

2024

Resumen de Beneficios

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal

California H3038-003

Sirviendo a los condados de: Los Angeles, Riverside, San Bernardino y San Diego

En vigor desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2024



Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Incluye respuestas a las preguntas más frecuentes, información de contacto importante, un resumen de los beneficios y servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). *Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del Manual del Miembro.*

Índice

A. Exenciones de responsabilidad	2
B. Preguntas más frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés)	8
C. Lista de servicios cubiertos	12
D. Beneficios cubiertos fuera de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)	34
E. Servicios que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare y Medi-Cal no cubren	36
F. Sus derechos como miembro del plan	37
G. Cómo presentar una queja o apelación de un servicio denegado, demorado o modificado	39
H. Qué hacer si sospecha de fraude	39



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: Resumen de beneficios

A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud que cubre Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a partir del 1/1/2024. Este es solo un resumen. Consulte el *Manual del Miembro* para ver la lista completa de beneficios.

- ❖ El Manual del Miembro de 2024 estará disponible a partir del 15 de octubre. Siempre tendrá a su disposición una copia actualizada del Manual del Miembro de 2024 en nuestro sitio web www.MolinaHealthcare.com/Medicare. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, hora local para pedirnos que le enviemos por correo un 2024 Manual del Miembro.
- ❖ Para obtener más información sobre **Medicare**, puede leer el manual *Medicare y Usted*. Se incluye un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare y se responde las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Puede obtenerlo en sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048. Para obtener más información sobre **Medi-Cal**, puede consultar el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés) de California (www.dhcs.ca.gov) o comunicarse con la Oficina del Mediador de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. También puede llamar al mediador especial para personas que tienen tanto Medicare como Medi-Cal al 1-855-501-3077, de lunes a viernes, entre las 9:00 a. m. y las 5:00 p. m.
- ❖ Puede obtener este documento gratuitamente en otros formatos, tales como letra grande, sistema Braille o audio. Llame al (855) 665-4627, TTY: 711), los 7 días de la semana, hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ Este documento está disponible gratuitamente en español, alemán, árabe, armenio, camboyano, chino, farsi, francés, criollo francés, hindi, hmong, italiano, japonés, coreano, laosiano, mien, polaco, portugués, punjabi, ruso, tagalo, tailandés, ucraniano y vietnamita.

Spanish:

- ❖ Contamos con servicios de intérprete gratuitos para responder a cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para acceder a los servicios de un intérprete, llámenos al (855) 665-4627 TTY: 711. *Una persona que habla inglés, español, árabe, armenio, camboyano, chino, farsi, francés, criollo francés, hindi, hmong, italiano, alemán, japonés, coreano, laosiano, mien, polaco, portugués, punjabi, ruso, tagalo, tailandés, ucraniano o vietnamita puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.*

Arabic:

- ❖ نوفر خدمات الترجمة الفورية المجانية للإجابة عن أي أسئلة قد تراودك حول الخطة الصحية أو خطة الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، كل ما عليك هو الاتصال بنا على الرقم (855) 665-4627 والنسبة لمستخدمي هاتف الصم والبكم TTY، فيمكنهم الاتصال على: 711. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث الإنجليزية، أو الإسبانية، أو العربية، أو الأرمنية، أو الكمبودية، أو الصينية، أو الفارسية، أو الفرنسية، أو الفرنسية الكريولية، أو الهندية، أو الهونجكونغية أو الإيطالية أو الألمانية أو اليابانية أو الكورية أو اللوانية أو لغة المين أو البولندية أو البرتغالية أو البنجابية أو الروسية أو التاجولوجية أو التايلندية أو الأوكرانية أو الفيتنامية. تقدم هذه الخدمة مجانًا.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: Resumen de beneficios

Armenian:

❖ Մենք տրամադրում ենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ՝ պատասխանելու ցանկացած հարցի անողջապահական կամ դեղերին առնչվող մեր ապահովագրական պլաններին վերաբերյալ: Բանավոր թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարե՛ք մեզ (855) 665-4627 TTY: 711 հեռախոսահամարով: Անգլերեն, իսպաներեն, արաբերեն, հայերեն, կիմերերեն, չինարեն, պարսկերեն, փրանսիական կրեոլ, հինդի, մոնգոլերեն, իտալերեն, գերմաներեն, ճապոներեն, կորեերեն, լատներեն, մյառ, լեհերեն, պորտուգալերեն, վեներացի, ռուսերեն, տալանգ, սիամերեն, ուկրաիներեն կամ վիետնամերեն խոսող յուրաքանչյուր ու կարող է օգնել Ձեզ: Սա անվճար ծառայություն է:

Cambodian:

❖ យើងមានសេវաផ្តល់អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ជាយុត្តិធម៌ដើម្បីជួយសំណួរណាមួយដល់អ្នកអាចនឹងមានអំពីគម្រោងខ្ពស់ ឬគម្រោងសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែទូរសព្ទមកកាន់យើងតាមលេខ (855) 665-4627 TTY: 711។ នរណាម្នាក់ដែលចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស អស្បែក អាវ៉ា អាមនើ ខ្មែរ ចិន ហាវ៉ាស៊ី ហាវ៉ា ហាវ៉ា ហាវ៉ា ហាវ៉ា ហាវ៉ា ម៉ង អីតាលី អាណូលីម៉ង ជប៉ុន កូរ៉េ ឡាវ ម៉ុង ប៊ូឡា ព័រទុយហ្គាល់ ពុនចាប៊ី រុស្ស៊ី តាហ្គាឡុក ថៃ អ៊ុយក្រែន ឬវៀតណាម អាចជួយអ្នកបាន។ សំនុំនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

Chinese:

❖ 我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，聯絡我們即可，請撥打 (855) 665-4627 TTY: 711。講英語、西班牙語、阿拉伯語、亞美尼亞語、柬埔寨語、漢語、波斯語、法語、法語克里奧爾語、北印度語、苗語、意大利語、德語、日語、韓語、老撾語、緬語、波蘭語、葡萄牙語、旁遮普語、俄語、塔加拉族語、泰語、烏克蘭語或越南語的人員可以為您提供幫助。這是免費的服務。


Farsi:

❖ ما خدمات مترجم شفاهی رایگان داریم تا به هر پرسشی که ممکن است در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ دهیم. برای دسترسی به مترجم شفاهی کافی است از طریق شماره (855) 665-4627 TTY: 711 با ما تماس بگیرید فردی که به زبان انگلیسی، اسپانیایی، عربی، ارمنی، کامبوجی، چینی، فارسی، فرانسوی، کریول فرانسوی، هندی، همونگ، ایتالیایی، آلمانی، ژاپنی، کره ای، لائوسی، مین، لهستانی، پرتغالی، پنجابی، روسی، تاگالوگ، تایلندی، اوکراینی، یا ویتنامی صحبت می کند می تواند به شما کمک کند. این خدمات رایگان است.

French:

❖ Nous disposons de services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes les questions que vous pouvez avoir sur notre régime d'assurance maladie ou d'assurance médicaments. Pour profiter de ce service, il suffit de nous appeler au (855) 665-4627 TTY: 711. Un interlocuteur maîtrisant l'anglais, l'espagnol, l'arabe, l'arménien, le cambodgien, le chinois, le farsi, le français, le créole français, l'hindi, le hmong, l'italien, l'allemand, le japonais, le coréen, le laotien, le mien, le polonais, le portugais, le punjabi, le russe, le tagalog, le thaïlandais, l'ukrainien ou le vietnamien pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Creole:

 Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: Resumen de beneficios

❖ Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt jis rele nou nan (855) 665-4627 TTY: 711. *Yon moun ki pale Anglè, Espanyòl, Arab, Amenyen, Kanbòdj, Chinwa, Farsi, Fransè, Fransè Kreyòl, Hindi, Hmong, Italyen, Alman, Japonè, Koreyen, Laosyen, Mien, Polonè, Pòtigè, Punjabi, Ris, Tagalog, Thai, Ukrainian, oswa Vyetnamyen ka ede w. Sa a se yon sèvis gratis.*

Hindi:

❖ हमारे स्वास्थ्य या औषधियोजना के बारे में आपके हो सकने वाले किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषयिा सेवाएँ हैं। दुभाषयिा प्राप्त करने के लिए बस हमें (855) 665-4627 TTY: 711 पर कॉल करें। अंग्रेजी, स्पेनशि, अरबी, अरमेनयिाई, कम्बोडयिाई, चीनी, फ़ारसी, फ़्रेंच, फ़्रेंच क्रयिोल, हिंदी, हमोंग, इतालवी, जर्मन, जापानी, कोरयिाई, लाओटयिन, मीन, पोलशि, पुर्तगाली, पंजाबी, रूसी, टैगालोग, थाई, यूक्रेनी, या वयितनामी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Hmong:

❖ Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv thiab tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus tsuas yog hu rau peb ntawm (855) 665-4627 TTY: 711. *Muaj tus neeg hais lus Askiv, Xab Pees Niv, AsLas Npiv, Asme Nias, Kas Pus Cia, Suav, Fas Lis, Fab Kis, Fab Kis KesLaus, His Du, Hmoob, Is Tas Lij, Yias Lab Mas, Nyiv Pooj, Kaus Lim, Nplog, Co, Paus Lis, Pos Tus Kej, Pa Ca Npi, Lav Xias, Ta Ka Lov, Thaib, Yus Khees los sis Nyab Laj los pab koj. Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.*

Italian:

❖ Disponiamo di servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere sul nostro piano sanitario o farmacologico. Per usufruire di un interprete, ci chiami al numero (855) 665-4627 *supporto telescrivente: 711. Una persona che parla inglese, spagnolo, arabo, armeno, cambogiano, cinese, farsi, francese, creolo francese, hindi, hmong, italiano, tedesco, giapponese, coreano, laotiano, mien, polacco, portoghese, punjabi, russo, tagalog, thailandese, ucraino o vietnamita la aiuterà. Il servizio è gratuito.*

German:

❖ Wir bieten Ihnen kostenlose Dolmetschdienstleistungen, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher zu bekommen, rufen Sie uns einfach an unter (855) 665-4627 TTY: 711. *Jemand, der Englisch, Spanisch, Arabisch, Armenisch, Kambodschanisch, Chinesisch, Farsi, Französisch, Französisch-Kreolisch, Hindi, Hmong, Italienisch, Deutsch, Japanisch, Koreanisch, Laotisch, Mien, Polnisch, Portugiesisch, Punjabi, Russisch, Tagalog, Thai, Ukrainisch oder Vietnamesisch spricht, kann Ihnen helfen. Diese Dienstleistung ist kostenlos.*

Japanese:

❖ 当社の医療保険や処方薬プランに関するご質問にお答えするため、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳をご希望の方は、(855)665-4627までお電話ください。TTY: 711。英語またはスペイン語、アラビア語、アルメニア語、カンボジア語、中国語、ペルシャ語、フランス語、クレオール語、ヒンディー語、モン語、イタリア語、ドイツ語、日本語、韓国語、ラオス語、ミエン語、ポーランド語、ポルトガル語、パンジャブ語、ロシア語、タガログ語、タイ語、ウクライナ語、ベトナム語を話せる者がお手伝いいたします。これは無料のサービスです。

Korean:



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

- ❖ 당사는 무료 통역 서비스를 통해 건강 또는 의약품 플랜에 대한 귀하의 질문에 답변해 드립니다. 통역 서비스를 이용하시려면 (855) 665-4627 TTY: 711로 전화하십시오. 영어, 스페인어, 아랍어, 아르메니아어, 캄보디아어, 중국어, 페르시아어, 프랑스어, 프랑스어크리올어, 힌디어, 몽족어, 이탈리아어, 독일어, 일본어, 한국어, 라오스어, 미엔어, 폴란드어, 포르투갈어, 편자브어, 러시아어, 타갈로그어, 태국어, 우크라이나어 또는 베트남어 지원이 가능합니다. 무료 서비스입니다.

Laotian:

- ❖ ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທ່ານທີ່ທ່ານອາດຈະມີຄວາມສັບສົນ ຂະນາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ ຮັບນາຍແປພາສາພ້ອມໆ ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ (855) 665-4627 TTY: 711. ມີພາສາ ທີ່ເວົ້າໄດ້ ພາສາອັງກິດ, ສະເປນ, ອາຣັບ, ອາເມລິກາ, ກຳປູເຈຍ, ຈີນ, ພາຊ, ຝຣັ່ງ, ຝຣັ່ງເຄຣອນ, ຮົດ, ມິ່ງ, ອິຕາລີ, ເຢຍລະມັນ, ຍີ່ປຸ່ນ, ເກາຫຼີ, ລາວ, ມົນ, ໂປແລນ, ປຣາກຕ, ຍການ, ປາກາບ, ລາວເຊຍ, ຕາກາວ ອກ, ໄທ, ອູແກຣນ ຫຼື ຫວຽດນາມ ເຊິ່ງສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ການບໍລິການ ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

Mien:

- ❖ Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiemx naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a'fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se korh waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv (855) 665-4627 TTY: 711. *Ninh liepc maaih mienh haih gorngv ang gitv waac, Spanish waac, Arabic waac, Armenian waac, Cambodian waac, Janx-kaevq waac, Farsi waac, French waac, French Creole waac, Hindi waac, Janx-ba'miuh waac, Italian waac, German waac, Janx yi-bernv waac, Korean waac, Janx-laauv waac, Mienh waac, Polish waac, Portuguese waac, Punjabi waac, Russian waac, Tagalog waac, Janx-taiv waac, Ukrainian waac, a'fai janx Vietnam waac liouh tengx faan waac bun meih. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnangv.*


Polish:

- ❖ Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza ustnego, który pomoże uzyskać odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące naszego planu ubezpieczenia zdrowotnego albo planu ubezpieczenia lekowego. Aby skorzystać z usługi tłumacza ustnego, proszę do nas zadzwonić pod numer (855) 665-4627, z telefonów tekstowych: 711. *Ktoś posługujący się językiem angielskim, hiszpańskim, arabskim, armeńskim, kambodżańskim, chińskim, perskim, francuskim, kreolskim, hindi, hmong, włoskim, niemieckim, japońskim, koreańskim, laotańskim, mien, polskim, portugalskim, pendzabskim, rosyjskim, tagalskim, tajskim, ukraińskim albo wietnamskim może Ci pomóc. Ta usługa jest bezpłatna.*

Portuguese:

- ❖ Disponibilizamos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que você possa ter sobre nosso plano de saúde ou de medicamentos. Para solicitar um intérprete, entre em contato conosco pelo telefone (855) 665-4627 TTY: 711. *Você pode ser auxiliado por alguém que fale inglês, espanhol, árabe, armênio, cambojano, chinês, farsi, francês, crioulo francês, hindi, hmong, italiano, alemão, japonês, coreano, laosiano, iu mien, polonês, português, punjabi, russo, tagalo, tailandês, ucraniano ou vietnamita. Esse é um serviço gratuito.*

Punjabi:

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: Resumen de beneficios

❖ ساڈی صحت یا ڈرگ منصوبے دے حوالے نال تہاڈے کسے وی سوالاں دا جواب دین لئی ساڈے مترجم دیاں مفت سروسز موجود نیں۔ مترجم حاصل کرن لئی سانوں TTY: 7714627-665 (855) تے کال کرو۔ کوئی وی انگریزی، ہسپانوی، عربی، آرمینیائی، کمبوڈین، چینی، فارسی، فرانسیسی، کیرول، ہندی، ہمونگ، اطالوی، جرمن، جاپانی، کوریائی، لاؤسی، مین، پولش، پرتگالی، پنجابی، روسی، تگالوگ، تھائی، یوکرینی، یا ویتنامی بولن آلا تہاڈی مدد کر سکتا ہے۔ ایہہ اک مفت سروس ہے۔

Russian:

❖ Если у вас возникли какие-либо вопросы о вашем плане медицинского обслуживания или плане с покрытием лекарственных препаратов, для вас предусмотрены бесплатные услуги переводчика. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, просто позвоните нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам поможет сотрудник, владеющий английским, испанским, арабским, армянским, кхмерским, китайским, фарси, французским, гаитянским креольским, хинди, хмонг-мьенским, итальянским, немецким, японским, корейским, лаосским, мьен, польским, португальским, пенджабским, русским, тагальским, тайским, украинским или вьетнамским языком. Эта услуга предоставляется бесплатно.

Tagalog:

❖ Mayroon kaming libreng mga serbisyo ng interpreter na makakasagot sa anumang tanong na maaaring mayroon ka tungkol sa aming plano sa kalusugan o gamot. Para makakuha ng interpreter tumawag lang sa (855) 665-4627 TTY: 711. Matutulungan ka ng isang taong nakakapagsalita ng English, Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, French, French Creole, Hindi, Hmong, Italian, German, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi, Russian, Tagalog, Thai, Ukrainian, o Vietnamese. Isa itong libreng serbisyo.

Thai:

❖ เรามีบริการล่ามให้บริการคุณฟรีสำหรับการตอบคำถามต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพและแผนยาของเรา หากต้องการล่ามสามารถโทรหาเราได้ที่ (855) 665-4627 TTY: 711. สำหรับคนที่พูดภาษาอังกฤษ สเปน อารบิก อาร์เมเนีย กัมพูชา จีน ฟาร์ซี ฝรั่งเศส ครีโอลฝรั่งเศส ฮินดี ม้ง อิตาลี เยอรมัน ญี่ปุ่น เกาหลี ลาว เมียนมา ไบแลนด์ โปรตุเกส ปัญจาบ รัสเซีย ตากาล็อก ไทย ภาษาเขมรหรือภาษาเวียดนาม เราสามารถช่วยคุณได้ นี่เป็นบริการฟรีสำหรับคุณ

Ukrainian:

❖ Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який допоможе відповісти на будь-які запитання про наш план медичного страхування або план покриття ліків. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам може допомогти людина, яка розмовляє англійською, іспанською, арабською, вірменською, кхмерською, китайською, фарсі, французькою, гаїтянською креольською, гінді, хмонг, італійською, німецькою, японською, корейською, лаоською, м'єн, польською, португальською, пенджабською, російською, тагальською, тайською, українською або в'єтнамською мовами. Ця послуга надається безкоштовно.

Vietnamese:

❖ Chúng tôi có các dịch vụ phiên dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có phiên dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số (855) 665-4627 TTY: 711. Sẽ có người nói tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung, tiếng Farsi, tiếng Pháp, tiếng Pháp Creole, tiếng Hindi, tiếng Hmong, tiếng Ý, tiếng Đức, tiếng Nhật, tiếng Hàn, tiếng Lào, tiếng Miên, tiếng Ba Lan, tiếng Bồ Đào Nha, tiếng Punjabi, tiếng Nga, tiếng Tagalog, tiếng Thái, tiếng Ukraina hoặc tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

- ❖ Usted puede pedir que le enviemos siempre información en el idioma o formato que necesite. Esto se llama una solicitud permanente. Haremos un seguimiento de su solicitud permanente de modo que usted no necesite hacer solicitudes separadas cada vez que le enviemos información.
- ❖ Para obtener este documento en un idioma distinto del inglés, póngase en contacto con el estado llamando al (800) 541-5555, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local para actualizar su expediente con el idioma que usted prefiere. Para obtener este documento en un formato alternativo, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Un representante puede ayudarle a realizar o cambiar una solicitud permanente. También puede ponerse en contacto con su administrador de casos para obtener ayuda sobre las solicitudes permanentes.
- ❖ Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad de origen, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamos, antecedentes médicos, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.
- ❖ **ATENCIÓN:** Si habla inglés, español, árabe, tagalo, vietnamita, armenio, camboyano, chino, farsi, coreano, ruso y tagalo, tiene a su disposición servicios de asistencia lingüística gratuitos. Llame al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local. La llamada es gratuita.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

B. Preguntas más frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés)

En la siguiente tabla, se enumeran las preguntas más frecuentes.

Las Preguntas más frecuentes	Respuestas
¿Qué es un Plan Medicare Medi-Cal?	<p>Un Medicare-Medi-Cal Plan es un plan de salud que tiene un contrato con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. Es para personas mayores de 65 años. Un Medicare-Medi-Cal Plan es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS, por sus siglas en inglés) y otros proveedores. También cuenta con Administradores de Casos para ayudarlo(a) a administrar sus proveedores, servicios y apoyos. Todos ellos trabajan en forma conjunta para proporcionar la atención que usted necesita.</p>
¿Recibiré con Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) los mismos beneficios de Medicare y Medi-Cal que recibo ahora?	<p>Usted obtendrá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Medi-Cal directamente de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Un equipo de proveedores le ayudará a determinar qué servicios satisfacen mejor sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe actualmente pueden cambiar según sus necesidades y la evaluación de su médico y equipo de cuidado. También puede obtener otros beneficios fuera de su plan de salud de la misma manera como lo hace ahora, directamente de una agencia estatal o del condado como los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS, por sus siglas en inglés), servicios especializados de salud mental y para trastornos por abuso de sustancias o servicios del centro regional.</p> <p>Cuando se inscribe en Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), usted y su equipo de cuidado trabajarán juntos para desarrollar un Plan de Cuidado Individualizado o un plan de cuidado para abordar sus necesidades de salud y de apoyo, que refleje sus preferencias y metas personales.</p> <p>Si usted está tomando cualquier medicamento recetado de Medicare Parte D que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) por lo general no cubre, puede obtener un suministro provisional y le ayudaremos con la transición a otro medicamento o a obtener una excepción para que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) cubra el medicamento si fuera médicamente necesario. Para recibir más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al número que aparece en la parte inferior de esta página.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Las Preguntas más frecuentes	Respuestas
<p>¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora? (continúa en la siguiente página)</p>	<p>A menudo, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, hospitales, terapeutas, farmacias y otros proveedores de atención médica) trabajan con Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) y tienen un contrato con nosotros, podrá seguir recibiendo su atención.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los proveedores que tienen un contrato con nosotros se consideran “dentro de la red”. Los proveedores de la red participan en nuestro plan. Eso significa que aceptan miembros de nuestro plan y proporcionan servicios que cubre nuestro plan. Debe utilizar los proveedores de la red de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Si utiliza los proveedores que no están en nuestra red, el plan puede no pagar estos servicios o medicamentos.• Si necesita atención urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede usar proveedores fuera del plan Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). <p>Para saber si su proveedor está dentro de la red del plan, llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página o lea el <i>Directorio de Proveedores y Farmacias</i> de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) que se encuentra en la página web del plan en www.MolinaHealthcare.com/Medicare.</p> <p>Si Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) es nuevo para usted, trabajaremos con usted para desarrollar un Plan de Cuidados individualizado o un plan de cuidados con el fin de abordar sus necesidades.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Las Preguntas más frecuentes	Respuestas
¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora? (continuación)	
¿Qué es un administrador de casos de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?	Un administrador de casos de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) es la persona principal con la que usted debe comunicarse. Esta persona lo ayudará a gestionar todos los proveedores y servicios, y se asegura de que obtenga lo que necesita.
¿Qué son los Servicios y Apoyos Prolongados (LTSS)?	Los Servicios y Apoyo a Largo Plazo son una ayuda para las personas que necesitan asistencia a fin de realizar tareas cotidianas, como bañarse, ir al baño, vestirse, preparar comida y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se brindan en su casa o su comunidad, pero podrían proporcionarse en una residencia para ancianos o en un hospital. En algunos casos, un condado u otra agencia puede administrar estos servicios y su Administrador de Casos o equipo de cuidados trabajará con esa agencia.
¿Qué sucede si necesito un servicio, pero ningún proveedor de la red de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) lo puede proporcionar?	La mayoría de los servicios serán prestados por proveedores de nuestra red. Si necesita algún servicio que no se pueda proporcionar dentro de nuestra red, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) pagará el costo de un proveedor fuera de la red.
¿Dónde se encuentra disponible Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?	El área de servicio de este plan incluye: los <i>condados</i> de Riverside, San Bernardino, San Diego y Los Angeles, California. Usted debe vivir en una de estas áreas para inscribirse al plan. Llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página para obtener más información sobre si el plan está disponible en su lugar de residencia.
¿Qué es una autorización previa?	Autorización previa significa una aprobación de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para buscar servicios fuera de nuestra red u obtener servicios que no están cubiertos rutinariamente por nuestra red antes de que usted obtenga los servicios. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) puede no cubrir el servicio, procedimiento, artículo o medicamento si no obtiene autorización previa. Si usted necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener primero la aprobación. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) puede proporcionarle a usted o a su proveedor una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga una autorización previa de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) antes de que se proporcione el servicio. Si tiene preguntas sobre si se requiere una autorización previa



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Las Preguntas más frecuentes	Respuestas
	para acceder a servicios, procedimientos, artículos o medicamentos específicos, llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página o a los números que aparecen al pie de este documento para obtener ayuda.
<p>¿Qué es una remisión?</p>	<p>Una remisión significa que debe recibir la aprobación de su proveedor de atención primaria (PCP) o equipo de cuidado para acudir a alguien que no sea su PCP. Una remisión es diferente de una autorización previa. Si no recibe una remisión de su PCP o equipo de cuidado, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) podría no cubrir los servicios. Molina Medicare Complete Care Plus (HMOD D-SNP) puede proporcionarle una lista de servicios que requieren que usted obtenga una remisión de su PCP o equipo de cuidado antes de que se proporcione el servicio.</p> <p>Consulte el <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre cuándo deberá obtener una remisión de su PCP o equipo de cuidados.</p>
<p>¿Debo pagar una suma mensual (también llamada prima) con Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?</p>	Debido a que usted tiene Medi-Cal, no pagará ninguna prima mensual, incluida la prima de Medicare Parte B, por su cobertura médica.
<p>Como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ¿debo pagar un deducible?</p>	No. Usted no paga deducibles en Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).
<p>¿Cuál es el monto máximo de bolsillo que pagaré por los servicios médicos como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?</p>	No hay costos compartidos para los servicios médicos en Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), por lo que los gastos anuales de su bolsillo serán de \$0.
<p>¿Tengo una brecha en cobertura para medicamentos?</p>	No. Debido a que tiene Medicaid, no tendrá una etapa de brecha en cobertura para sus medicamentos.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

C. Lista de servicios cubiertos

La siguiente tabla es una descripción general rápida de los servicios que posiblemente necesite, sus costos y las reglas de los beneficios.

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita cuidados hospitalarios	Estadías en el hospital	\$0	No se aplica coseguro, copago ni deducible para este beneficio. Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios, incluida la observación	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Servicios de centros de cirugía ambulatoria (ASC)	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Desea consultar a un médico (continúa en la siguiente página)	Consultas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita consultar a un médico (continuación)	Cuidados de especialistas	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Consultas de rutina, como un examen físico	\$0	Consulta preventiva anual cada 12 meses. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Atención para evitar enfermedades, como vacunas contra la gripe y exámenes de detección del cáncer	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Pruebas y vacunas contra la COVID-19	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	“Bienvenido(a) a Medicare” (consulta preventiva una sola vez)	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita atención de emergencia (continúa en la siguiente página)	Servicios de la sala de emergencias	\$0	Puede recibir atención médica de emergencia cubierta cuando la necesite, en cualquier lugar de los Estados Unidos o sus territorios, sin autorización previa. Usted está cubierto(a) para emergencias a nivel mundial y servicios de cuidados de urgencia con hasta \$10,000 por año calendario.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita atención de emergencia (continuación)			Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Atención médica urgente	\$0	Puede recibir servicios de atención médica urgente cuando la necesita, en cualquier lugar en EE. UU. o en sus territorios, sin autorización previa. Usted está cubierto(a) para emergencias a nivel mundial y servicios de cuidados de urgencia con hasta \$10,000 por año calendario. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita análisis médicos	Servicios radiológicos de diagnóstico (por ejemplo, radiografías u otros servicios de adquisición de imágenes, como tomografía axial computarizada [TAC] o resonancia magnética [RM])	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Pruebas de laboratorio y procedimientos diagnósticos, como análisis de sangre	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Las pruebas genéticas de laboratorio requieren autorización previa. Los servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
			Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita servicios de audición o auditivos (continúa en la siguiente página)	Exámenes preventivos de audición	\$0	<p>Nuestro plan cubre 1 examen de audición rutinario cada año y 1 ajuste/evaluación de aparatos auditivos cada año natural de un proveedor aprobado por el plan. Debe utilizar el proveedor del plan para acceder a este beneficio.</p> <p>Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p>
	Audífonos	\$0	<p>Nuestro plan cubre hasta 2 audífonos preseleccionados de un proveedor aprobado por el plan cada 2 años. Debe utilizar el proveedor del plan para acceder a este beneficio.</p> <p>Esta cobertura es para su beneficio de audición suplementario de Medicare. Medi-Cal cubre audífonos y servicios de audiología adicionales. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p> <p>Debe utilizar el proveedor del plan para acceder a este beneficio.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita servicios de audición o auditivos (continuación)			
Usted necesita atención dental (continúa en la siguiente página)	Chequeos dentales y atención preventiva	\$0	Consulte la sección Cuidado dental preventivo e integral a continuación para obtener más información sobre los chequeos dentales y la atención preventiva.
	Cuidado Dental Preventivo e Integral	\$0	<p>Nos hemos asociado con un proveedor dental para brindarle más opciones para sus necesidades dentales de rutina.</p> <p>Si acude a un proveedor que pertenece a nuestro proveedor dental, obtendrá servicios dentales preventivos de exámenes bucales, limpiezas, tratamientos con fluoruro y radiografías sin costo alguno para usted. Además, tendrá \$1,000 en su tarjeta MyChoice para cualquier servicio adicional de este proveedor.</p> <p>Si opta por utilizar un proveedor dental fuera de la red de proveedores, todos y cada uno de los servicios prestados (incluidos los servicios dentales preventivos o integrales) únicamente estarán cubiertos cuando utilice su tarjeta MyChoice y tan solo hasta la asignación de beneficios de \$1,000.</p> <p>La tarjeta MyChoice es una tarjeta de débito (no de crédito) y debe ser utilizada</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita atención dental (continuación)</p>			<p>exclusivamente por usted como miembro para atender sus necesidades dentales. Esta asignación de beneficios dentales se cargará a su tarjeta MyChoice al comienzo de su período de beneficios (anualmente). Al final de cada año de beneficios, cualquier asignación de beneficios no utilizada no se transferirá al siguiente período o año del plan. Consulte su Manual del Miembro para obtener detalles adicionales sobre la cobertura.</p> <p>Nota: Esta cobertura es para su beneficio dental suplementario de Medicare. Algunos servicios dentales están disponibles a través del Programa Dental de Medi-Cal. Los beneficios dentales están disponibles en el Programa de Pago por Servicio Dental de Medi-Cal. Si desea obtener más información o si necesita ayuda para encontrar un dentista que acepte el Programa Dental de Medi-Cal, comuníquese con la línea de Servicio de Atención al Cliente al 1-800-322-6384 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-735-2922). La llamada es gratuita. Los representantes del Programa de Servicios Dentales de Medi-Cal están disponibles para ayudarle de lunes a</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita atención dental (continuación)			viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Para obtener más información, también puede visitar la página web dental.dhcs.ca.gov/ . Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita atención para la vista (continúa en la siguiente página)	Exámenes de la vista	\$0	Un examen de la vista rutinario (y refracción) para anteojos cada año calendario de nuestro proveedor de atención de la vista suplementario. Para encontrar un proveedor de atención preventiva de la vista de rutina dentro de la red cercano, puede hacer lo siguiente: Es posible que pueda acceder a servicios de optometría adicionales a través de sus beneficios de Medi-Cal. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Nuestro plan le proporciona una asignación de beneficios suplementarios de Medicare de \$500 cada año para que los utilice en elementos para la vista en un proveedor aprobado por el plan. Puede acceder a servicios adicionales de dispositivos y ayudas para problemas de



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita atención para la vista (continuación)			visión a través de sus beneficios de Medi-Cal. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Otro cuidado para la vista	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita servicios de salud mental	Servicios de salud mental	\$0	Hay un límite vitalicio de 190 días para la atención psiquiátrica en hospital para pacientes internados cubierta por Medicare. El límite de atención en hospital para pacientes internados no se aplica a los servicios de salud mental proporcionados en un hospital general. Puede asistir a consultas de terapia grupal para pacientes ambulatorios y a consultas de terapia individual para pacientes ambulatorios. Pueden aplicarse reglas de autorización. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Atención hospitalaria y ambulatoria y servicios basados en la comunidad para personas	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita servicios para el trastorno por abuso de sustancias	Tratamiento para el trastorno de abuso de sustancias	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita un lugar donde vivir con personas disponibles para ayudarle	Atención de enfermería especializada	\$0	Por los días del 1 al 100 de una hospitalización en un centro de cuidados especializados. No se requiere hospitalización previa. Puede que se requiera autorización previa. Medi-Cal también cubre los servicios de un Centro de Enfermería Especializada. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Atención en una residencia para ancianos	\$0	Medicare no cubre el cuidado de custodia. Los servicios del Centro de Atención a Largo Plazo (LTC, por sus siglas en inglés) son un beneficio de Medi-Cal. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita tratamiento después de una embolia o accidente	Terapia física, ocupacional o del habla	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para acceder a los servicios de salud (continúa en la siguiente página)	Servicios de ambulancia	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Transporte de emergencia	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Transporte para acudir a las citas médicas y a los servicios	\$0	Los servicios de transporte de rutina no están cubiertos como beneficio suplementario de Medicare. Tiene cobertura para servicios de transporte de rutina adicionales en virtud de sus beneficios de Medi-Cal. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para acceder a los servicios de salud (continuación)			
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa en la siguiente página)	Medicamentos recetados de Medicare Parte B	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados por el médico en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos que se usan con cierto equipo médico. Lea el <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre estos medicamentos. Pueden aplicarse reglas de autorización. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Terapia escalonada	\$0	Es posible que la Terapia escalonada sea necesaria para ciertos medicamentos. Este requisito es para su beneficio de Medicare. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medicaid.
	Medicamentos genéricos (no de marca)	\$0 con Subsidio por Bajos Ingresos/ Ayuda Adicional para un suministro de 31 días.	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>(HMO D-SNP) para obtener más información.</p> <p>Debido a que cuenta con Medicaid, usted ya está inscrito en la “Ayuda Adicional”, también llamada Subsidio por Bajos Ingresos.</p> <p>En 2024, el costo de un medicamento con receta surtido en una farmacia de la red será de \$0 en todas las etapas del beneficio de medicamentos con receta de la Parte D con el beneficio mejorado gracias al diseño de seguro basado en el valor (VBID, por sus siglas en inglés).</p> <p>Nota: Esta cobertura es para medicamentos recetados de la Parte D cubiertos por Medicare. Recuerde que necesita su tarjeta de Medi-Cal o su tarjeta de identificación de beneficios (BIC, por sus siglas en inglés) para acceder a los medicamentos cubiertos por Medi-Cal Rx. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p> <p>Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas: algunas vacunas se consideran beneficios médicos. Otras vacunas son consideradas Medicamentos</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>de la Parte D. Usted puede encontrar estas vacunas enumeradas en la Lista de medicamentos cubiertos del plan (formulario). Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted.</p>
	<p>Medicamentos de marca</p>	<p>\$0 con Subsidio por Bajos Ingresos/ Ayuda Adicional para un suministro de 31 días.</p>	<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para obtener más información.</p> <p>Debido a que cuenta con Medicaid, usted ya está inscrito en la “Ayuda Adicional”, también llamada Subsidio por Bajos Ingresos.</p> <p>En 2024, el costo de un medicamento con receta surtido en una farmacia de la red será de \$0 en todas las etapas del beneficio de medicamentos con receta de la Parte D con el beneficio mejorado gracias al diseño de seguro basado en el valor (VBID, por sus siglas en inglés).</p> <p>Nota: Esta cobertura es para medicamentos recetados de la Parte D cubiertos por Medicare. Recuerde que necesita su tarjeta</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>de Medi-Cal o su tarjeta de identificación de beneficios (BIC, por sus siglas en inglés) para acceder a los medicamentos cubiertos por Medi-Cal Rx. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p>
	<p>Medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés)</p>		<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal para obtener más información.</p> <p>Cubrimos productos no recetados de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) sin receta médica como vitaminas, protector solar, analgésicos, medicinas para la tos/ el catarro y vendas. Usted recibe \$320 cada 3 meses en su tarjeta de débito prepagada MyChoice, los que puede gastar en elementos aprobados por el plan. Su asignación mensual está disponible para usar en enero, abril, julio y octubre. Cualquier monto en dólares que no use no se trasladará a los siguientes 3 meses. No necesita una receta médica de su médico para comprar elementos OTC a través de</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>sus beneficios suplementarios de Medicare.</p> <p>Nota: Esta cobertura es para su beneficio suplementario de artículos OTC de Medicare. Algunos medicamentos de venta libre (OTC) y determinadas vitaminas pueden estar cubiertos por Medi-Cal Rx. Visite el sitio web de Medi-Cal Rx (medicalrx.dhcs.ca.gov) para obtener más información. También puede comunicarse con el Centro de Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al 800-977-2273.</p> <p>Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p>
<p>Usted necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades médicas especiales</p>	<p>Servicios de rehabilitación</p>	<p>\$0</p>	<p>Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p>
	<p>Equipo médico para atención a domicilio</p>	<p>\$0</p>	<p>Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p>
	<p>Servicios de diálisis</p>	<p>\$0</p>	<p>Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita atención para los pies	Servicios de podología	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Los servicios de podología de rutina no están cubiertos como beneficio suplementario de Medicare. Tiene cobertura para servicios de podología adicionales en virtud de sus beneficios de Medi-Cal. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Servicios ortóticos	\$0	Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Usted necesita equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés) Nota: Esta no es una lista completa de los DME cubiertos. Para obtener una lista completa, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros o consulte el Capítulo 4 del Manual del Miembro.	Sillas de ruedas, muletas y andadores	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Nebulizadores	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para su vida en casa (continúa en la siguiente página)	Servicios médicos domiciliarios	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas, o modificaciones en el hogar, como barras de apoyo	\$0	Los servicios para el hogar, como limpieza, tareas domésticas o modificaciones en el hogar, pueden estar disponibles fuera de nuestro plan si califica para el Programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS, por sus siglas en inglés) o un Programa de Exención Basado en el Hogar y la Comunidad. Los IHSS son proporcionados por agencias del condado. Estos programas ayudan a las personas calificadas a obtener servicios para que puedan permanecer seguras en sus propios hogares. Su administrador de casos puede ayudarle a obtener más información sobre estos programas y si puede calificar. Como somos un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos cualquiera de estos servicios adicionales para los que pueda calificar con sus beneficios de Medicare.
	Atención médica diurna para adultos, Servicios de la Comunidad para Adultos Mayores (Community-Based Adult	\$0	Los CBAS están cubiertos por sus beneficios de Medicaid. El Programa de CBAS es un programa de servicios para



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para su vida en casa (continuación)	Services, CBAS) u otros servicios de apoyo		pacientes ambulatorios basados en un centro que brinda atención de enfermería especializada, servicios sociales, tratamientos, cuidado personal, capacitación y apoyo para cuidadores o familiares, comidas y transporte a beneficiarios elegibles de Medi-Cal. Su administrador de casos puede ayudarle a obtener información sobre los CBAS y si puede calificar. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Servicios para ayudarle a vivir por su cuenta (servicios de atención médica domiciliaria o servicios de asistente de cuidado personal)	\$0	Los servicios de cuidado personal pueden estar disponibles fuera de nuestro plan si califica para los servicios de apoyo en el hogar (IHSS, por sus siglas en inglés). Los IHSS son proporcionados por agencias del condado. El programa ayuda a las personas calificadas a obtener servicios para que puedan permanecer seguras en sus propios hogares. Su administrador de casos puede ayudarle a obtener más información sobre los IHSS y si puede calificar. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus servicios de IHSS con sus beneficios de Medicaid si califica para ellos.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para su vida en casa (continuación)			
Servicios adicionales (continúa en la siguiente página)	Servicio de Telemedicina Adicional	\$0	Incluye Servicios del Médico de Atención Primaria. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Beneficio de gimnasio	\$0	Los miembros acceden a gimnasios contratados y Kits de Ejercicios para el Hogar, en el caso de los miembros que prefieren hacer ejercicios en casa o mientras viajan. Su beneficio de gimnasio es un beneficio complementario de Medicare.
	Educación para la salud	\$0	Programas de salud que lo ayudan a aprender a controlar sus condiciones de salud y que incluyen educación para la salud, materiales de aprendizaje, consejos de salud y consejos de cuidado.
	Beneficio de alimentos	\$0	Este beneficio no está cubierto por Medicare ni como un beneficio complementario de Medicare. Llame al



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales (continuación)			<p>Departamento de Servicios para Miembros o comuníquese con su administrador de casos si necesita recursos comunitarios para ayudar con la inseguridad alimentaria. Además, puede obtener asesoramiento nutricional telefónico individual si lo solicita en virtud de su beneficio de asesoramiento nutricional/dietético con una remisión.</p> <p>Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus servicios de Medicare y cualquier servicio de exención o Medi-Cal disponibles.</p>
	Servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare	\$0	<p>Medi-Cal también proporciona cobertura de servicios quiroprácticos limitados.</p> <p>Como plan de Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare cualquier beneficio disponible de Medi-Cal.</p>
	Sistema personal de auxilio para emergencias (PERS)	\$0	<p>Este beneficio no está cubierto por Medicare ni como un beneficio complementario de Medicare. Llame al Departamento de Servicios para Miembros o comuníquese con su Administrador de Casos si necesita recursos comunitarios o ayuda con los beneficios de exención.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales (continuación)			Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus servicios de Medicare y cualquier servicio de exención o Medi-Cal disponibles.
	Servicios protésicos	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Radioterapia	\$0	Puede que se requiera autorización previa. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad	\$0	Consulte la descripción de los servicios específicos recomendados por su proveedor o proveedores. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
	Beneficios Suplementarios Especiales para Enfermedades Crónicas (Special Supplemental Benefits for Chronic Illnesses, SSBCI)	\$0	Los miembros elegibles reciben \$150 de asignación cada 3 meses para los siguientes beneficios: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicaciones de salud mental y bienestar. • Suministros para Animales de Apoyo. • Control de plagas



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
			<ul style="list-style-type: none"> • Kits de pruebas genéticas que Medicare no cubre. Los miembros elegibles reciben una asignación de \$80 cada mes para alimentos y productos. La asignación que no se utilice no se transfiere al siguiente trimestre. Los miembros deben completar una Evaluación de Riesgos para la Salud y cumplir con los criterios descritos en el Capítulo 4 del Manual del Miembro.
	Línea de Consejos de Enfermeras disponible las 24 horas	\$0	Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El resumen de beneficios anterior se proporciona sólo con fines informativos y no es una lista completa de beneficios. Para obtener una lista completa y más información acerca de sus beneficios, puede leer el Manual del Miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Si no tiene un Manual del Miembro, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) al número que aparece al final de esta página para obtener uno. Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

D. Beneficios cubiertos fuera de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

Hay algunos servicios que usted puede obtener que no están cubiertos por Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), pero que están cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia estatal o del condado. Esta no es una lista completa. Las prestaciones adicionales cubiertas por Medi-Cal fuera de nuestro plan también se describen en su Manual del Miembro, incluidos los servicios del Programa dental de Medi-Cal y los programas de exención de servicios domiciliarios y comunitarios para las personas que sean elegibles. Llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página para informarse sobre estos servicios.

Otros servicios cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia estatal	Sus costos
Medi-Cal Dental Fee-for-Service <i>todos los condados excepto Sacramento y San Mateo, y algunos miembros del condado de Los Ángeles</i> comuníquese con Medi-Cal Dental llamando al 1-800-322-6384 o visite el sitio web https://smilecalifornia.org/ Miembros de HPSM Medi-Cal, www.hpsm.org/dental , (800) 750-4776 o (650) 616-2133. TTY: 1-800-735-2929 o marcar 7-1-1	\$0 Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Ciertos servicios de cuidados paliativos cubiertos fuera de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)	\$0 Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal.
Servicios de administración de casos específicos	\$0 La administración de casos específicos es un beneficio de Medi-Cal que no está cubierto por los planes de atención administrada de Medi-Cal. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluso si se proporcionan fuera del plan.
Servicios de coordinación previos y posteriores a la transición de California Community Transitions (CCT)	\$0 El Programa CCT es un programa que usa organizaciones líderes locales para ayudar a los beneficiarios de Medi-Cal que hayan vivido en



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

Otros servicios cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia estatal	Sus costos
	un centro para pacientes internados durante al menos 90 días consecutivos y que desean volver a un entorno comunitario. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluso si se proporcionan fuera del plan.
Servicios de salud mental especializada	Nuestro plan no brinda servicios de salud mental especializada de Medi-Cal o servicios de trastornos por abuso de sustancias del condado, pero estos servicios están disponibles para usted a través del plan de salud mental de su condado. Como se trata de un Plan Medicare Medi-Cal, coordinaremos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluso si se proporcionan fuera del plan.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

E. Servicios que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare y Medi-Cal no cubren

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros o a los números que aparecen en la parte inferior de esta página para obtener más información sobre otros servicios excluidos.

Servicios que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare o Medi-Cal no cubren	
Cirugía cosmética u otro trabajo cosmético, a menos que sean necesarios debido a una lesión causada por un accidente o para mejorar una parte del cuerpo que no tiene la forma adecuada. Sin embargo, pagaremos por la reconstrucción de una mama después de una mastectomía y por el tratamiento de la otra mama para que coincidan	Tratamiento quirúrgico para la obesidad mórbida, excepto cuando sea médicamente necesario y Medicare pague por este
Procedimientos o servicios de mejora electivos o voluntarios (incluidos, la pérdida de peso, el crecimiento del cabello, el desempeño sexual, el rendimiento atlético, los fines cosméticos, el rendimiento mental o aquellos contra el envejecimiento), excepto en casos médicamente necesarios	Artículos personales en su habitación en un hospital o centro de enfermería, tales como teléfono o televisor
Enfermeros de guardia privados (para adultos)	Atención de enfermería de tiempo completo en su domicilio
Una habitación privada en un hospital, excepto cuando sea médicamente necesario	Los honorarios cobrados por sus familiares directos o personas que viven en su casa
Servicios de naturopatía	



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), usted tiene ciertos derechos. Usted puede ejercer estos derechos sin consecuencias. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le hablaremos de sus derechos por lo menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, consulte el Manual del Miembro. Sus derechos incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente:

- **Tiene derecho a que se le trate con respeto, imparcialidad y dignidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Obtener servicios cubiertos sin preocupación acerca de su afección, estado de salud, recepción de servicios de salud, experiencia de reclamos, antecedentes médicos, discapacidad (incluida la discapacidad mental), estado civil, edad, sexo (incluidos los estereotipos sexuales e identidad de género), orientación sexual, origen nacional, raza, color, religión, credo o asistencia pública.
 - Obtener información en otros idiomas y formatos (por ejemplo, letra grande, sistema Braille o audio) de forma gratuita.
 - Estar libre de todo tipo de restricción física o reclusión.
- **Tiene derecho a recibir información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un idioma y formato que usted pueda entender. Esto incluye el derecho a obtener información sobre:
 - Descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo recibir servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de los proveedores de atención médica.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre sus cuidados, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiarlo en cualquier momento durante el año.
 - Visitar a un proveedor de atención médica de salud de la mujer sin una remisión.
 - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos con rapidez.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas o no.
 - Rechazar tratamientos, aunque su proveedor de atención médica le aconseje lo contrario.
 - Dejar de tomar medicamentos, incluso si su proveedor de atención médica le aconseja lo contrario.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

- Solicitar una segunda opinión. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) pagará el costo de la consulta para recibir una segunda opinión.
- Dar a conocer sus deseos de atención médica en una directiva anticipada.
- **Usted tiene derecho al acceso oportuno a atención médica sin obstáculos de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Recibir atención médica oportunamente.
 - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso sin obstáculos para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Tener intérpretes que le ayuden a comunicarse con sus proveedores de atención médica y con su plan de salud.
- **Tiene derecho a buscar atención médica urgente y de emergencia cuando lo necesite.** Significa que tiene derecho a lo siguiente:
 - Recibir servicios de emergencia sin autorización previa en una emergencia.
 - Consultar con un proveedor de atención urgente y de emergencia fuera de la red cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y a la privacidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Pedir y obtener una copia de sus historias clínicas de manera que usted pueda comprenderlas y pedir que se hagan cambios o correcciones en ellas.
 - Que su información médica personal se mantenga privada.
- **Tiene derecho a presentar una queja o apelación por un servicio denegado, demorado o modificado; consulte la sección G a continuación.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Presentar una queja o reclamación contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Apelar ciertas decisiones tomadas por nosotros o nuestros proveedores.
 - Presentar una queja ante el Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC, por sus siglas en inglés) de California a través de un número de teléfono gratuito (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para personas con una discapacidad auditiva o del habla. La página web del DMHC (www.dmhc.ca.gov) contiene formularios de quejas, formularios de solicitud de Revisión Médica Independiente (IMR, por sus siglas en inglés) e instrucciones en línea.
 - Solicitar al DMHC una IMR de los servicios o artículos de Medi-Cal que sean de naturaleza médica.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

- Solicitar una Audiencia Estatal.
- Obtener una explicación detallada de por qué se denegaron los servicios y solicitar copias gratuitas de toda la información utilizada para tomar la decisión.

Para obtener más información acerca de sus derechos, consulte el *Manual del Miembro*. Si tiene preguntas, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.

También puede llamar al Mediador especial para personas que tienen Medicare y Medi-Cal al 1-855-501-3077, de lunes a viernes, entre las 9:00 a. m. y las 5:00 p. m., o a la Oficina del Mediador de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m.

G. Cómo presentar una queja o apelación de un servicio denegado, demorado o modificado

Si tiene una queja o cree que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal ha denegado, demorado o modificado un servicio de forma indebida, llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página. Usted puede apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre las quejas y apelaciones, puede consultar el Capítulo 9 del *Manual del Miembro*. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.

O bien, puede escribir a Molina Healthcare
Attn: Grievance and Appeals
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977
FAX: 562-499-0610

H. Qué hacer si sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales de atención médica y las organizaciones que proporcionan servicios son honestos. Desafortunadamente, pueden existir algunos deshonestos.

Si le parece que algún médico, hospital u otra farmacia está cometiendo un error, comuníquese con nosotros.

- Llámenos al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.
- O comuníquese con el Centro de Atención al Cliente de Medi-Cal llamando al 1-800-841-2900. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-497-4648.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un Plan Medicare Med-Cal: **Resumen de beneficios**

- O bien llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Usted puede llamar a estos números gratuitos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si tiene alguna pregunta general o preguntas sobre nuestro plan, los servicios, el área de servicios, la facturación o las tarjetas de identificación del miembro, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal:

(855) 665-4627

Las llamadas a este número son gratuitas. los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local

El Departamento de Servicios para Miembros también tiene disponibles servicios gratuitos de intérprete de idiomas para las personas que no hablan inglés. TTY:711 Las llamadas a este número son gratuitas.

Si tiene preguntas sobre su salud:

- Llame a su proveedor de atención primaria (PCP). Siga las instrucciones de su PCP para recibir atención cuando el consultorio esté cerrado.
- Si el consultorio de su PCP está cerrado, también puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermeras de Molina Medicare Complete Care Plus. Un miembro del personal de enfermería escuchará su problema y le dirá cómo obtener atención. (Ejemplo: cuidados de urgencia o sala de emergencias). Los números de la Línea de Consejos de Enfermería de Molina Medicare Complete Care Plus son los siguientes:

CAM03SBSP1023



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

