

HEALTH ENHANCEMENT PROGRAM (HEP)

BY THE STATE OF CONNECTICUT. ADMINISTERED BY QUANTUM HEALTH.

PREGUNTAS FRECUENTES

P: ¿Qué es HEP?

R: HEP (Health Enhancement Program) significa “Programa de mejora de la salud”. Alienta a los empleados y a sus familiares inscritos a asumir el control de su salud y su atención médica al proporcionarle pautas para seguir en relación con la administración del cuidado preventivo y crónico. Al cumplir los requisitos del HEP cada año, puede ahorrar \$100 al mes en las primas (\$1200 al año) y obtener una exención del deducible de \$350 dentro de la red por cada familiar inscrito (hasta un máximo de \$1400 por familia).

P: ¿Cuáles son los requisitos?

R: El HEP consta de dos partes: los requisitos preventivos acordes a la edad o el género y, si corresponde, los requisitos de educación de afecciones crónicas. Todos los requisitos del HEP que figuran a continuación, incluidos los que entrarán en vigencia en 2025, se ajustan a las últimas recomendaciones del Grupo de trabajo sobre servicios preventivos de los EE. UU.

REQUISITOS PREVENTIVOS

| EXÁMENES PREVENTIVOS PARA 2024 | Requisitos para los dependientes | Requisitos para empleados y cónyuges | | | | |
|--|----------------------------------|---|--|--|--|--------------------|
| | 6-26 años | 18-29 años | 30-39 años | 40-49 años | 50-64 años | Mayores de 65 años |
| Visita preventiva (Cambiará a cada 2 años para todas las edades en 2025) | | Cada 3 años | | Cada 2 años | | |
| Limpieza dental | Al menos 1 al año | Al menos 1 al año | | | | |
| Examen de colesterol | | Cada 5 años (mayores de 20 años) | | | | |
| Detección del cáncer de mama (para las mujeres) (Cambiará a cada 2 años para las mujeres mayores de 40 años en 2025) | | N/A | | 1 mamografía entre los 45 y los 49 años | Según las recomendaciones de su médico | |
| Detección del cáncer de cuello uterino (para las mujeres) | | Papanicolaou cada 3 años (mayores de 21 años) | Papanicolaou solo cada 3 años o combinación Papanicolaou/VPH cada 5 años | | | N/A |
| Detección del cáncer colorrectal | | N/A | | Colonoscopia cada 10 años (mayores de 45 años), Examen Cologuard cada 3 años, o FIT/FOBT anual hasta los 75 años | | |

Los requisitos se basan en su edad a partir del 1 de enero de cada año. A medida que Quantum Health reciba sus reclamos, sus cuidados preventivos se marcarán como completos en su cuenta en línea.

HEALTH ENHANCEMENT PROGRAM (HEP)

BY THE STATE OF CONNECTICUT. ADMINISTERED BY QUANTUM HEALTH.

REQUISITOS DE AFECCIONES CRÓNICAS

Si padece una de las siguientes enfermedades crónicas, debe completar pasos adicionales para seguir cumpliendo con el programa.

- Diabetes (tipo 1 o 2)
- Asma o EPOC
- Enfermedades cardíacas/Insuficiencia cardíaca
- Hiperlipidemia (colesterol alto)
- Hipertensión (presión arterial alta)

Si padece una de las siguientes afecciones crónicas designadas, debe cumplir uno de los siguientes requisitos para cada afección:

- Leer una hoja de datos, cuyo enlace está incluido en su cuenta de Quantum Health en la pestaña **My Health (Mi salud)**.
- Asistir a un [Seminario básico mensual del HEP](#) específico de su afección y confirmar su finalización en su cuenta de Quantum Health en la pestaña **My Health (Mi salud)**.
- Hablar con un Coordinador de atención de enfermería de Quantum Health; para ello, llamar al número (833) 740-3258.

Tenga en cuenta que este es un requisito anual que debe cumplirse antes del 31 de diciembre junto con sus requisitos preventivos.

P: ¿Cuándo se inicia el programa?

R: El programa se realiza anualmente, de modo que el 1 de enero de cada año comienza un nuevo año de cumplimiento. Sus requisitos para el año se basan en su edad ese día. Por lo tanto, si tiene 49 años el 1 de enero, debe cumplir todos los requisitos correspondientes a esa edad, incluso a pesar de que cumpla 50 años en ese año calendario.

P: ¿Cómo puedo hacer seguimiento a mi progreso para cumplir mis requisitos?

R: Para comprobar su estado o actualizar su cumplimiento, visite carecompass.quantum-health.com para registrarse o iniciar sesión en su cuenta de Quantum Health y, luego, haga clic en la pestaña My Health (Mi salud). Cualquier persona en su plan mayor de 18 años debe iniciar sesión en su propia cuenta de Quantum Health para ver el estado de su HEP. Sus dependientes pueden darle permiso para ver el estado de su HEP si va a **Privacy Settings (Configuración de privacidad)** y hace clic en la pestaña **Privacy Authorization (Autorización de privacidad)**. Una vez allí, desplácese a **Wellness/Prevention (Bienestar/prevención)** para seleccionar quiénes pueden ver sus requisitos del HEP.

P: Se requiere un servicio con una frecuencia menor a la anual: cada 2, 3, 4, 5, 7 e incluso 10 años. ¿Tengo que esperar tanto tiempo para completarlo?

R: Quantum Health revisa que los reclamos tengan la cantidad de años adecuada para saber si se ha completado el requisito. Los requisitos se evalúan mediante el año de cumplimiento actual.

HEALTH ENHANCEMENT PROGRAM (HEP)

BY THE STATE OF CONNECTICUT. ADMINISTERED BY QUANTUM HEALTH.

P: Recibí un servicio que necesitaba antes de que este seguro entrara en vigencia. ¿Tengo que hacerlo una vez más?

R: No, no tiene que hacerlo. Puede iniciar sesión en carecompass.quantum-health.com y completar un autoingreso para la actividad específica. Para ello, seleccione **My Health (Mi salud)**, luego haga clic en **HEP Requirements (Requisitos del HEP)**, y desplácese para buscar la opción de autoingreso para el ingreso que ha completado antes de que este seguro entrara en vigencia.

P: No puedo cumplir uno o más de los requisitos del HEP por motivos médicos.

R: Solicite a su médico que complete un formulario de exención médica en el que se indique que se lo debe eximir del servicio. Para obtener el formulario de exención médica, inicie sesión en carecompass.quantum-health.com, seleccione la pestaña **My Health (Mi salud)** y luego seleccione **Medical Exemption Form (Formulario de exención médica)**. Procure que se indique si se requiere una exención permanente. Cuando Quantum Health reciba el formulario, se provee crédito para el requisito. Puede encontrar instrucciones sobre cómo enviar el formulario en la parte de arriba del formulario de exención médica.

P: No puedo cumplir uno o más de los requisitos del HEP debido a cambios en mi anatomía y en la forma como que me identifico.

R: Solicite a su médico que complete un formulario de exención médica en el que se indique que se lo debe eximir del servicio. Para obtener el formulario de exención médica, inicie sesión en carecompass.quantum-health.com, seleccione la pestaña **My Health (Mi salud)** y luego seleccione **Medical Exemption Form (Formulario de exención médica)**. Procure que se indique si se requiere una exención permanente. Si se aprueba la exención, Quantum Health proveerá crédito para el requisito. Además, también puede actualizar sus pronombres preferidos si inicia sesión en carecompass.quantum-health.com, selecciona **Profile Settings (Configuración del perfil)**, y luego se desplaza hasta **Preferred Pronouns (Pronombres preferidos)** para seleccionar una opción en el menú desplegable.

P: No puedo cumplir uno o más de los requisitos por motivos no médicos.

R: Complete el formulario de exención no médica en el que indique los requisitos para los que solicita una exención. Para obtener el formulario de exención no médica, inicie sesión en carecompass.quantum-health.com, seleccione la pestaña **My Health (Mi salud)** y luego seleccione **Non-Medical Exemption Form (Formulario de exención no médica)**. Puede encontrar instrucciones sobre cómo enviar el formulario en la parte de arriba del formulario de exención no médica.

P: Completé mis requisitos del HEP. ¿Por qué todavía se me muestra como que no cumplo un requisito?

R: Quantum Health recibe reclamos después de que su aseguradora los procesa. Si han transcurrido algunos meses y el portal sigue mostrando que usted no cumplió una prueba de selección que ya ha completado, puede completar el autoingreso para esa actividad.

P: ¿Todavía debo completar la actividad de autoingreso si se me muestra como que

HEALTH ENHANCEMENT PROGRAM (HEP)

BY THE STATE OF CONNECTICUT. ADMINISTERED BY QUANTUM HEALTH.

cumplí a través de un reclamo?

R: No, si hay una marca de verificación de color verde junto a la actividad como motivo de haber recibido un reclamo, no tiene que completar la opción de autoingreso.

P: ¿Mi hijo(a) tiene que cumplir? Él o ella cumplirá 26 años y dejará de estar incluido en mi plan de salud antes de fin de año.

R: Los dependientes cuya edad ya no cumpla con los requisitos para estar en el plan al final del año calendario ya no serán evaluados en relación con su cumplimiento del HEP.

P: Mi cónyuge es un jubilado estatal con Medicare y no tiene que cumplir con el HEP. ¿Necesito cumplir los requisitos de todas formas?

R: Si usted tiene menos de 65 años y es dependiente de un jubilado con el plan Medicare Advantage cuya fecha de jubilación fue 2 de octubre de 2011 o después, tiene que cumplir los requisitos del HEP y debe cumplir con los requisitos para recibir los beneficios financieros del programa.

P: Soy un nuevo empleado, ¿debo cumplir con el HEP este año? O bien, acabo de agregar un dependiente, ¿este tiene que cumplir con el HEP este año?

R: El cumplimiento del HEP se mide una vez que haya estado en el programa durante un año calendario completo. Por ejemplo, si la fecha de vigencia de su seguro es el 1 de enero de 2024, debe cumplir antes del 31 de diciembre de 2024. Si la fecha de vigencia de su seguro es el 1 de julio de 2024, debe cumplir antes del 31 de diciembre de 2025.

P: Si no cumplo y soy objeto de sanciones, ¿se me reincorporará automáticamente una vez que complete el requisito?

R: Si, una vez que Quantum Health reciba el reclamo procesado del requisito faltante, se lo reincorporará automáticamente. Si ha completado un requisito, pero Quantum Health todavía no ha recibido un reclamo, puede completar el autoingreso para el requisito faltante. Se lo reincorporará el primer día del mes posterior a la recepción de un reclamo o autoingreso. Tenga en cuenta que los autoingresos están sujetos a auditorías aleatorias en el caso de que no se haya recibido un reclamo después de 60 días del autoingreso.

P: ¿Puedo completar un autoingreso para mis dependientes menores de 18 años?

R: Si tiene un dependiente que es menor de 18 años y desea presentar una prueba de selección completa, comuníquese con su Coordinador de atención a través del número (833) 740-3258 para obtener asistencia.

P: ¿Puedo todavía recibir una exploración física cada año y estará cubierta?

R: Sí, incluso aunque el HEP no requiere una visita preventiva todos los años, una visita preventiva está cubierta al 100 % a través del plan de salud del estado de Connecticut por año calendario. Una visita en el consultorio por enfermedad no se considera una visita preventiva y no requiere un copago.

P: El consultorio de mi proveedor me indica que mi seguro no me cubrirá si programo mi

HEALTH ENHANCEMENT PROGRAM (HEP)

BY THE STATE OF CONNECTICUT. ADMINISTERED BY QUANTUM HEALTH.

siguiente exploración física (visita preventiva) según la regla de 365 días. ¿Es esto verdad?

R: NO, esto no es verdad. El plan del estado de Connecticut es único porque usted puede programar su visita preventiva si han transcurrido menos de 365 días de su visita preventiva anterior y si se realizan en diferentes años calendario. Por ejemplo, si recibió su visita preventiva en diciembre de un año y programa una nueva exploración física en marzo del siguiente año calendario, ambas estarán cubiertas por completo.

P: ¿Mi examen de bienestar para la mujer (ginecológico) cumplirá el requisito de la visita preventiva del HEP?

R: Sí. Recuerde que usted también necesita programar una mamografía o prueba de detección de colesterol para cumplir sus requisitos.

P: ¿Cómo me inscribo o excluyo del HEP?

R: Si se inscribe en los beneficios por primera vez, se lo inscribirá automáticamente en el HEP. Si desea excluirse, durante la inscripción abierta anual o los primeros 31 días de contratación, debe completar el Formulario CO-1316 (disponible en [CareCompass.CT.gov/forms](https://www.carecompass.ct.gov/forms)) y enviarlo a su Especialista en beneficios de la agencia. No olvide leer este formulario con detenimiento, ya que se aplican las mismas sanciones financieras para la exclusión que para aquellos que no cumplen con el HEP. Solo puede volver a inscribirse en el HEP durante la inscripción abierta anual si notifica a su Especialista en beneficios de la agencia.