLIVE en nuestra clínica virtual son acreditados por la junta profesional en Nuevo México y forman parte de la red de NMHC.

NUESTRO SITIO WEB Y PORTAL DE LOS ASEGURADOS

mynmhc.org proporciona toda la información y recursos que usted necesite para entender los beneficios de su plan de seguro médico y encargarse de su propia atención médica, incluso cómo:

- Inicie una sesión en el **portal de asegurados** para obtener acceso a su tarjeta de identificación, repasar los beneficios del plan, estar al tanto de sus demandas de seguro y el estado de las autorizaciones previas, pedir una tarjeta de identificación y mucho más: **mynmhc.org/my-account-login.aspx**
- Obtener acceso a los servicios de atención médica: **mynmhc.org/how-to-access-care.aspx**
 - Servicios de atención médica primaria, incluso cómo elegir y obtener acceso a un proveedor de servicios de atención médica primaria.
 - Atención médica especializada, servicios de salud de comportamiento y servicios de hospital.
 - Atención médica después de las horas hábiles regulares.
 - Atención médica de emergencia.
- Buscar un proveedor de servicios médicos de la red e informarse más a fondo sobre las calificaciones profesionales del proveedor de servicios médicos: **mynmhc.org/find_a_doctor.aspx**
- Consulte y baje a su computadora la **Evidencia de cobertura** y el **Resumen de beneficios y la cobertura**: **mynmhc.org/individual-plan-documents.aspx**
 - Beneficios y servicios que se incluyen y excluyen de la cobertura.
 - Copagos y otros cobros que usted tiene la responsabilidad de pagar.
 - Restricciones que rigen los beneficios que se aplican a los servicios que se obtengan fuera de nuestro sistema o nuestra zona de servicio.
 - Cómo conseguir ayuda lingüística para hablarnos sobre cómo administramos los servicios y la atención médica, o para conseguir información sobre los beneficios, acceso a los servicios y otros asuntos.
 - Cómo se presenta una demanda de seguro por servicios cubiertos, si corresponde.
 - Cómo evaluamos la nueva tecnología para su inclusión como beneficio cubierto.
 - Cómo presentar una queja.
 - Cómo apelar una decisión que afecte adversamente la cobertura, los beneficios o su relación con nosotros.
 - Nuestra norma que prohíbe las incentivos financieras para los que toman decisiones con respecto a la determinación de tratamientos.
 - Cómo comunicarse con el personal si tiene preguntas con respecto a cómo administramos los servicios y la atención médica.
 - Una descripción de la disponibilidad del proceso de apelación externa independiente para las decisiones referentes a la determinación de tratamientos que hayamos tomado.
 - **Usted puede solicitar una copia impresa de la Evidencia de cobertura y el Resumen de beneficios y la cobertura llamando al servicio al cliente en el número de abajo.**
- Infórmese sobre sus beneficios de farmacia: **mynmhc.org/Formulary.aspx**
 - Información sobre nuestros procedimientos de farmacia y la cobertura de medicamentos, incluso los copagos.
 - Cómo utilizar nuestros procedimientos de farmacia.
 - Nuestra lista de medicamentos, junto con las restricciones y las preferencias.
 - Una explicación de los límites y las cuotas.
 - Cómo conseguir la cobertura para medicamentos que no se encuentren en la lista de medicamentos.
 - Cómo los proveedores de servicios médicos pueden proporcionar información a fin de apoyar una excepción farmacéutica.
 - Nuestros procesos de sustitución genérica, intercambio terapéutico y terapia escalonada.
- Baje a su computadora los formularios importantes: **mynmhc.org/forms-2.aspx**
- Explore una abundancia de recursos sobre la salud y el bienestar: **mynmhc.org/staying-healthy.aspx**
- Repase la información especialmente para los asegurados nuevos: **mynmhc.org/new-members.aspx**
- Infórmese más a fondo sobre los programas y servicios que ofrecemos a todos los asegurados:
 - Nuestro Programa para Mejorar la Calidad [Quality Improvement Program]: **mynmhc.org/quality-program-for-members.aspx**
 - Nuestro Programa de Administración de Casos Médicos [Case Management Program]: **mynmhc.org/case-management-services.aspx**
 - Nuestros Programas de Control de Enfermedades [Disease Management Programs]: **mynmhc.org/disease-management-services.aspx**
 - Disponibilidad de servicios TDD/TTY: **mynmhc.org/Contact_Us.aspx**
- Lea nuestra declaración de los derechos y las responsabilidades de nuestros asegurados: **mynmhc.org/member-rights-and-responsibilities.aspx**

Centro de Atención al Cliente de New Mexico Health Connections: 1-855-769-6642, de lunes a viernes, de las 8:00 de la mañana a las 5:00 de la tarde, hora de la zona de montañas.

English	ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-769-6642 (TTY: 711).
Spanish	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-769-6642 (TTY: 711).
Navajo	Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yánílti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiiik'eh, éí ná hóló, koji' hódíílnih 1-855-769-6642 (TTY: 711).
Vietnamese	CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-769-6642 (TTY: 711).
German	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-769-6642 (TTY: 711).
Chinese	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-769-6642 (TTY: 711)。
Arabic	ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-769-6642 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).
Korean	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-769-6642 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
Tagalog-Filipino	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-769-6642 (TTY: 711).
Japanese	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-769-6642 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。
French	ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-769-6642 (ATS : 711).
Italian	ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-769-6642 (TTY: 711).
Russian	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-769-6642 (телетайп: 711).
Hindi	सावधानी: यदि आप अंग्रेजी बोलते हैं, तो भाषा सहायता सेवाएं नि:शुल्क, आपके लिए उपलब्ध हैं। 1-855-769-6642 पर कॉल करें (टीटीवी: 711)।
Farsi	توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-769-6642 تماس بگیرید. (TTY: 711)
Thai	เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-769-6642 (TTY: 711).

Notice of Non-Discrimination and Accessibility *Aviso de no discriminación y accesibilidad*

The following is a statement describing nondiscrimination for NMHC and the services it provides to its clients and members.

- We do not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or gender in our health programs or activities.
- We provide help free of charge to people with disabilities or whose primary language is not English. To ask for a document in another format such as large print, or to get language help such as a qualified interpreter, please call NMHC Customer Service at 1-855-769-6642, Monday through Friday, 8:00 a.m. to 5:00 p.m. TTY: 1-800-659-8331.
- If you believe that we have failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or gender, you can send a complaint to: NMHC Compliance Hotline, 2440 Louisiana Blvd. NE, Suite 601, Albuquerque, NM 87110. Phone: 1-855-882-3904. Fax: 1-866-231-1344.

You also have the right to file a complaint directly with the U.S. Dept. of Health and Human Services online, by phone, or by mail:

- Online: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Phone: Toll-free: 1-800-368-1019, TDD: 1-800-537-7697
- Mail: U.S. Dept. of Health & Human Services, 200 Independence Ave. SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201

Aviso de no discriminación y accesibilidad

A continuación presentamos una declaración que resume la norma de no discriminación de NMHC y los servicios que prestamos a nuestros clientes y asegurados.

- No discriminamos por la raza, el color, el origen nacional, la edad, las discapacidades o el sexo en nuestras actividades o programas de salud.
- Ayudamos gratuitamente a las personas que tienen discapacidades o cuyo idioma nativo no es el inglés. Para pedir un documento en otro formato, como en letra grande, o para recibir la ayuda de un intérprete calificado, favor de llamar al Centro de Atención al Cliente de NMHC al 1-855-769-6642, para los servicios TTY llame al 1-800-659-8331, de lunes a viernes, de las 8:00 de la mañana a las 5:00 de la tarde.
- Si usted cree que no hemos prestado estos servicios o que le hemos discriminado de alguna otra manera por su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede enviar una queja a: NMHC Compliance Hotline, 2440 Louisiana Blvd. NE, Suite 601, Albuquerque, NM 87110. Teléfono: 1-855-882-3904. Fax: 1-866-231-1344.

Además tiene derecho a presentar una queja directamente al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. [U.S. Dept. of Health and Human Services] ya sea en línea, por teléfono o por correo:

- En línea: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Los formularios de queja están a su disposición en: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Por teléfono: Línea telefónica gratis: 1-800-368-1019, TDD: 1-800-537-7697
- Por correo: U.S. Dept. of Health & Human Services, 200 Independence Ave. SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201