

Medical

Your new prior authorization contact name and number

Beginning on and after April 1, 2016, if you need to get prior authorization for your care, you or your healthcare provider should call Nevada Health Solutions instead of American Health Holdings.

You should be getting new Blue Cross Blue Shield ID cards with the new number. If you don't have your new ID card by April 1, please call UNITE HERE HEALTH. On April 1, please throw away your old ID cards and begin using your new Blue Cross Blue Shield ID cards.

For prior authorization, you MUST contact:

Nevada Health Solutions
(855) 487-0353

Your new prior authorization list

Avoid unexpected costs by **calling Nevada Health Solutions before you get care!**

Getting prior authorization from Nevada Health Solutions tells you if the Plan considers your treatment medically necessary. Remember, you pay the entire cost of any care that isn't considered medically necessary.

Beginning on and after April 1, 2016, prior authorization is required for the types of treatment, care, and services listed on the next page.

This document constitutes a Summary of Material Modifications (SMM) under the Employee Retirement Income Security Act of 1974, as amended, and summarizes recent actions taken by the Board of Trustees of UNITE HERE HEALTH. It describes benefit and administrative changes affecting the information included in your Summary Plan Description (SPD).

Please read this information carefully; then, keep it with your SPD for future reference. Except as described in this SMM, the information otherwise contained in your SPD continues to apply.

Updates to Your Benefits

UNITE HERE
HEALTH

(855) 483-4373

www.uhh.org
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

Get answers
to all your
questions:

(855) 483-4373

UNITE HERE
HEALTH 

www.uhh.org
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

Medical (continued)

For the following types of treatment, care and services, you are required to call Nevada Health Solutions first — before you receive care — in order to get prior authorization. If you or your healthcare provider don't call for prior authorization for any of the items listed below, **you pay an extra \$150, plus your share** of the covered expenses.

- Air ambulance transportation
- Clinical trials
- The following radiology services: CT/CTA, MRI/MRA, PET, and discography
- Durable medical equipment if the rental or purchase cost is more than \$500
- Genetic testing
- Habilitative therapy for children with Autism Spectrum Disorder (ASD)
- Hematology and oncology services
- Skilled services provided in a home setting, including but not limited to home healthcare and home infusion (the administration of certain medications through a vein)
- Hyperbaric treatment
- All inpatient admissions (other than for treatment of mental health/substance abuse), including skilled nursing facility care, acute rehabilitation care, long-term acute facility care, and admissions from observation or from the emergency room
- Medical foods for inborn errors of metabolism
- Orthotics and prosthetic appliances that cost more than \$500
- Outpatient surgery or procedures performed in an ambulatory surgical center and surgery or invasive diagnostic procedures performed in the outpatient hospital surgery area (Exception: colonoscopies and sigmoidoscopies **do not** require prior authorization)
- Sleep studies
- Transplant services, including consultations
- Temporomandibular joint (TMJ) procedures or orthognathic surgery
- Travel and lodging expenses
- Varicose vein procedures

Additionally, you should also get prior authorization for the types of care listed in the next section. Nevada Health Solutions may reach out to you or your healthcare professional to make sure that this care is received at the most cost-effective location and is medically appropriate.

Medical (continued)

- Dialysis
- Physical therapy, speech therapy, and occupational therapy

Finally, you are required to notify Nevada Health Solutions for the following types of care listed below. Again, Nevada Health Solutions may reach out to you or your healthcare professional to make sure that this care is received at the most cost-effective location and is medically appropriate.

- All inpatient and residential mental health/substance abuse treatment

Your new claims and appeal rules

Nevada Health Solutions will now review the first level of appeals for claims that have two levels of appeal. These include claims for medical/surgical or mental health/substance abuse care that were denied when you asked for prior authorization; claims for which you should have gotten prior authorization but failed to do so; and extensions of treatment beyond limits that were already approved through prior authorization. Please disregard the statement in your SPD that American Health Holdings will review the first level of these appeals.

If you want to appeal a denial for any of these types of prior authorization claims, you must submit the appeal within **180 days** of your receipt of the denial letter to:

Nevada Health Solutions
Attn: Appeals Department
P.O. Box 61440
Las Vegas, NV 89160

If Nevada Health Solutions continues to deny your claim involving prior authorization, you may submit a second appeal, within 45 days of the date the first level of appeal was denied, to:

The Appeals Subcommittee
UNITE HERE HEALTH
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504

Please note that you also have the right to file an **urgent care** claim appeal by calling: (630) 699-4372.

Your SPD has more information about how to file appeals, including urgent care claim appeals, and how appeals are decided.

**Get answers
to all your
questions:
(855) 483-4373**

**UNITE HERE
HEALTH**

www.uhh.org
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

Cambios a Sus Beneficios

Médica

Su nuevo nombre de contacto y número de autorización previa

A partir del 1 de abril en adelante, si necesita obtener una autorización previa para asistencia médica, usted o su proveedor de atención médica debe llamar a Nevada Health Solutions en lugar de American Health Holdings.

Usted deberá recibir nuevas tarjetas de identificación de Blue Cross Blue Shield con el nuevo número. Si para el 1ero de abril usted no ha recibido su nueva tarjeta de identificación, por favor llame a UNITE HERE HEALTH. El 1 de abril, por favor deseche sus tarjetas de identificación antiguas y comience a utilizar sus nuevas tarjetas de identificación de Blue Cross Blue Shield.

Para autorización previa, usted DEBE contactar:

**Nevada Health
Solutions
(855) 487-0353**

Su nueva lista de autorización previa

¡Evite los gastos inesperados llamando a Nevada Health Solutions antes de recibir atención médica!

Al obtener autorización previa de Nevada Health Solutions se le indica si el Plan considera su tratamiento médicamente necesario. Recuerde, usted paga el costo total de cualquier atención médica que no se considere necesaria.

UNITE HERE
HEALTH

(855) 483-4373

www.uhh.org

711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

Esta notificación constituye un Resumen de las Modificaciones a los Materiales (SMM, por sus siglas en inglés) en conformidad con la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974 y sus enmiendas, y describe las últimas decisiones tomadas por el Consejo de Fideicomisarios de UNITE HERE HEALTH. Aquí se describen los cambios administrativos y a los beneficios que afectan la información incluida en la Descripción Resumida del Plan (SPD, por sus siglas en inglés).

Por favor, lea atentamente esta información atentamente y guárdela junto con su SPD para futura referencia. Independientemente de las modificaciones que se describen en este SMM, la información que figura en su Descripción Resumida del Plan y los SMM aplicables continúan vigentes.

Médica (continuación)

A partir del 1 de abril 2016 en adelante, se requiere previa autorización para los siguientes tipos de tratamiento, atención y servicios en la lista a continuación detallada.

Para los siguientes tipos de tratamiento, atención y servicios, se requiere que usted llame a Nevada Health Solutions con anticipación — antes de recibir la atención — con el fin de obtener una autorización previa. Si usted o su profesional de salud no solicitan la autorización previa para cualquiera de los elementos que se enumeran a continuación, **usted paga un extra de \$150, además de su parte requerida** de los gastos con cobertura.

- Transporte en ambulancia aérea
- Ensayos clínicos
- Los siguientes servicios de radiología: Tomografía computarizada (CT)/Angiografía por tomografía computarizada (CTA), resonancia Magnética (MRI)/Angiografía por resonancia magnética (MRA), Tomografía por emisión de positrones (PET), y discografía
- Equipo médico duradero, si el costo del alquiler o la compra del mismo es mayor a \$500
- Pruebas genéticas
- Terapia de habilitación para los niños con trastorno del espectro autista (ASD)
- Servicios de hematología y oncología
- Los servicios especializados proporcionados en casa, incluyendo pero no limitado a la asistencia de salud y de infusión a domicilio (la administración de ciertos medicamentos por vía intravenosa)
- Tratamiento hiperbárico
- Todas las hospitalizaciones (que no sean para el tratamiento de salud mental/abuso a sustancias), incluida la atención de enfermería especializada dentro de instalaciones, atención de rehabilitación aguda, atención en un centro a largo plazo, y las admisiones para la observación o de la sala de emergencias
- Los alimentos médicos para errores congénito del metabolismo
- Los aparatos ortopédicos y prótesis que tienen un costo mayor de \$500
- Cirugías o procedimientos realizados en un centro de cirugía ambulatoria y cirugía invasiva o procedimientos de diagnóstico realizados en el área de cirugía ambulatoria del hospital (Excepción: ambulatorio colonoscopias y sigmoidoscopias **no** requieren autorización previa)
- Estudios del patrón de sueño
- Servicios de trasplante, incluyendo consultas
- Articulación temporomandibular (TMJ) procedimientos o la cirugía ortognática
- Beneficio para viajes y hospedaje
- Procedimientos de venas varicosas

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(855) 483-4373**

UNITE HERE
HEALTH

www.uhh.org
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(855) 483-4373**



www.uhh.org
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

Médica (continuación)

Además, usted también debe obtener autorización previa para los tipos de atención que se enlistan a continuación. Nevada Health Solutions puede contactarlo a usted o su profesional de salud para asegurarse que esta atención se recibe en el lugar más rentable y es médicamente apropiado.

- Diálisis
- Terapia física, terapia del habla y terapia ocupacional

Por último, se requiere que usted notifique a Nevada Health Solutions para los tipos de atención que se enlistan a continuación. Una vez más, Nevada Health Solutions puede contactarlo a usted o su profesional de salud para asegurarse que esta atención se recibe en el lugar más rentable y es médicamente apropiado.

- Toda hospitalización y tratamiento en centros de salud mental/o de abuso sustancias

Sus nuevas reglas de solicitudes y de apelación

Nevada Health Solutions revisará ahora el primer nivel de apelación para los reclamos que tienen dos niveles de apelación. Estos incluyen las solicitudes de asistencia médica/quirúrgica, de salud mental/o por abuso de sustancias que sean denegadas cuando solicitó la autorización previa; reclamos por los que debería haber recibido autorización previa, pero no lo hizo; y extensiones de tratamiento más allá de los límites que ya fueron aprobados a través de una autorización previa. Por favor haga caso omiso de la declaración en su SPD, que American Health Holdings revisarán el primer nivel de estos reclamos.

Si desea apelar a una denegación de cualquiera de estos tipos de demandas de autorización previa, debe presentar la apelación dentro de **los 180 días** a partir de la recepción de la carta de denegación por parte de:

Nevada Health Solutions
Attn: Appeals Department
P.O. Box 61440
Las Vegas, NV 89160

En caso que Nevada Health Solutions continúe negando su reclamo que implica la autorización previa, usted puede presentar una segunda apelación, dentro de los 45 días siguientes a la fecha en que se negó el primer nivel de apelación, a:

The Appeals Subcommittee
UNITE HERE HEALTH.
711 N. Commons Drive
Aurora, IL 60504-9919

Tenga en cuenta que usted también tiene el derecho de presentar un **reclamo de urgencias** llamando al: (630) 699-4372.

Su SPD contiene mayor información acerca de cómo presentar las apelaciones, incluyendo las apelaciones de reclamos de atención urgente, y cómo se deciden las apelaciones.