

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

PRIMAVERA DEL 2020



MolinaMarketplace.com



Estás en familia.



MHO-1745
22764LTRMPOHES
200601

Tabla de Contenidos

Su Guía de Contacto de Atención Médica.....	1
Plan y programa de mejoramiento de calidad de Molina Healthcare...	5
Guía para mantenerse sano.....	7
Obtener Ayuda Adicional cuando presenta problemas de salud crónicos.....	8
Salud de la población.....	10
Salud conductual.....	11
Protección de su privacidad.....	12
Programa de seguridad del paciente.....	14
Cómo trabajamos con nuestros proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	16
Servicios de traducción.....	17
Qué hacer cuando necesita atención después del horario de atención o en una emergencia.....	18
Dónde encontrar respuestas a los beneficios de medicamentos.....	19
Sus derechos como miembro de Molina Healthcare.....	20
Segundas opiniones.....	21
Servicios fuera de la red.....	22
Quejas y apelaciones.....	22
Su derecho a apelar denegaciones.....	23
Su derecho a una Directiva Anticipada.....	24
Visite el sitio web de Molina Healthcare.....	25
Mi Molina.....	26
Obtener información sobre los proveedores con nuestro sitio web (Directorio de Proveedores en línea).....	27

Su Guía de Contacto de Atención Médica

Departamento/ Programa	Tipo de ayuda necesaria	Número de Teléfono
Departamento de Servicios para Miembros de Molina Healthcare	Si tiene un problema con cualquiera de los servicios de Molina Healthcare, queremos ayudarlo para que lo solucione. Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros a fin de obtener ayuda o presentar una queja.	El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro. Puede llamar de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m.
Gestión de la Salud	Para solicitar información sobre cómo unirse a programas para afecciones tales como asma, diabetes, presión arterial alta, enfermedad cardiovascular (CVD) o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), comuníquese con el Departamento de Gestión de la Salud. El Departamento de Gestión de la Salud lo ayudará a entender cómo utilizar estos programas. Puede cancelar la suscripción al programa.	Gestión de la Salud (866) 891-2320 De lunes a viernes De 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora local TTY/TDD: 711
Educación de la salud	A fin de solicitar información sobre cómo unirse a programas para dejar de fumar y controlar el peso, comuníquese con el departamento de Educación de la Salud. Educación de la Salud lo ayudará a entender cómo utilizar estos programas. Puede cancelar la suscripción al programa.	Educación de la salud (866) 472-9483 De lunes a viernes De 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora local TTY/TDD: 711

<p>Exámenes preventivos del embarazo y apoyo obstétrico de alto riesgo</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo unirse a nuestros programas de exámenes preventivos de embarazo y maternidad, llame al Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a entender cómo utilizar este</p>	<p>The Member Services number is on the back of your member ID card.</p>
<p>Administración de Cuidados</p>	<p>Para obtener información sobre cómo unirse a nuestros Programas de Administración de Cuidados, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a comprender cómo utilizar estos programas y como cancelar la suscripción al programa.</p>	<p>El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.</p>
<p>Administración de Cuidados Complejos</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo puede inscribirse en nuestro Programa de Administración de Cuidados Complejos, si necesita ayuda adicional con sus problemas de salud, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a comprender cómo utilizar este programa y como cancelar la suscripción</p>	<p>El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.</p>

<p>Programa de transición de cuidado</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo puede inscribirse en nuestro Programa de Transiciones de Cuidado después de haber estado hospitalizado, llame al Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a comprender cómo utilizar este programa y como cancelar la suscripción.</p>	<p>El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.</p>
<p>Línea de Consejos de Enfermería, las 24 horas del día, los 7 días de la semana</p>	<p>Si tiene preguntas o inquietudes acerca de su salud o la salud de su familia. La Línea de Consejos de</p>	<p>Inglés: (888) 275-8750 TTY: (866) 735-2929</p> <p>Español: (866) 648-3537 TTY: (866) 735-2929</p>
<p>Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. para Derechos Civiles</p>	<p>Si considera que no hemos protegido su privacidad y desea presentar una queja (o un reclamo), llame para hacerlo.</p>	<p>(800) 368-1019 TDD: (800) 537-7697 FAX: (202) 619-3818</p>

<p>Medicare</p>	<p>Medicare es un seguro médico ofrecido por el gobierno federal para la mayoría de las personas desde los 65 años. Medicare lo ayuda a pagar la atención médica, pero no cubre todos los gastos médicos.</p>	<p>1 (800) MEDICARE 1 (800) 633-4227</p> <p>TTY: 1 (877) 486-2048 www.Medicare.gov</p>
<p>Departamento de Seguros de Ohio</p>	<p>El Departamento de Seguros de Ohio es responsable de reglamentar los planes de servicios de salud. Si tiene una queja con respecto a su plan de salud, primero debe llamar sin cargo a Molina y utilizar su proceso de quejas antes de comunicarse con este departamento. El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.d.</p>	<p>Número de teléfono gratuito: 800-686-1526 TTY: 711</p> <p>https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi</p>

Plan y programa de mejoramiento de calidad de Molina Healthcare

Su atención médica es importante para nosotros. Queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Es por eso que posiblemente reciba una encuesta sobre Molina Healthcare y sus servicios de atención médica. Una de estas encuestas se llama CAHPS®. CAHPS® significa Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención de la Salud (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems). Esta encuesta contiene preguntas acerca de su atención médica. Hace preguntas acerca de la atención que usted recibe a través de Molina Healthcare. Es posible que le enviemos algunas preguntas sobre cómo nos desempeñamos. Queremos saber lo que es importante para usted. Tómese el tiempo para completar la encuesta si la recibe.

Utilizamos otra herramienta llamada HEDIS® para mejorar la atención. HEDIS® significa Conjunto de Datos de Efectividad de Atención Médica e Información (Healthcare Effectiveness Data and Information Set). Analizamos la información sobre los servicios que usted puede haber recibido. Estos servicios incluyen lo siguiente:



- Vacunas
- Exámenes de verificación de bienestar
- Pruebas de Papanicolaou
- Mamografías de detección
- Atención de la diabetes
- Cuidado prenatal
- Atención de posparto

Este proceso nos ayuda a averiguar cuántos de nuestros miembros realmente reciben los servicios necesarios. Molina pone a su disposición esta información. Puede usarla para comparar un plan de salud con otro.

Trabajamos para mejorar nuestros servicios cada año. Fijamos metas para mejorar nuestros servicios. Nuestro plan de mejoramiento de calidad incluye las siguientes metas:

- Proporcionar servicios fáciles de utilizar.
- Trabajar con proveedores para que reciba el cuidado que necesita.
- Abordar sus necesidades idiomáticas o culturales.
- Ayudarlo a reducir las barreras y apoyarlo para que logre su mejor estado de salud.

Queremos ayudarlos a usted y a sus familiares a cuidarse mejor. Queremos asegurarnos de que reciban el mejor servicio posible. Entre algunas de las maneras en que lo hacemos se encuentran:

- Enviarle un correo o llamarlo para asegurarnos de que usted y su hijo reciban los exámenes de bienestar y las vacunas que necesiten.
- Ayudarlo a aprender sobre problemas de salud crónicos, si los tiene.
- Asegurarnos de que reciba cuidado prenatal y exámenes posteriores al parto, si está embarazada.
- Recordarle que debe someterse a exámenes preventivos de Papanicolaou y mamografía, si los necesita.
- Ver las quejas de los miembros cuando las envía.
- Ayudarlo a encontrar y utilizar la información en la página web de Molina Healthcare.
- Informarle acerca de los servicios especiales que ofrecemos a todos nuestros miembros

Revisamos todos los servicios y la atención que recibe cada año para ver si estamos haciendo bien las cosas. Visite nuestra página web MolinaHealthcare.com. Puede leer los últimos resultados de nuestro progreso en nuestro sitio web.

Para obtener más información, llame a su Equipo de Servicios para Miembros de Molina Healthcare. Puede solicitar una copia impresa de nuestro plan de Mejoramiento de calidad y los resultados.

Guía para mantenerse sano

Molina Healthcare ofrece información acerca de chequeos y servicios médicos preventivos que usted y su familia pueden necesitar y cuándo realizarlos. Estas son pautas que sugieren chequeos médicos para todos los niños y adultos, a menos que su proveedor indique lo contrario. No deben reemplazar ningún consejo del proveedor.

- Tómese unos minutos para leer las Pautas para mantenerse saludable. Tenga en cuenta que estas pautas son chequeos médicos sugeridos para mantenerse saludable. Molina Healthcare cubre servicios de atención médica preventiva.
- Anote todas las preguntas que pueda tener. Lleve estas preguntas a su próximo chequeo médico.
- Informe a su proveedor acerca de cualquier problema de salud que usted o sus hijos presenten.
- Asegúrese de no faltar a sus citas.
- Si falta a su cita, llame a su proveedor para reprogramarla de inmediato.

Molina Healthcare también proporciona información sobre las pruebas y exámenes clave que usted o su familia pueden necesitar para afecciones médicas a largo plazo. Estas afecciones incluyen lo siguiente: diabetes, EPOC, depresión y otras. Revise esta información en la página web de Molina Healthcare. También podemos enviarle estas pautas previa solicitud. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea solicitar una copia. El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro. Las pautas se publican en el sitio web MolinaHealthcare.com.

Obtener Ayuda Adicional cuando presenta problemas de salud crónicos

Cuidar sus propios problemas de salud puede ser difícil. Molina Healthcare cuenta con un programa que puede ayudarlo. Ofrecemos un programa de administración de casos para ayudar a los miembros con problemas de salud complejos. Ofrecemos esta ayuda a cualquier persona que reciba servicios médicos por un problema de salud crónico. Nuestro personal trabajará con usted para asegurarse de que reciba la atención adecuada.

Personal de Molina Healthcare: generalmente un equipo o un especialista que pueden ayudarlo a:

- Encontrar y acceder a servicios elegibles.
- Organizar visitas al médico y pruebas.
- Organizar el transporte.



- Identificar cualquier interrupción en la atención o necesidades de atención médica.
- Acceder a apoyo para ayudar a las personas con necesidades especiales de atención médica o a sus cuidadores a lidiar con el estrés del día a día.
- Pasar de un entorno a otro mediante un equipo o una persona especializados. Esto puede incluir trabajar con usted y sus cuidadores cuando recibe el alta del hospital.
- Evaluar su elegibilidad para servicios de atención médica a largo plazo.
- Conectarse con el apoyo de la comunidad.
- Encontrar servicios que podrían no ser beneficios cubiertos. Esto puede incluir fisioterapia con escuelas o en entornos comunitarios o comida a domicilio “Meals on Wheels”.
- Organizar los servicios con un proveedor de atención médica (PCP, Primary Care Provider), familiares, cuidadores, representantes y cualquier otro proveedor identificado.

Se puede remitir a los miembros a la Administración de Cuidados a través de:

- Un proveedor
- Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación de la Salud o la Línea de Consejos de Enfermería las 24 horas
- Un familiar o cuidador
- Usted mismo

La Administración de Cuidados también ofrece programas específicos, como el Programa de Transiciones de Cuidado. Este programa ayuda a satisfacer sus necesidades después del alta hospitalaria. Estos programas son voluntarios y se proporcionan a través del contacto telefónico o en persona. Molina Healthcare los ofrece sin costo alguno para usted. Una vez que se haya inscrito en este programa, se le asignará una persona o un equipo para que lo ayude a coordinar la atención médica. A continuación, recibirá el número de teléfono del equipo que se le asignó. Puede elegir abandonar cualquier programa

en cualquier momento. A fin de comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros, llame al siguiente número:

- Ser eliminado de un programa
- Aprender más sobre un programa
- Solicitar una referencia

El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

Salud de la población (Educación de la Salud, Control de Enfermedades, Administración de Cuidados y Administración de Cuidados Complejos)

Las herramientas y los programas que se describen a continuación constituyen apoyo educativo para nuestros miembros. Podemos modificarlos en cualquier momento según sea necesario para satisfacer las necesidades de nuestros miembros.

Educación de la Salud/Control de Enfermedades

Molina Healthcare ofrece programas para ayudarlos a usted y a su familia a controlar un problema médico. Nuestros programas pueden ayudarlo a controlar las siguientes afecciones:



- Asthma
- Depresión
- Diabetes
- Presión arterial alta
- Enfermedad cardiovascular
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Puede obtener más información, inscribirse o cancelar su inscripción en cualquiera de los programas anteriores llamando al Departamento de Administración de Salud, al (866) 891-2320, TTY/TDD: 711, entre las 9:00 a. m y las 9:00 p. m. hora local, de lunes a viernes.

Boletines informativos

Los boletines informativos se publican en el sitio web MolinaHealthcare.com. Los artículos cubren temas solicitados por miembros como usted. Los consejos incluidos lo ayudarán a usted y a su familia a mantenerse saludables.

Materiales de Educación de la Salud

Nuestros materiales son sobre alimentación saludable, prevención de enfermedades, atención del estrés, cómo mantenerse activo, colesterol, asma, diabetes y otros temas. Estos materiales se basan en las pautas clínicas actuales. Para obtener estos materiales, consulte a su doctor o visite nuestra página web en

www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/healthy/Pages/home.aspx.

Salud conductual

Molina Healthcare ofrece servicios de salud conductual para ayudar con problemas como estrés, depresión o confusión. También hay servicios para ayudar con el abuso de sustancias. Su PCP puede ofrecerle un examen preventivo breve y puede ayudarlo a obtener servicios. También puede buscar servicios por su cuenta si llama al Departamento de Servicios para Miembros. El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

Puede acceder a muchos tipos de servicios relacionados con la salud conductual. Estos tipos de problemas se pueden tratar. Molina Healthcare lo ayudará a encontrar la asistencia o el servicio que necesita.

Protección de su privacidad

Su privacidad es importante para nosotros. Respetamos y protegemos su privacidad. Molina Healthcare utiliza y comparte información para proporcionarle beneficios de salud.

Información Médica Protegida (PHI)

PHI es la sigla en inglés de Protected Health Information, lo que significa “Información Médica Protegida”. La PHI incluye su nombre, número de miembro, raza, etnia, necesidades idiomáticas u otras cosas que lo identifican. Molina Healthcare quiere que sepa cómo usamos o compartimos su PHI.

¿Por qué Molina Healthcare utiliza o comparte su PHI?

- Para proveer su tratamiento.
- Para pagar su atención médica.



- Para revisar la calidad de la atención médica que recibe.
- Para informarle sobre sus opciones de atención.
- Para administrar nuestro plan de salud.
- Para utilizar o compartir la PHI para otros fines, conforme lo requerido o permitido por la ley.

¿Cuándo requiere Molina Healthcare su autorización (aprobación) por escrito para usar o compartir la PHI?

Molina Healthcare necesita su autorización por escrito para utilizar o compartir su PHI por cualquier motivo no enumerado anteriormente.

¿Cuáles son sus derechos de privacidad?

- Revisar su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Corregir su PHI.
- Pedirnos que no usemos o compartamos su PHI en ciertas formas.
- Obtener una lista de lugares o personas a quienes les hemos proporcionado su PHI.

¿Cómo protege Molina Healthcare su PHI?

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o en computadoras. Molina Healthcare emplea varias maneras para proteger la PHI a través de nuestro plan de salud. A continuación, figuran algunas maneras en las que Molina Healthcare protege la PHI:

- Utilizamos políticas y reglas para proteger la PHI.
- Solo nuestro personal que necesite conocer la PHI puede utilizarla.
- Capacitamos al personal para proteger y asegurar la PHI, incluidas las comunicaciones escritas y verbales.
- Nuestro personal debe aceptar por escrito seguir las reglas y políticas que protegen y aseguran la PHI.
- Protegemos la PHI en nuestras computadoras. La PHI en nuestras computadoras se mantiene en privado mediante el uso de firewalls y contraseñas.

¿Cuáles son las obligaciones de Molina Healthcare?

Molina Healthcare tiene la obligación de hacer lo siguiente:

- Mantener en privado su PHI.
- Proporcionarle un aviso en caso de que se produzca una infracción de su PHI no protegida.
- Abstenerse de utilizar o divulgar su información genética para propósitos de suscripciones.
- No utilizar sus datos de raza, etnia o idioma para proporcionar o denegar la cobertura y los beneficios.
- Cumplir con los términos de este aviso.

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

- Llame o escriba a Molina Healthcare para presentar una queja.
- Presente una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Lo mencionado anteriormente es solo un resumen. Nuestra Notificación de las Normas de Privacidad contiene más información acerca de cómo utilizamos y compartimos la PHI de nuestros miembros. Puede encontrar nuestra Notificación de las Normas de Privacidad completa en nuestra página web MolinaHealthcare.com. También puede solicitar una copia de nuestra Notificación de las Normas de Privacidad si llama al Departamento de Servicios para Miembros. El número del Departamento de Servicios para Miembros se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

Programa de seguridad del paciente

Molina Healthcare desea que usted y su familia estén seguros y sanos. Contamos con un programa de seguridad del paciente que nos ayuda a cumplir esta meta. Este programa le ofrece datos de seguridad para que obtenga mejores alternativas de atención médica. Aquí le presentamos algunas de las medidas que tomamos para mejorar su seguridad:

- Llevamos un registro de las quejas de nuestros miembros acerca de problemas de seguridad en el hospital o consultorio del proveedor.

- Ofrecemos información para que sepa cómo tomar decisiones seguras sobre su atención. Algunas de ellas son las siguientes:
- Preguntas para hacerle a su cirujano antes de una cirugía.
- Preguntas sobre interacciones de medicamentos.
- Ponemos a disposición programas para ayudarlo a administrar su atención y recibir atención de manera oportuna.
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria. Los informes nos informan acerca de los niveles de personal en la unidad de cuidados intensivos (UCI), el uso de pedidos de medicamentos por computadora, etc.



Grupos que controlan la seguridad:

- Leap Frog Quality Index Ratings (www.leapfroggroup.org)
- The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings (www.qualitycheck.org/consumer/searchQCR.aspx)

Puede visitar estos sitios web para los siguientes fines:

- Conocer qué hospitales son más seguros.
- Enseñarle a qué prestar atención cuando escoja un proveedor o un hospital.
- Obtener información sobre programas y servicios para pacientes con problemas como diabetes y asma.

Call our Member Services Department to get more information about our Patient Safety Program. The number is on the back of your member ID card.

También puede visitarnos en línea en MolinaHealthcare.com.

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

Queremos que reciba la atención médica que necesita. En ocasiones, es posible que su proveedor necesite consultarnos para aprobar la atención antes de que usted la reciba (autorización previa), mientras está recibiendo la atención (concurrente) o luego de haberla recibido (servicio posterior). Vamos a trabajar con su proveedor para decidir si necesita los servicios. Este proceso recibe el nombre de Administración de Utilización (UM, Utilization Management). Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de la necesidad médica y sus beneficios. No recompensamos a los proveedores ni a nadie por denegar cobertura por servicios que necesita. No pagamos dinero adicional a los proveedores o a nuestro personal de UM para tomar decisiones que den lugar a la prestación de menos servicios. Para los miembros con necesidades de Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS, Long Term Services and Supports), alguien con experiencia, capacitación y educación en LTSS toma las decisiones sobre los servicios

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro proceso o las decisiones de UM, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro. El personal también puede aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, puede disponer de un miembro del personal bilingüe o un intérprete sin costo para usted. También ofrecemos servicios TDD/TTY para miembros con discapacidades auditivas o del habla. El personal del Departamento de Servicios para Miembros puede responder su llamada de lunes a viernes (excepto feriados) entre las 7:00 a. m. y las 7:00 p. m., hora local. Si llama después de las 7 p. m. o durante el fin de semana, deje un mensaje y su número de teléfono. El personal del Departamento de Servicios para Miembros le devolverá la llamada en el plazo de un día laboral.

El personal del Departamento de Servicios para Miembros también puede llamarlo para hablar sobre problemas de Administración de Utilización. Si lo llaman del Departamento de Servicios para Miembros, utilizarán su nombre, tratamiento y el nombre de Molina Healthcare.

Conocer lo nuevo

Buscamos nuevos tipos de servicios y nuevas formas de ofrecer esos servicios. Analizamos nuevos estudios para determinar si está comprobado que los nuevos servicios son seguros para brindar posibles beneficios adicionales. Molina Healthcare revisa los siguientes tipos de servicios, por lo menos una vez al año:

- Servicios médicos
- Servicios para la salud mental
- Medicamentos
- Equipos

Servicios de traducción

Podemos otorgarle información en el idioma de su preferencia. Podemos tener un intérprete para ayudarlo a hablar con nosotros o con su proveedor en casi cualquier idioma (incluido el lenguaje de



señas). También proporcionamos materiales escritos en diferentes idiomas y formatos. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro. No hay ningún costo para usted por estos servicios.

Qué hacer cuando necesita atención después del horario de atención o en una emergencia

Atención médica después de las horas de consulta

Habrán algunas ocasiones en las que pueda necesitar atención y el consultorio de su proveedor de atención primaria (PCP) esté cerrado. Si está fuera del horario de atención y el consultorio de su PCP está cerrado, puede llamar a nuestra Línea de Consejos de Enfermería al (888) 275-8750. El personal de enfermería se encuentra disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Un personal de enfermería altamente capacitado responde en nuestra Línea de Consejos de Enfermería. Pueden ayudarlo a decidir si usted debería ver a un proveedor de inmediato. Las enfermeras también pueden ayudarlo a programar una cita si necesita visitar a un proveedor rápidamente. A veces, usted puede tener preguntas, pero no cree que necesite visitar a su PCP. Puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermería y hablar con una enfermera.

Atención de emergencia

La atención de emergencia es para problemas repentinos o graves que necesitan atención inmediatamente. También puede ser la atención ante una situación en la que su vida o salud se encuentren en peligro. La atención de emergencia es un beneficio cubierto. Sin embargo, no hay cobertura de servicios fuera de Estados Unidos, salvo los servicios de emergencia que requieran hospitalización en Canadá o México. Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o acérquese al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Si tiene un problema de urgencia que no pone en peligro su vida, también puede llamar a nuestra Línea de Consejos de Enfermería. Llame al (888) 275-8750, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Dónde encontrar respuestas a los beneficios de medicamentos

Queremos que hable con su proveedor sobre los medicamentos que necesita. Puede visitar nuestro sitio web en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com) si desea obtener más información sobre sus beneficios de medicamentos. Nuestro sitio web también explica nuestro proceso de farmacia. En el sitio web, puede encontrar lo siguiente:



- Una lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos y no cubrimos (formulario de medicamentos).
- Límites para medicamentos cubiertos. Los límites incluyen datos como la cantidad de renovaciones que puede recibir o las dosis de medicamentos que puede obtener.
- Cómo su proveedor puede pedirnos que aprobemos ciertos medicamentos.
- Cómo su proveedor puede solicitar la cantidad de un medicamento que puede necesitar.
- Información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos.
- Detalles sobre el proceso que utilizará su proveedor para la sustitución genérica, el intercambio terapéutico y los protocolos de terapia progresiva.
- Actualizaciones de la lista de medicamentos por lo menos una vez al año y en otras instancias durante el año cuando se realizan cambios

- Cualquier copago (solo si corresponde) de medicamentos que no se encuentren en la lista aprobada de medicamentos de Molina Healthcare.
- Cómo su proveedor puede solicitar una excepción para la cobertura de medicamentos que no se encuentran en el formulario.

Si necesita más información sobre sus beneficios de farmacia, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros.

Sus derechos como miembro de Molina Healthcare

¿Sabía que como miembro de Molina Healthcare tiene ciertos derechos y responsabilidades? Conocer sus derechos y responsabilidades lo ayudará a usted, a su familia, a su proveedor y a Molina Healthcare a garantizar que reciba los servicios y la atención médica con cobertura que necesita.

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información sobre Molina Healthcare, nuestros servicios, nuestros profesionales y proveedores contratados para prestar servicios, y los derechos y responsabilidades del miembro.
- Tener privacidad y ser tratado con respeto y dignidad.
- Ayudar a tomar decisiones con su proveedor médico sobre su atención médica. Usted puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar y recibir una copia de su historia clínica.
- Solicitar una modificación o corrección de su historia clínica.
- Analizar cuáles son las opciones para su tratamiento con su médico u otro proveedor de atención médica, de manera que pueda comprenderlas. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.
- Presentar quejas o enviar las apelaciones sobre Molina Healthcare o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir los derechos y responsabilidades de los miembros una vez al año.
- Sugerir cambios a la política de derechos y responsabilidades de los miembros de Molina Healthcare.

Usted, además, tiene las siguientes obligaciones:

- Proporcionar, de ser posible, toda la información que Molina Healthcare y los profesionales y proveedores necesitan para cuidar de usted.
- Conocer sus problemas de salud y tomar parte mediante acuerdos de las metas del tratamiento tanto como sea posible.
- Seguir las indicaciones del plan de tratamiento para el cuidado que acordó con su proveedor médico.
- Cumplir con las visitas al médico y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir a su visita al médico, llame al proveedor.

Visite nuestro sitio web en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com) o consulte su Manual del Miembro para ver una lista completa de los derechos y responsabilidades del miembro.

Proveedores de atención médica de la mujer

Puede consultar a especialistas en la salud de la mujer por su atención médica preventiva y de rutina. Entre los especialistas en salud de la mujer se incluyen los siguientes: obstetras, ginecólogos y enfermeras tituladas con especialización en enfermería obstétrica. La atención médica preventiva y de rutina incluye lo siguiente: cuidado antes del nacimiento, exámenes de mamas, mamografías y pruebas de Papanicolaou.

Cómo obtener atención para necesidades especiales de atención médica

Puede visitar a especialistas de ayuda para sus necesidades especiales de atención médica. Si está inscrito en Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS), también tiene acceso a especialistas para tratar sus afecciones y necesidades médicas.

Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el plan de atención médica que su proveedor tiene para usted, tiene derecho a una segunda opinión. Hable con otro proveedor dentro de la red de Molina Healthcare; también podemos coordinar una visita para que hable con un proveedor fuera de la red. Este servicio se ofrece sin costo alguno. Comuníquese con el



Departamento de Servicios para Miembros para saber cómo obtener una segunda opinión. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

Servicios fuera de la red

Si un proveedor de Molina Healthcare no puede brindarle los servicios cubiertos y necesarios, Molina Healthcare deberá cubrir los servicios necesarios a través de un proveedor que se encuentre fuera de la red. Su costo no puede ser superior de lo que sería si el proveedor fuese parte de la red de Molina Healthcare. Coordinaremos el pago con el proveedor fuera de la red. Esto se debe realizar de manera oportuna, siempre que la red de proveedores de Molina no pueda ofrecer ese servicio.

Quejas y apelaciones

¿Tiene problemas con su atención médica o nuestros servicios? Si es así, tiene derecho a presentar una queja o apelación.

Una queja puede ser por cosas como las siguientes:

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

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con la decisión de Molina Healthcare por lo siguiente:

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

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión puede poner 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 nuestro sitio web, MolinaHealthcare.com, o consulte su Manual del Miembro para leer sobre:

- Procesos y derechos de quejas, apelaciones y audiencias imparciales estatales.
- Plazos de quejas, apelaciones y audiencias imparciales estatales.
- Quién puede presentar una queja o apelación.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros si tiene preguntas sobre quejas. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no se pagarán servicios o facturas. Si denegamos su servicio o reclamación, tiene derecho a averiguar por qué se denegaron sus servicios o facturas. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio o reclamo, recibirá una carta de Molina Healthcare informándole sobre esta decisión. En esta carta 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 nuestro sitio web, MolinaHealthcare.com. El Departamento de Servicios para Miembros puede ayudarlo a presentar una apelación.

Si no está satisfecho con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Esto significa que los proveedores fuera de Molina Healthcare revisan todos los hechos en su caso y toman una

decisión. Aceptaremos la decisión.

¿Desea solicitar la revisión de una apelación? Llame al Departamento de Servicios para Miembros y solicite que lo ayuden a programarla. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

Su derecho a una Directiva Anticipada

Todos los miembros tienen derecho a aceptar o rechazar el tratamiento ofrecido por un proveedor. Sin embargo, ¿qué sucede si no puede decirle al proveedor lo que desea? Para evitar decisiones que se puedan tomar en contra de su voluntad, es importante tener una directiva anticipada.

Una directiva anticipada es un formulario legal que le indica a los proveedores médicos qué clase de cuidados usted desea si no puede hablar por sí mismo. Puede escribir una directiva anticipada antes de que se presente una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes sobre la salud por usted en el caso de que no se encuentre lo suficientemente bien como para tomar dichas decisiones. Existen diferentes tipos de formularios de directivas anticipadas.



Algunos ejemplos son los siguientes:

- Poder notarial para atención médica
- Testamento vital

Completar una directiva anticipada es su elección. Nadie le puede denegar atención médica en función de su decisión de tener o no una directiva anticipada. Hable con alguien de su confianza, como un familiar o amigo. Ellos lo pueden ayudar a tomar decisiones sobre su atención médica. También puede hablar con su abogado o PCP si tiene preguntas o si desea completar un formulario de directiva anticipada.

Puede llamar a Molina Healthcare para obtener información sobre cómo obtener formularios de directivas anticipadas que cumplan con las leyes estatales aplicables.

Si ha firmado una directiva anticipada y considera que el proveedor no siguió sus instrucciones, podrá presentar una queja. Visite el sitio web en MolinaHealthcare.com o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información sobre cómo presentar una queja.

Visite el sitio web de Molina Healthcare

Visite nuestro sitio web en MolinaHealthcare.com. Elija su estado en la parte superior de la página. En nuestro sitio web, puede obtener información sobre:

- Beneficios y servicios que se incluyen y que se excluyen de la cobertura, y restricciones.
- Copagos y otros cargos de los que usted es responsable (si corresponde).
- Qué hacer si recibe una factura por un reclamo.
- Las preguntas más frecuentes.
- Otros procedimientos de farmacia que incluyen:
 - medicamentos que no cubrimos,
 - límites o cuotas de medicamentos,
 - el proceso de solicitud de una excepción para medicamentos fuera del formulario,
 - el procedimiento de sustitución genérica, intercambio terapéutico (uso de medicamentos que son diferentes, pero tienen los mismos efectos)

- Pautas de atención médica preventiva y programa de vacunas.
- Cómo obtener cuidado especializado y servicios hospitalarios
- Disponibilidad del médico y del proveedor.
- Procedimientos de UM, incluida la revisión previa al servicio, la revisión urgente concomitante, la revisión posterior al servicio y cómo presentar una apelación

Para solicitar copias impresas de todo lo publicado en el sitio web, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. Su Manual del Miembro también es un buen recurso. Puede encontrarlo en nuestra página web.

Mi Molina

Mi Molina es un portal web seguro. Le permite administrar su propia salud desde su computadora. MiMolina.com es fácil de usar. Estas son algunas de las cosas que puede hacer en Mi Molina:

- Hacer una evaluación de salud. Una evaluación de salud es una herramienta que puede ayudarlos a usted y a su proveedor (médico) a buscar maneras de mejorar su salud.
- Obtener autoayuda en las siguientes áreas:
 - Peso (IMC) saludable
 - Dejar de consumir tabaco
 - Promover la actividad física
 - Alimentación saludable
 - Control de estrés
 - Evitar beber alcohol
 - Identificar signos de depresión
 - Identificar signos de falta de motivación
 - Prueba de cáncer
 - Vacunas
 - Seguridad
- Obtener información de farmacias como:
 - Buscar una farmacia

Para obtener más información o registrarse en Mi Molina:

1. Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación del miembro.

o

2. Cree una cuenta siguiendo estos sencillos pasos:

Paso 1: Visite MyMolina.com (MiMolina.com en español)

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

Obtener información sobre los proveedores con nuestro sitio web (Directorio de Proveedores en línea)

Molina Healthcare ofrece un directorio de proveedores en línea. Para acceder al directorio de proveedores en línea, visite MolinaHealthcare.com. Haga clic en “Find a Doctor” (Encontrar un médico). El directorio de proveedores en línea incluye el siguiente tipo de información:

- Una lista actualizada con los nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de Molina Healthcare.
- El estado de certificación de la junta de un proveedor. También puede visitar la Junta Estadounidense de Especialidades Médicas (American Board of Medical Specialties) en www.abms.org para verificar si un proveedor está certificado.
- Horarios de atención de todos los centros.
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes.
- Idiomas que habla el proveedor o su personal.
- Información del hospital, incluido el nombre, la ubicación y el estado de acreditación.

Si no puede acceder a Internet o necesita información adicional (como la escuela de medicina de su proveedor o la información de residencia), el Departamento de Servicios para Miembros puede ayudarlo. Pueden enviarle una copia impresa del directorio de proveedores en línea.