

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

2024

Tabla de contenidos

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad.....	2	Servicios de emergencia de salud conductual.....	13
Sus contactos de atención médica.....	2	Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud.....	13
Visite nuestro sitio web.....	4	Servicios fuera de la red.....	13
Portal para miembros.....	5	Horario de prestación de los servicios.....	13
Directorio de proveedores en línea.....	6	Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia.....	14
Plan y Programa de Mejoramiento de la Calidad de Molina Healthcare.....	7	Información sobre los beneficios farmacológicos.....	14
Pautas para gozar de buena salud.....	8	Protección de su privacidad.....	14
Ayuda extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud.....	8	Sus derechos y responsabilidades.....	15
Salud de la población.....	9	Segundas opiniones.....	16
Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión.....	10	Quejas y apelaciones.....	16
Programa de seguridad del paciente.....	11	Su derecho a apelar denegaciones.....	17
Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	11	Su derecho a tener una directiva anticipada.....	17
Novedades.....	12		
Servicios de idiomas.....	12		
Servicios médicos para la mujer.....	12		
Servicios de salud conductual.....	12		

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

La versión de 2024 de la Guía de Molina Healthcare of Nevada sobre cómo obtener atención médica de calidad de Molina Healthcare (la Guía) le ayuda a obtener información sobre los programas y los servicios que se ofrecen. En esta Guía, puede leer sobre nuestro Programa de Mejoramiento de Calidad y los servicios para que pueda gozar de buena salud y atender toda afección que pueda tener.

En esta Guía, se proporciona información detallada acerca de cómo realizamos las siguientes tareas:

- Protegemos sus derechos de privacidad y su información de salud protegida (PHI)
- Tomamos decisiones acerca de su atención médica
- Le ayudamos con las acciones relacionadas con la atención médica
- Satisfacemos sus necesidades de comunicación

Puede imprimir la Guía y cualquier otra información que necesite desde nuestro sitio web. Si desea obtener la Guía en su idioma de preferencia o en un formato accesible, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711). También puede solicitar que le enviemos una copia de los materiales por correo postal.

Sus contactos de atención médica

Departamento/programa	Servicios	Número de teléfono
Departamento de Servicios para Miembros	El Departamento de Servicios para Miembros de Molina le puede ayudar con lo siguiente: <ul style="list-style-type: none">• Responder preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios.• Brindarle ayuda para que elija o cambie de proveedor de atención primaria (PCP).• Indicarle dónde obtener atención.• Ofrecer servicios de intérprete si usted no habla inglés.• Proporcionar información en otros idiomas y formatos.	Departamento de Servicios para Miembros (833) 685-2102 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.
Línea de Consejos de Enfermería las 24 horas del día y Línea de Prevención del Suicidio y Crisis	Hable con personal de enfermería registrado en cualquier momento que tenga preguntas sobre su salud. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El 988 de la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis tiene alcance nacional y brinda apoyo confidencial las 24 horas del día, los 7 días de la semana a personas que sufren una crisis de suicidio o tienen problemas relacionados con la salud mental.	Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas del día: (833) 685-2104 TTY: 711 Línea de Prevención del Suicidio y Crisis: Llamadas y mensajes de texto al 988
Atención virtual mediante telemedicina las 24 horas del día, los 7 días de la semana	Consulte a un médico autorizado por la Junta Médica por teléfono o video mediante Teladoc para tratar enfermedades leves o problemas de salud mental sin salir de su hogar. Puede recibir atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Teladoc 800 TELADOC (800) 835-2362 TTY: 711 https://www.teladoc.com/molinaes/

Departamento/programa	Servicios	Número de teléfono
Administración de la salud*	<p>¿Tiene una afección crónica? Ofrecemos programas para que pueda tratar las siguientes afecciones o problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asma • Depresión • Diabetes • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) • Insuficiencia cardíaca • Presión arterial alta (hipertensión) • Peso (asesoramiento nutricional) • Abandono del hábito de fumar (dejar de fumar) • Trastorno por consumo de sustancias <p>Si desea más información sobre cómo participar y usar los servicios de este programa, llame al Equipo de Administración de la Salud.</p>	<p>Administración de la Salud (866) 891-2320 TTY: 711 De lunes a viernes de 6 a. m. a 6 p. m.</p>
Educación para la salud*	<p>Obtenga más información sobre cómo vivir bien y gozar de buena salud. Infórmese sobre los programas con los que podrá dejar de fumar y controlar su peso. Le enseñaremos a usar estos programas.</p>	<p>Educación para la salud (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes de 6 a.m. a 6 p.m.</p>
Exámenes preventivos de maternidad y apoyo a embarazos de alto riesgo*	<p>Tenga un embarazo y un bebé sanos. Únase a nuestro programa de embarazo para acceder a exámenes preventivos con los que usted y su bebé podrán estar lo más sanos posible. El Departamento de Servicios para Miembros la puede ayudar a entender cómo utilizar este programa.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (833) 685-2102 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>
Administración de casos*	<p>Los administradores de casos evalúan sus problemas de salud y revisan los beneficios y recursos. Con este programa, podrá vivir de manera más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros le ayudará a entender cómo utilizar estos programas.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (833) 685-2102 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>
Administración de casos complejos*	<p>Atención a miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda extra para sentirse mejor. Los administradores de casos le ayudarán a obtener la mejor atención posible. Si desea aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (833) 685-2102 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>

Departamento/programa	Servicios	Número de teléfono
Programa de Transición de la Atención Médica*	Cuando le dan el alta del hospital o de la residencia de ancianos, los consejeros le brindan ayuda en la transición de un entorno a otro. Se encargan de que reciba la atención que necesita en el hogar. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.	Departamento de Servicios para Miembros (833) 685-2102 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.
U.S. Department of Health and Human Services (HHS) Office for Civil Rights (OCR)	La OCR le brinda protección contra la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.	Office for Civil Rights (OCR) (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 hhs.gov/ocr/index.html
Nevada Division of Health Care Financing and Policy (DHCFP)	La DHCFP regula los planes de salud. Si tiene una queja, siga el proceso para presentar quejas de Molina Healthcare of Nevada antes de comunicarse con el DHCFP. Para obtener información sobre nuestro proceso, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711).	Nevada Division of Health Care Financing and Policy (DHCFP) (775) 684-3676 Número de teléfono gratuito (800) 992-0900 TTD: 711 DHCFP.nv.gov

*Puede dejar de participar en estos programas en cualquier momento. Si desea obtener más detalles sobre estos programas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Visite nuestro sitio web

Visite MolinaHealthcare.com/NV Encontrará lo siguiente:

- Beneficios y servicios
- Copagos y otros cargos (si corresponde)
- Lo que tiene que hacer si recibe una factura por una reclamación
- Las preguntas más frecuentes (FAQ) y sus respuestas
- Detalles de farmacia, como los que se indican a continuación:
 - Medicamentos que cubre su plan
 - Límites o cuotas de medicamentos
 - Cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no se encuentran en el formulario o PDL
 - Sustitución por medicamentos genéricos
 - Intercambio terapéutico (diferentes medicamentos que tienen los mismos efectos)
 - Terapia progresiva (se cubre un medicamento antes de que cubramos otro)



- Pautas de atención médica preventiva y calendarios de vacunación
- Obtención de atención especializada y servicios hospitalarios
- Proveedores de atención primaria y especialistas disponibles
- Procedimientos de administración de utilización (UM) como:
 - Revisión previa al servicio
 - Revisiones simultáneas urgentes (revisión que se lleva a cabo mientras recibe atención en un centro de atención médica)
 - Revisión posterior al servicio
 - Presentación de una apelación

Para recibir copias impresas de todo lo publicado en MolinaHealthcare.com/NV, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711). También puede consultar su Manual del Miembro en el sitio web.

Portal para miembros

MiMolina.com es su portal seguro para miembros. Le permite administrar su salud desde su computadora de escritorio, teléfono, tableta o computadora portátil. El portal para miembros es fácil de usar. A continuación, se mencionan algunas de las actividades que puede hacer en él:

- Completar su evaluación de riesgos para la salud (HRA)
- Buscar una farmacia local
- Obtener ayuda con lo siguiente:
 - Alimentación saludable
 - Controlar el peso
 - Averiguar si tiene depresión o falta de motivación
 - Controlar el estrés
 - Mantener la actividad física
 - Dejar de consumir tabaco
 - Examen de detección de cáncer
 - Vacunas
 - Dejar el consumo de alcohol
- Solicitar o imprimir su tarjeta de identificación del miembro
- Actualizar sus datos personales:
 - Número de teléfono
 - Correo electrónico
 - Dirección postal
 - Idioma preferido
 - Raza/origen étnico
 - Pronombres
 - Identidad de género
 - Orientación sexual

- Seleccionar o cambiar de médicos
- Consultar su registro médico personal
- Averiguar cómo obtener remisiones
- Obtener consejos de salud de nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana
- Enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros

Si desea obtener más información o registrarse en el portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711). También puede crear una cuenta en su computadora o desde su teléfono. Le recomendamos que primero configure su cuenta en su computadora.

Para crear una cuenta en su computadora, haga lo siguiente:

Paso 1: Ingrese en [MiMolina.com](https://MIMolina.com)

Paso 2: Ingrese su número de identificación de miembro, fecha de nacimiento y código postal

Paso 3: Ingrese su dirección de correo electrónico

Paso 4: Cree una contraseña.

Paso 5: Es posible que se le solicite un número de teléfono o un correo electrónico para obtener un código y verificar que es usted

Para crear una cuenta desde su teléfono, haga lo siguiente:

Paso 1: Busque la aplicación Mi Molina® en App Store o Google Play

Paso 2: Descargue la aplicación Mi Molina® en su teléfono

Paso 3: Abra la aplicación y elija su plan de salud

Paso 4: Ingrese su dirección de correo electrónico

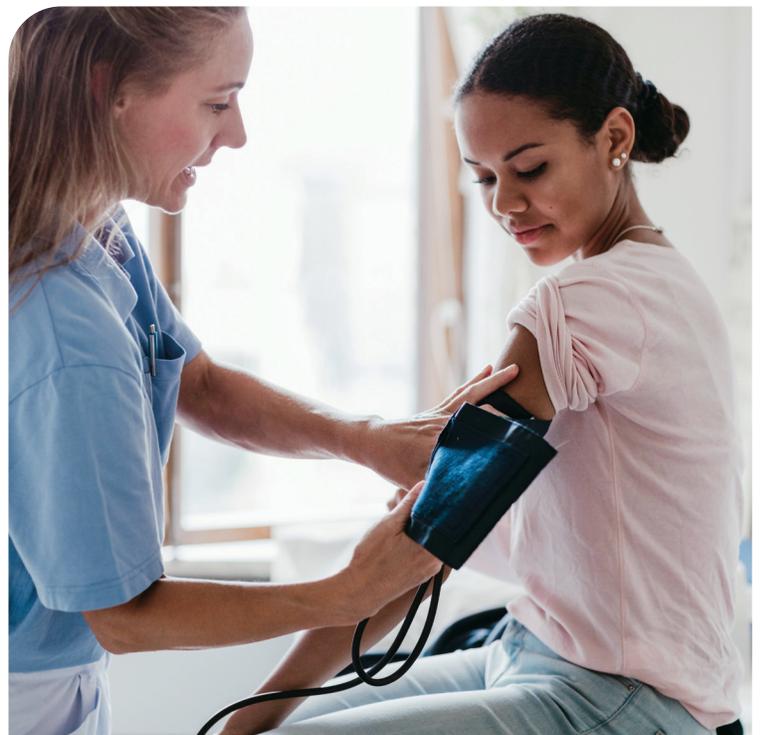
Paso 5: Cree una contraseña.

Directorio de proveedores en línea

Para encontrar un proveedor en línea, ingrese en MolinaHealthcare.com/NV. Haga clic en **“Find a Doctor or Pharmacy” (Buscar un médico o una farmacia)**. En el Directorio de proveedores, se incluye la siguiente información:

- Nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de la red
- Estado de certificación del Consejo Médico de un proveedor
 - También puede consultar el sitio web de la American Board of Medical Specialties (abms.org) para saber si un proveedor está certificado por el Consejo Médico
- Horario de consultas
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes
- Idiomas que hablan el proveedor o personal
- Nombre, ubicación y estado de acreditación del hospital

Si no puede acceder a Internet o necesita más información (como la escuela de medicina a la que asistió o el lugar donde cursó su residencia el proveedor), le podemos enviar una copia impresa del directorio de proveedores. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., para obtener ayuda.



Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina

Nos comprometemos a que reciba la mejor atención posible. Por este motivo, cada año ponemos en marcha un plan para seguir mejorando los siguientes aspectos:

- Nuestros servicios
- La calidad de la atención médica que recibe
- La forma en que nos comunicamos con usted

Nuestras metas son las que se mencionan a continuación:

- Proporcionarle servicios que beneficien su salud
- Trabajar con los proveedores para que reciba la atención que necesita
- Abordar sus necesidades idiomáticas y culturales
- Reducir los obstáculos que impidan que obtenga atención médica, como problemas con el transporte o el idioma

También queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Revisamos el último año de servicios para comprobar nuestro progreso. Quizás le enviemos una encuesta para conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para averiguar cuántos miembros reciben los servicios necesarios. Con estas encuestas, sabremos qué tipo de atención se necesita. Una de estas encuestas se denomina CAHPS® (Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención Médica).

En esta encuesta CAHPS® hay preguntas sobre cómo califica los siguientes aspectos:

- Su atención médica
- Su proveedor de atención primaria (PCP)
- Su plan de salud
- Especialistas a los que ha acudido
- Exámenes de bienestar
- La facilidad con la que recibe atención
- La facilidad con la que recibe atención de forma rápida

HEDIS® (Conjunto de Datos e Información para la Eficacia de la Atención Médica)

También determinamos cuántos de nuestros miembros se someten a pruebas y exámenes clave. Tenemos en cuenta los siguientes factores:

- Exámenes anuales
- Atención de la diabetes
- Mamografías (radiografías de las mamas)
- Administración de medicamentos
- Pruebas de Papanicolaou.
- Cuidado prenatal
- Atención posparto
- Vacunas (vacunas contra la gripe para niños y adolescentes)

Nos preocupamos por su salud. Queremos colaborar para que usted y su familia se cuiden mejor. Para esto, hacemos lo siguiente:

- Les recordamos a usted y a su hijo que se sometan a los exámenes de bienestar y que se vacunen
- Le brindamos información sobre afecciones de salud crónicas

- Nos aseguramos de que reciba atención prenatal y de posparto si está embarazada
- Le recordamos que debe realizarse pruebas de Papanicolaou y mamografías, si las necesita
- Abordamos toda queja que tenga
- Le brindamos ayuda para encontrar y usar la información publicada en nuestro sitio web
- Le informamos sobre los servicios especiales que ofrecemos

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. Puede solicitar una copia impresa de nuestro Plan de Mejoramiento de Calidad y los resultados.

Pautas para gozar de buena salud

Le brindamos información sobre los servicios médicos preventivos y cuándo obtenerlos. Esta información no sustituye las recomendaciones de su médico.

Para aprovechar al máximo estas pautas, siga los pasos a continuación:

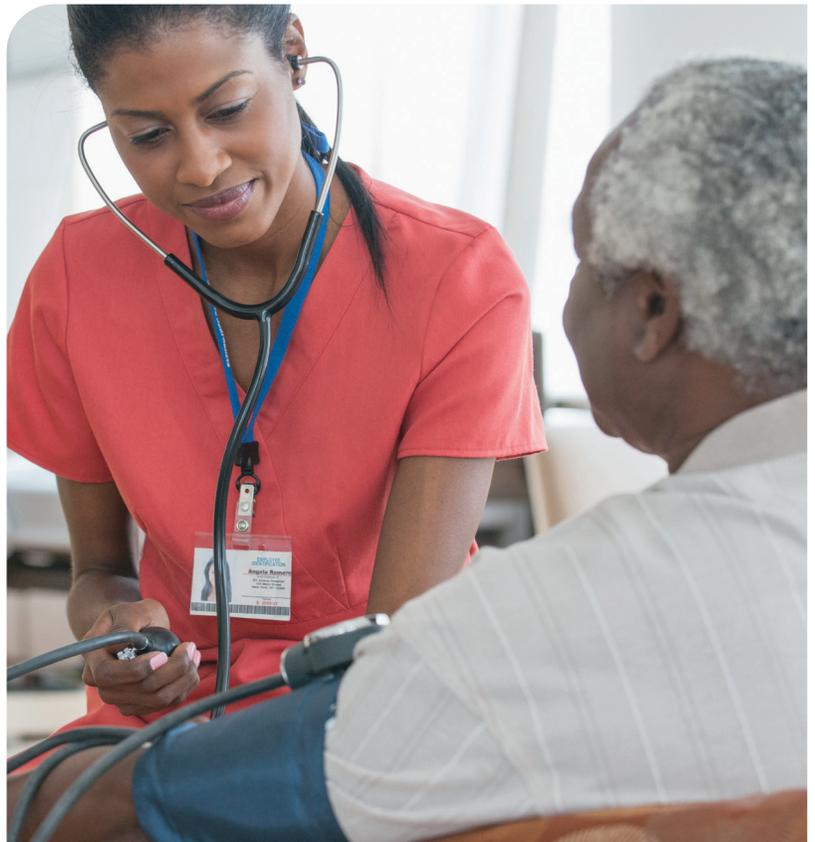
- Tómese su tiempo para leerlas
- Anote las preguntas que tenga y llévelas a su siguiente chequeo médico
- Informe a su proveedor acerca de cualquier problema de salud que usted o sus hijos tengan
- Asista a sus citas
- Si falta a una cita, vuelva a programarla inmediatamente

Le brindamos ayuda con el fin de que pueda informarse sobre las pruebas y los exámenes clave para tratar sus problemas de salud, como la diabetes, la COPD y la depresión. Consulte MolinaHealthcare.com/NV para obtener más detalles. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud

Ocuparse de los problemas de salud puede ser abrumador. Para asegurarnos de que recibe la atención adecuada, nuestro Programa de Administración de Casos puede brindarle ayuda para lo siguiente:

- Reciba los servicios
- Coordinar las pruebas y las consultas con el proveedor
- Obtener transporte a citas médicas.
- Eliminar las diferencias en la atención o el servicio
- Acceder al apoyo para personas con necesidades especiales y/o sus cuidadores
- Trasladarse de un lugar a otro, por ejemplo tras recibir el alta hospitalaria
- Conectarse con los recursos de apoyo de la comunidad
- Encontrar servicios comunitarios, como comida a domicilio “Meals on Wheels” o fisioterapia



Las siguientes personas o entidades pueden emitirle una remisión a la administración de casos:

- Un proveedor
- El Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación para la Salud o nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.
- Un familiar o cuidador
- Autoderivaciones
- Identificado por Molina Healthcare of Nevada como elegible para la Administración de casos

Estos programas se ofrecen sin costo alguno. Puede dejar de participar en cualquier programa en cualquier momento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., para obtener más información.

Salud de la población

(Administración de la salud, administración de casos, administración de casos complejos, transición de la atención médica, boletines informativos para miembros y educación para la salud)

Ofrecemos muchos programas para que pueda llevar una vida más saludable.

Administración de la salud

Ofrecemos programas para ayudarle a usted y su familia a tratar las siguientes afecciones:

- Asma
- Insuficiencia cardíaca
- Hipertensión (HTN)
- Depresión
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD)
- Diabetes
- Orientación Nutricional
- Dejar de fumar
- Control del peso

Para obtener más información, inscribirse o cancelar la inscripción en cualquiera de estos programas, llame al Equipo de Administración de la salud de Molina al (866) 891-2320 (TTY: 711 de lunes a viernes, de 6 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico)

Coordinación de atención

La coordinación de atención es una forma para que cuide de su salud física y conductual de la mejor manera posible. Un equipo de personas, entre ellas un coordinador de la atención, miembros del personal de enfermería, médicos y otros ayudantes, trabajarán juntos con el fin de elaborar un plan especial exclusivo para usted que tenga metas que le permitan mejorar.

Los coordinadores de atención pueden hablar con usted por teléfono o en persona para asegurarse de que se encuentra bien. También pueden traer a alguien de la comunidad para que le brinde ayuda con información o le enseñe algo. Si desea aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102.

Administración de casos complejos

La Administración de casos complejos se trata de la atención a los miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda extra para sentirse mejor. Los administradores de casos quieren asegurarse de que usted recibe la mejor atención posible, por lo que harán lo siguiente:

- Le informarán sobre su enfermedad y serán su guía para que obtenga la atención y los servicios adecuados
- Le brindarán ayuda para que consiga lo que necesita con el fin de sentirse mejor, como medicamentos o equipos

- Verificarán si lo que hacen es beneficioso para usted
- Seguirán trabajando con usted hasta que se sienta mejor y pueda cuidarse por su cuenta.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite MolinaHealthcare.com/NV.

Transición de la atención médica

Nuestro Programa de Transición de la Atención Médica está diseñado para que tenga una transición sin problemas después de dejar el hospital u otro centro de atención. Los consejeros trabajarán con usted o su cuidador para asegurarse de que comprenda lo que debe hacer para mantenerse saludable. Queremos asegurarnos de que reciba la mejor atención posible y de que sienta nuestro apoyo durante su recuperación.

Todos los miembros de Molina Healthcare pueden acceder al programa. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102.

Boletines informativos para miembros

Publicamos boletines informativos para miembros en MolinaHealthcare.com/NV/ManualparaMiembros. En la información, que es fácil de leer, se ofrecen consejos para llevar una vida más saludable.

Educación para la salud

Podemos enseñarle sobre los siguientes aspectos:

- Alimentación saludable
- Prevención de enfermedades
- Atención del estrés
- Actividad física continua
- Colesterol
- Asma
- Diabetes
- Salud conductual

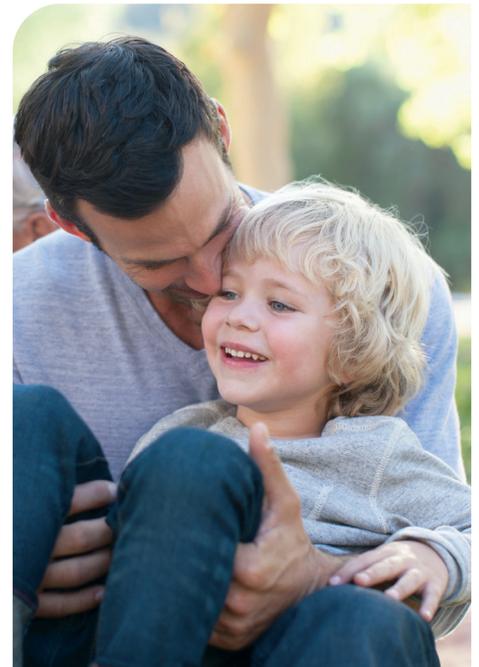
Para obtener materiales sobre educación para la salud, puede consultar a su médico. También puede visitar el sitio web MolinaHealthcare.com/MantenerseSano.

Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión

Si desea obtener ayuda para implementar cambios saludables, utilice la herramienta de Evaluación de Riesgos para la Salud (evaluación de salud) en el portal para miembros **Mi Molina**®. Solo tiene que responder preguntas sobre su salud, sus conductas y las pruebas recomendadas. Una vez completada esta evaluación, recibirá un informe sobre los riesgos para su salud.

En este portal para miembros, también encontrará herramientas de autogestión que ofrecen consejos para lo siguiente:

- Control del peso
- Depresión



- Bienestar financiero
- Otros factores que afectan su salud

Con estas herramientas, puede verificar el progreso, identificar las barreras y medir el progreso hacia las metas. Para obtener más información, visite [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com).

Programa de Seguridad del Paciente

Con nuestro Programa de Seguridad del Paciente, usted y su familia pueden mantenerse seguros cuando reciben servicios de salud.

Para brindarle protección, hacemos lo siguiente:

- Informamos a los proveedores y hospitales sobre asuntos de seguridad y dónde obtener ayuda
- Realizamos un seguimiento de los reclamos de los miembros sobre asuntos de seguridad en consultorios de proveedores y hospitales
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria
- Le ayudamos a trasladarse de un lugar a otro, por ejemplo, del hospital al hogar
- Le enseñamos las preguntas que debe hacer durante las consultas con un proveedor

Entre los grupos que controlan la seguridad, se encuentran los siguientes:

- [Leapfrog Group Quality Index Ratings](#)
- [The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings](#)

Puede visitar estos sitios web para lo siguiente:

- Conocer qué hospitales son más seguros
- Saber a qué prestar atención a la hora de elegir un proveedor u hospital
- Obtener información sobre programas y servicios para afecciones como la diabetes y el asma

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. o visite [MolinaHealthcare.com/NV](https://www.MolinaHealthcare.com/NV).

Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica

Algunos servicios se deben aprobar con anterioridad antes de que los cubramos. Trabajamos con su proveedor para averiguar qué servicios necesita. Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de las necesidades médicas y los beneficios. Esto se denomina “administración de utilización” (UM).

- No recompensamos a los proveedores ni a otros profesionales por denegar servicios.
- No pagamos más a los proveedores ni al personal de la UM para que tomen decisiones que le proporcionen menos atención.

Si tiene preguntas sobre nuestro proceso de UM o sus decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. Podemos aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, dispone de personal o intérpretes bilingües sin costo. También ofrecemos servicios de TTY si padece sordera o tiene problemas de audición o para hablar.

Deje un mensaje que incluya su número de teléfono si llama después de las horas de consulta o durante el fin de semana. Le devolveremos la llamada en el plazo de un día laborable. Además, es posible que le llamen del Departamento de Servicios para Miembros con el objetivo de hablar sobre asuntos de UM. Si le llaman del Departamento de Servicios para Miembros, el agente se identificará con su nombre, su cargo y el nombre de Molina Healthcare of Nevada.

Novedades

Buscamos formas de ofrecer nuevos tipos de atención y servicios, así como nuevos medios para prestarlos. Revisamos los nuevos servicios en relación con la seguridad y los beneficios adicionales. Cada año, consideramos la implementación de actualizaciones en los siguientes aspectos:

- Equipos
- Servicios médicos
- Servicios de salud conductual
- Medicamentos

Servicios de idiomas

Proporcionaremos información verbal o por escrito en su idioma, sin costo. Ofrecemos servicios de intérpretes para que pueda hablar con su proveedor o con nosotros. Hacemos esto para la mayoría de los idiomas. Esto incluye el lenguaje de señas. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Servicios médicos para la mujer.

Cubrimos la atención antes del nacimiento, el parto, después del parto, los servicios de planificación familiar, los exámenes de mamas, las mamografías y las pruebas de Papanicolaou. Para recibir servicios rutinarios y preventivos, puede acudir a un especialista en salud de la mujer. Puede tratarse de un obstetra, un ginecólogo o un partero acreditado. No necesita una remisión para recibir servicios médicos para la mujer.

Servicios de salud conductual

Si le preocupan los problemas de salud conductual, estamos a su disposición. Podemos ayudar con afecciones o problemas como el estrés, la depresión o el consumo de sustancias. Cubrimos los servicios de salud conductual. No necesita una remisión para ver a un proveedor. Consulte a su PCP o llame Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711, de lunes a viernes. de 8 a. m. a 6 p. m. para obtener más información.

Servicios de emergencia de salud conductual

Una emergencia de salud conductual es una afección de salud mental que puede causar daños extremos al cuerpo o, incluso, la muerte. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Tener pensamientos suicidas o intentos de suicidio
- Ponerse en peligro a usted o a otras personas
- Lastimarse y no poder realizar las acciones de la vida diaria
- Lastimarse y causar daños graves al cuerpo o la muerte



Si tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier otro centro de emergencias al instante. Puede LLAMAR al 911. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988.

Si acude a la sala de emergencias, avise lo antes posible a su proveedor de atención primaria. Si tiene una emergencia y no puede acudir a un proveedor de la red, realice lo siguiente:

- Acuda al hospital o centro de emergencias más cercano
- Llame al número que se encuentra en su tarjeta de identificación
- Llame a su proveedor y haga un seguimiento en un plazo de 24 a 48 horas después de abandonar el centro de emergencias

Si tiene una emergencia fuera del área de servicio, le brindaremos ayuda para que pueda comunicarse con un proveedor de la red en cuanto se encuentre bien.

Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud

Servicios de atención personal. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711) para obtener más información sobre la coordinación y la administración de casos.

Servicios fuera de la red

Si un proveedor de la red no puede brindarle los servicios que necesita, puede consultar a un proveedor fuera de la red. Su costo será el mismo que el de un proveedor de nuestra red. Cubriremos el servicio del proveedor fuera de la red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711).

Horario de prestación de los servicios

Puede recibir servicios las 24 horas del día, todos los días.

Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia

Atención después del horario de consulta

Es posible que necesite atención médica cuando el consultorio de su PCP esté cerrado. Fuera de las horas de consulta, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (833) 685-2104.

Un miembro del personal de enfermería está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Responder sus preguntas médicas
- Brindarle ayuda para decidir si necesita atención de inmediato
- Programar una cita por usted

Atención médica de emergencia

¿Qué es una emergencia?

Es un problema repentino o grave que necesita atención inmediata; de lo contrario, pondría en peligro su vida o su salud.

Nosotros cubrimos la atención de emergencia.

Los servicios de atención de emergencia no están cubiertos fuera de Estados Unidos

Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988.

Para obtener atención de urgencia, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (833) 685-2104.

Información sobre los beneficios farmacológicos

Para obtener información acerca de los medicamentos que necesita, hable con su proveedor. Para obtener información sobre sus beneficios farmacológicos, visite MolinaHealthcare.com/NV. En nuestro sitio web, puede encontrar la siguiente información:

- Nuestra Lista de medicamentos preferidos (PDL): Una lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos
- Los límites de los medicamentos cubiertos, como la cantidad de renovaciones o dosis que puede recibir
- La manera en que su proveedor puede solicitar la aprobación de ciertos medicamentos o la cantidad que usted necesita
- Información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos
- El proceso que usará su proveedor para la sustitución por un medicamento genérico el intercambio terapéutico y la terapia progresiva
- Actualizaciones de nuestra PDL
- Cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en la PDL

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Protección de su privacidad

Tiene derechos cuando se trata de proteger su información médica. No compartiremos información médica si no está permitido por la ley. Respetamos y protegemos su privacidad. Es posible que usemos y compartamos datos para proporcionarle beneficios. La privacidad de cada miembro es importante para nosotros.

Su información médica protegida (PHI)

“PHI” es la sigla en inglés de información médica protegida. Esto incluye los siguientes datos:

- Nombre
- Número de identificación de miembro
- Raza
- Origen étnico
- Identidad de género
- Orientación sexual
- Necesidades sociales
- Riesgos sociales
- Necesidades idiomáticas
- Otra información identificable

Podemos usar su PHI con los siguientes fines:

- Trabajar con médicos para proporcionarle tratamiento
- Pagar la atención médica que recibe
- Revisar la calidad de la atención médica que recibe
- Informarle sobre sus opciones de atención médica



- Administrar nuestro plan de salud
- Usar o compartir la PHI con otros fines, de conformidad con lo permitido por la ley

Debemos obtener su autorización por escrito para usar o compartir su PHI por cualquier motivo no especificado anteriormente.

Sus derechos de privacidad

Tiene derecho a lo siguiente:

- Revisar su PHI
- Obtener una copia de su PHI
- Realizar cambios en su PHI
- Solicitar que no usemos ni compartamos su PHI en ciertas
- Obtener una lista de las personas o los lugares a los que les hemos proporcionado su PHI

¿Cómo protege Molina Healthcare su PHI?

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o digital. Protegemos su PHI de las siguientes maneras:

- Contamos con políticas y procedimientos que le brindan protección
- Limitamos la cantidad de miembros de nuestro personal que pueden consultar la PHI
- Brindamos entrenamiento a nuestro personal sobre cómo proteger y asegurar la PHI (comunicaciones escritas y verbales)
- Solicitamos un acuerdo por escrito para seguir las normativas y los procedimientos
- Utilizando cortafuegos y contraseñas para proteger digitalmente la PHI

Por ley, debemos realizar lo siguiente:

- Mantener la privacidad de su PHI
- Informarle si existe alguna infracción de su PHI no protegida
- Abstenerse de utilizar o divulgar su información genética para propósitos de contratación de seguros
- No usar sus datos de raza, origen étnico o idioma para la suscripción o denegación de su cobertura
- Cumplir nuestra Notificación de las Normas de Privacidad (NPP)

¿Qué puede hacer si cree que sus derechos de privacidad no se han protegido?

- Llamar o escribir a Molina Healthcare of Nevada para presentar una queja
- Presentar un reclamo ante el U.S. Department of Health and Human Services

La información mencionada anteriormente es solo un resumen. Para obtener más información sobre cómo utilizamos y compartimos su PHI, consulte nuestra NPP en MolinaHealthcare.com/NV. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., para solicitar una copia.

Sus derechos y responsabilidades

Conocer sus derechos y responsabilidades es importante. Les ayudará a usted, a su familia, a su proveedor y a Molina Healthcare a garantizar que reciba la atención médica que necesita.

Tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información sobre Molina, nuestros servicios y proveedores, y sus derechos y responsabilidades.
- Tener privacidad y recibir un trato respetuoso y digno.
- Tomar decisiones con su proveedor sobre su atención médica. Puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar una copia de su historia clínica.

- Solicitar la modificación o corrección de su historia clínica.
- Hablar con su médico sobre las opciones de tratamiento de forma que las entienda y participar en la definición de metas para el tratamiento que ambos acuerden. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.
- Presentar quejas o enviar apelaciones sobre Molina o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir información sobre sus derechos y responsabilidades cada año.
- Sugerir cambios en nuestra política de derechos y responsabilidades.

Además, tiene las siguientes responsabilidades:

- Proporcionar todos los datos que Molina y sus proveedores necesitan para atenderle.
- Conocer sus problemas de salud.
- Participar en las metas de tratamiento que usted y su proveedor acuerden.
- Cumplir el plan de tratamiento para su atención.
- Cumplir con las consultas médicas y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir, llame al consultorio de inmediato.

Su manual para miembros ha sido actualizado. Visite MolinaHealthcare.com/NV/ManualparaMiembros para ver su Manual del Miembro y obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades; o llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., para solicitar una copia.

Para obtener una copia gratuita del manual por correo postal, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. También puede solicitar una copia en otros formatos e idiomas. Se enviará por correo dentro de los 5 días hábiles.

Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el plan de cuidado de su proveedor, tiene derecho a solicitar una segunda opinión. Puede hablar con otro proveedor de la red. También puede hablar sin costo con un proveedor fuera de nuestra red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Quejas y apelaciones

Si tiene problemas con su atención médica o sus servicios, tiene el derecho de presentar una queja (reclamo) o una apelación.

Puede presentar una queja por los siguientes asuntos:

- La atención que recibe de su proveedor u hospital
- El tiempo que demora obtener una cita o que lo atienda un proveedor
- Disponibilidad de proveedores en su área

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con nuestra decisión de realizar lo siguiente:

- Detener, cambiar, suspender, reducir o denegar un servicio
- Denegar el pago de servicios

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión pone en riesgo su vida o su salud. También puede solicitar una audiencia imparcial con el juez estatal de derecho administrativo si se rechaza su apelación.

Visite MolinaHealthcare.com/NV o consulte el Manual del Miembro para leer sobre los siguientes aspectos:

- Quejas y apelaciones
- Quienes pueden presentar quejas y apelaciones
- Proceso, derechos y plazos de la audiencia imparcial estatal

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711).

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no pagaremos un servicio o una factura. Si denegamos su servicio, tiene derecho a averiguar por qué se tomó esta decisión. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio, recibirá una carta en la que se le informarán los motivos. En esta, se le informará sobre su derecho a apelar. Puede leer sobre estos derechos en su Manual del Miembro. Puede obtener información sobre cómo presentar una apelación en MolinaHealthcare.com/NV. El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarle a presentar una apelación.

Si no está conforme con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Los proveedores externos de Molina examinarán todos los hechos y tomarán una decisión. Molina se regirá por este resultado.

Su derecho a tener una directiva anticipada

Tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento que un proveedor ofrece. Si no puede decirle al proveedor lo que desea, debe dar a conocer sus deseos. Es importante tener una directiva anticipada. Puede tener una para atención médica y atención de salud mental.

La directiva anticipada es un formulario legal en el que se indica a los proveedores qué clase de atención desea si no puede comunicarlo por su cuenta. Escriba una directiva anticipada antes de que ocurra una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes por usted sobre la salud en el caso de que no pueda hacerlo por su cuenta. Existen distintos tipos de directivas anticipadas. A continuación, le indicamos algunos ejemplos:

- Poder notarial para atención médica
- Testamento Vital

Usted decide si desea contar con una directiva anticipada. Nadie le puede denegar atención médica en función de si cuenta o no con una directiva anticipada. Para obtener ayuda en la toma de decisiones acerca de su atención, hable con una persona de su confianza. Esta persona podría ser un familiar o amigo. También puede hablar con su abogado o PCP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (833) 685-2102 (TTY: 711) para recibir ayuda con la obtención de una directiva anticipada que cumpla con las leyes estatales.

Si firmó una directiva anticipada y considera que el proveedor no tomó en cuenta sus deseos, puede presentar una queja. Visite MolinaHealthcare.com/NV o llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.

Distributed by Molina Healthcare of Nevada, Inc. (Molina). To get this information in other languages and accessible formats, please call Member Services. This number is on the back of your Member ID card. You can get this information free in formats like large print, braille, or audio. Call (833) 685-2102 (TTY/TDD: 711), Monday - Friday, 8 a.m.–6 p.m., PT. Molina complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate based on race, color, national origin, age, disability, or sex.

Distribuido por Molina Healthcare of Nevada, Inc. (Molina). Para obtener esta información en otros idiomas y formatos accesibles, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Este número telefónico se encuentra al reverso de su tarjeta de identificación del miembro. Puede solicitar esta información sin costo alguno en otros formatos, como letra grande, sistema braille o audio. Llame al (833) 685-2102 (TTY/TDD: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico. Molina cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.