

Acceso a la atención médica

CÓMO ELEGIR A SU MÉDICO

(Elección de médico y de proveedores)

Para que los servicios queden cubiertos deben ser provistos por los médicos, hospitales, especialistas o instituciones médicas de Molina Healthcare que le fueron asignados, excepto en el caso de los servicios de emergencia, de los servicios de urgencia fuera de la zona de servicio o de los servicios que figuran en la sección “¿Qué es una autorización previa?”.

¿Cómo elijo a un médico de atención primaria (PCP)?

Elegir un médico de atención primaria es fácil. Simplemente use nuestro Directorio de proveedores para seleccionarlo de una lista de médicos. Tal vez quiera elegir a un médico que pueda atender a toda su familia o tal vez prefiera elegir un médico para usted y otro distinto para los miembros de su familia. El Directorio de proveedores iba incluido en los materiales que recibió de Molina Healthcare. Si no recibió un Directorio de proveedores, llame sin cargo a Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621.

Su médico de atención primaria lo conoce bien y se encarga de todas sus necesidades médicas. Elija su médico de atención primaria lo antes posible. Es importante que elija un médico de atención primaria con el que se sienta cómodo.

Llame y programe su primera cita para conocer a su médico de atención primaria. Si necesita ayuda para hacer una cita, llame sin cargo a Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621. Molina Healthcare también le puede ayudar a encontrar el mejor médico de atención primaria para usted. Díganos qué considera usted que es importante para seleccionar un médico de atención primaria. Será un placer ayudarle. Llame al Departamento de Servicios a los Miembros si desea obtener más información sobre su médico de Molina Healthcare.

¿Qué pasa si no elijo un médico de atención primaria?

Molina Healthcare le solicita que elija a un proveedor médico de atención primaria durante los primeros 30 días de afiliarse a Molina Healthcare. Sin embargo, si no elige un médico de atención primaria Molina Healthcare elegirá uno por usted.

CÓMO CAMBIAR DE MÉDICO

¿Qué pasa si quiero cambiar de médico de atención primaria?

Puede cambiar a su médico de atención primaria en cualquier momento. Todos los cambios que se completen antes del 25 del mes entrarán en vigor a partir del primer día del próximo mes calendario. Todos los cambios que se hagan el 26 del mes o después entrarán en vigor a partir del primer día del segundo mes calendario. Sin embargo, le recomendamos que primero visite a su médico y lo conozca antes de cambiarlo. Mantener una buena relación con su médico de atención primaria es importante para la atención médica. Llame al Departamento de Servicios a los Miembros si desea obtener más información sobre su médico de Molina Healthcare.

¿Puede mi médico solicitar que me cambie a otro médico de atención primaria?

Su médico puede solicitar que lo cambien a otro médico de atención primaria por los siguientes motivos:

- Usted no está siguiendo las instrucciones médicas (conducta de incumplimiento)
- Usted se comporta de forma ofensiva, amenazante o violenta
- Ruptura de la relación médico-paciente

¿CÓMO CAMBIO A MI MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA?

Llame sin cargo a Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621 de lunes a viernes, entre las 7:00 a.m. y las 7:00 p.m. También puede visitar la página en Internet de Molina Healthcare en www.MolinaHealthcare.com para consultar en línea nuestra lista de médicos. Permítanos que le ayudemos a hacer el cambio.

Habrán ocasiones en que no pueda obtener el médico de atención primaria que quiere. Esto puede pasar porque:

- El médico de atención primaria ya no está afiliado a Molina Healthcare.
- El médico de atención primaria ya tiene todos los pacientes a los que puede atender en este momento.

¿Qué pasa si mi médico u hospital ya no está afiliado a Molina Healthcare?

Si su médico (médico de atención primaria o especialista), o un hospital cerca de donde vive, ya no está afiliado a Molina Healthcare, se lo haremos saber por medio de una carta. En la carta le informaremos cómo lo afectará ese cambio. Si su médico de atención primaria ya no está afiliado a Molina Healthcare, en la carta le indicaremos quién será su nuevo médico. Si no desea que lo atienda ese médico puede elegir otro. Nuestro personal de Servicios a los Miembros de Molina Healthcare le puede ayudar a elegirlo.

Si se está sometiendo a un Tratamiento Especial y su médico o el hospital ya no está afiliado a nosotros, puede solicitar autorización a Molina Healthcare para permanecer con el médico o el hospital que lo está atendiendo para no perder la continuidad de la atención.

Si es un miembro de reciente inscripción que está recibiendo un Tratamiento Especial, y el médico o el hospital ya no está afiliado a nosotros, puede solicitar autorización a Molina Healthcare para permanecer con el médico o el hospital que lo está atendiendo para no perder la continuidad de la atención.

Tratamiento Especial quiere decir que está recibiendo tratamiento de un médico u hospital por alguno de estos motivos:

- Padece un trastorno crónico serio. “Trastorno crónico serio” quiere decir un trastorno médico provocado por una enfermedad, dolencia u otro problema o trastorno médico de naturaleza seria y que presenta alguna de las siguientes características:
 - Persiste sin cura total o empeora a lo largo de un período largo de tiempo.
 - Requiere tratamiento constante para mantenerlo en remisión o evitar su deterioro. Si padece un trastorno crónico serio puede permanecer con el médico o el hospital durante un plazo máximo de 12 meses.
- Está embarazada. Puede permanecer con el médico o el hospital durante todo su embarazo.
- Tuvo un trastorno agudo. “Trastorno agudo” quiere decir un trastorno médico en el que aparecen síntomas repentinamente a causa de una enfermedad, lesión u otro problema médico que requiere atención médica inmediata y que es de duración limitada. Puede permanecer con el médico o el hospital mientras que dure el trastorno agudo.
- Su hijo está recién nacido o es un niño de hasta 36 meses de edad. Su hijo puede

Acceso a la atención médica

permanecer con el médico o el hospital durante un plazo máximo de 12 meses.

- Tiene una enfermedad en fase terminal. Puede permanecer con el médico o el hospital por el tiempo que dure la enfermedad en fase terminal.
- Recibió autorización para una cirugía u otra intervención que se realizará durante los 180 días posteriores a la fecha en que su médico u hospital dejarán de estar afiliados a Molina Healthcare o durante los 180 días posteriores a su inscripción en Molina Healthcare.

La elegibilidad no depende estrictamente del nombre de su trastorno.

Es posible que su médico o el hospital no acepten seguir prestándole servicios. En ese caso, Molina Healthcare le asignará un nuevo médico o lo enviará a un nuevo hospital para que lo atiendan.

Si desea solicitar permanecer con el médico u hospital que actualmente lo atiende, llame sin cargo a Servicios a los Miembros de Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621. Si es sordo o tiene dificultades auditivas, puede ponerse en contacto con nuestra línea TTY especial sin cargo llamando al 1 (800) 479-3310. También puede solicitar una copia de la norma de Molina Healthcare relativa a permanecer con un médico o un hospital.

Si ha estado recibiendo atención médica de un médico o en un hospital, es posible que tenga derecho a permanecer con el mismo médico u obtener atención en el mismo hospital por un determinado período de tiempo. Póngase en contacto con el Departamento de Servicios a los Miembros de Molina Healthcare y si tiene más preguntas le sugerimos que se comunique con el Departamento de Atención Médica de Administrada, que protege a los consumidores de las Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés), llamando a su número de teléfono sin cargo,

1 (888) HMO-2219 {1 (888) 466-2219} o al número TDD sin cargo para personas sordas o que tienen dificultades auditivas, al 1 (877) 688-9891, o en Internet en www.hmohelp.ca.gov.

Tenga presente que no califica para obtener esta continuidad temporal de la cobertura de su atención médica si le ofrecieron una opción de red abierta o la opción de continuar con su plan de salud anterior y en lugar de ello optó por cambiar al plan de salud de Molina Healthcare.

Notificación a los Miembros. Si lo asignaron a un médico de atención primaria o a un hospital que está cancelando su contrato con Molina Healthcare, Molina Healthcare le enviará una notificación por escrito con 60 días de anticipación informándole de la finalización del contrato entre Molina Healthcare y su médico de atención primaria u hospital de atención de pacientes en estado agudo.

¿Cómo puedo obtener servicios médicos a través de Molina Healthcare?

(Elección de médicos y proveedores; Instituciones)

Lea la siguiente información para enterarse de quién o de qué grupo de profesionales de la salud puede obtener servicios.

Su Directorio de proveedores se incluyó en los materiales que recibió de Molina Healthcare. El Directorio es una lista de los médicos de atención primaria y de los hospitales que tiene a su disposición como miembro de Molina Healthcare. Le enviaremos por correo una nueva copia de la lista siete (7) días calendario después de su inscripción y posteriormente cada año. También puede visitar la página en Internet de Molina Healthcare en www.MolinaHealthcare.com para consultar en línea nuestra lista de médicos.

A la primera persona que debe llamar para el cuidado de su salud es su médico de atención primaria.

Si necesita servicios hospitalarios o similares, tiene que acudir a una institución afiliada a Molina Healthcare. Para obtener más información sobre las instituciones afiliadas a Molina Healthcare llame al número telefónico sin cargo de Molina Healthcare al **1 (888) 665-4621**. También podemos indicarle dónde están ubicadas nuestras instituciones y sus horarios de atención al público. Los servicios de atención médica de emergencia o de urgencia fuera de

la zona los puede obtener en cualquier Sala de emergencia.

La siguiente tabla está diseñada para que sepa a qué lugar debe acudir para obtener servicios de atención médica. Los servicios que puede necesitar figuran en la columna de la izquierda. Busque el servicio que necesita y en la columna que está a la derecha encontrará el lugar al que tiene que acudir.

Tipo de ayuda que necesita	A dónde ir. A quién llamar.
<p>Atención de emergencia Los servicios de emergencia son servicios de atención médica necesarios para evaluar o estabilizar un trastorno médico de emergencia que, si no recibe tratamiento inmediatamente, puede resultar en una lesión seria o en la muerte. Entre las emergencias se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar • Ataques (convulsiones) • Hemorragia inusual o excesiva • Pérdida del conocimiento • Dolor severo • Posible envenenamiento • Sobredosis • Posible fractura de huesos • Shock o shock diabético 	<p>Llame al 911 o vaya a la sala de emergencia más cercana. Incluso si está fuera de la red de Molina Healthcare, llame al 911 o vaya a la sala de emergencia más cercana para recibir atención de emergencia.</p>
<p>Atención de urgencia Servicios de atención médica que no pueden demorarse para evitar un deterioro serio de la salud por una lesión o un trastorno imprevistos.</p>	<p>Llame a su médico de atención primaria o a la Línea de ayuda de enfermeras de Molina Healthcare, disponible las 24 horas, al 1 (800) 357-0163 para recibir instrucciones. Para los servicios de urgencia fuera de la zona también puede llamar al 911 o ir a la sala de emergencia más cercana.</p>
<p>Un examen físico, una visita de rutina o vacunación</p>	<p>Vaya a su médico de atención primaria.</p>
<p>Tratamiento de una enfermedad o lesión que no es una emergencia</p>	<p>Vaya a su médico de atención primaria.</p>
<p>Servicios de planificación familiar, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de embarazo • Control de la natalidad • Esterilización 	<p>Cualquier proveedor calificado que usted elija. No necesita una remisión para obtener estos servicios.</p>
<p>Pruebas y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)</p>	<p>Cualquier proveedor calificado que usted elija. No necesita una remisión para obtener estos servicios.</p>

Acceso a la atención médica

Tipo de ayuda que necesita	A dónde ir. A quién llamar.
Para consultar a un obstetra o a un ginecólogo (médico para mujeres)	Las mujeres pueden acudir a cualquier ginecólogo/obstetra de la red de su médico de atención primaria y obtener servicios de una enfermera partera certificada (CNM) no afiliada al plan sin una remisión. Pregúntele a su médico o llame a Servicios a los Miembros de Molina Healthcare si no conoce un ginecólogo/obstetra o enfermera partera certificada de la red de su médico de atención primaria.
Para consultar a un especialista (por ejemplo, un médico de cáncer o del corazón)	Acuda primero a su médico de atención primaria. Si es necesario, su médico le dará una remisión (excepto para servicios de emergencia y de urgencia fuera de la zona)
Para que le hagan una cirugía	Acuda primero a su médico de atención primaria. Si es necesario, su médico le dará una remisión (excepto para servicios de emergencia y de urgencia fuera de la zona)
Para obtener una segunda opinión	Acuda primero a su médico de atención primaria. Su médico le dará una remisión a un médico diferente.
Para que lo atiendan fuera del horario normal de atención	Llame a su médico de atención primaria para obtener una remisión a una clínica en la que atiendan fuera del horario normal de servicio o a otro centro de atención apropiado. Puede llamar a la Línea de asesoramiento de enfermeras, sin cargo, de Molina Healthcare al 1-800-357-0163. También tiene derecho a obtener servicios de intérprete sin costo para que lo ayuden a obtener atención fuera del horario normal de servicio. Llame al número sin cargo, al 1 (888) 665-4621.

Línea de asesoramiento de enfermeras, disponible las 24 horas

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la de su familia, llame a nuestra Línea de asesoramiento de enfermeras, sin cargo, disponible las 24 horas, al 1 (800) 357-0163. La línea es atendida por enfermeras diplomadas. Está disponible las 24 horas del día y los 365 días del año.

¿QUÉ ES UNA AUTORIZACIÓN PREVIA?

“Autorización Previa” es una solicitud de servicios de su médico. Los directores médicos

de Molina Healthcare y su médico evalúan la necesidad médica de toda su atención antes de que lo atiendan o le presten el servicio, para asegurarse de que sea apropiado para su trastorno en particular.

No necesita una Autorización Previa para estos servicios:

- Servicios de emergencia o servicios de atención de urgencia fuera de la zona
- Servicios de una enfermera partera
- Las mujeres miembro también pueden autoremítirse a un ginecólogo/obstetra de la red de su médico de atención primaria
- Servicios de Planificación Familiar

- Pruebas y orientación sobre el VIH
- Servicios con consentimiento de menores
- Enfermedades de transmisión sexual

Deberá contar con una Autorización Previa aprobada para (excepto para servicios de emergencia y de urgencia fuera de la zona):

- Todas las admisiones a un hospital
- Intervenciones quirúrgicas de pacientes ambulatorios
- Remisión a cirugía bariátrica y cirugía
- Estudios de densidad ósea y tomografías óseas para mujeres menores de 50 años de edad
- Rehabilitación cardíaca y pulmonar ambulatoria
- Servicios quiroprácticos
- Intervenciones dermatológicas
- Todos los servicios de diálisis y de plasmaféresis
- Equipo médico duradero que cueste más de \$250
- Asesoramiento y pruebas genéticas
- Atención médica en el hogar
- Infusión en el hogar
- Cuidados de hospicio
- Ciertos medicamentos inyectables de alto costo
- Suplementos de nutrición y fórmulas de nutrición enteral y suministros
- Todos los servicios para el manejo del dolor
- Intervenciones de podología en el consultorio
- Todas las intervenciones reconstructivas y cosméticas
- Servicios de rehabilitación ambulatorios (fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla)

- Evaluación de trasplantes y servicios relacionados
- Transporte (no de emergencia y médicamente necesario – Medi-Can, camioneta para sillas de ruedas, ambulancia, etc.)

Si no obtiene la autorización de los servicios cuando los requiere, es posible que tenga que pagar el servicio de su propio bolsillo.

Las remisiones se otorgan conforme a los criterios de necesidad médica. Si tiene preguntas sobre la manera en que se autoriza un servicio en particular, llame sin cargo a Molina Healthcare al **1 (888) 665-4621**. Si es sordo o tiene dificultades auditivas, puede ponerse en contacto con nuestra línea TTY especial llamando sin cargo al 1 (800) 479-3310. Si lo solicita, con gusto le enviaremos una explicación general sobre la manera en que se toma ese tipo de decisiones o una explicación general del proceso de aprobación. Las autorizaciones de rutina se procesan en cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que se reciben y a más tardar catorce (14) días a partir de la fecha de la solicitud. Los trastornos médicos que representan una amenaza inminente o seria para su salud se procesan en un lapso de setenta y dos (72) horas. Molina Healthcare procesa las solicitudes de servicios especializados de urgencia inmediatamente por teléfono. Las remisiones se pueden realizar con mayor rapidez en los casos en que sea médicamente necesario.

Molina Healthcare no recompensa a los médicos por no dar remisiones ni los sanciona por dar remisiones. No entregamos bonificaciones ni otros beneficios financieros a nuestros médicos para estimularlos a proporcionarle una atención inferior a la que usted requiera.

Acceso a la atención médica

Si un servicio no es médicamente necesario o si no es un beneficio cubierto, la remisión o la solicitud de servicio se podrán denegar. La notificación de denegación se envía junto con instrucciones de apelación. Estas instrucciones también se encuentran en las páginas 41 y 42 de este folleto.

Remisiones permanentes

Si usted padece un trastorno o una enfermedad que requiere atención médica especializada por un período de tiempo prolongado, es posible que necesite una remisión permanente a un especialista para seguir recibiendo atención especializada. Si recibe una remisión permanente a un especialista no tendrá que obtener una autorización cada vez que consulte a ese especialista. Además, si su trastorno o enfermedad pone en peligro su vida, es degenerativo o incapacitante, es posible que necesite una remisión permanente a un especialista o a un centro de atención especializada con experiencia en el tratamiento del trastorno o la enfermedad, para que el especialista coordine la atención de su salud. Para obtener una remisión permanente comuníquese con su médico de atención primaria. Si tiene alguna dificultad en obtener una remisión permanente llame sin cargo a Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621 o sin cargo a nuestra línea TTY especial para sordos o personas que tienen dificultades auditivas, al 1 (800) 479-3310. Si después de llamar al plan considera que sus necesidades no fueron satisfechas, consulte el Proceso de presentación de quejas de Molina Healthcare en la página 42.

Segundas opiniones

Usted o su médico de atención primaria pueden desear que otro médico opine sobre su trastorno. Ese médico revisa su expediente médico y es posible que quiera examinarlo. Ese nuevo médico

podrá sugerir un plan de tratamiento. A esto se le conoce como segunda opinión. Si usted solicita una segunda opinión, Molina Healthcare le informará en un día si la segunda opinión fue aprobada. En ese caso, usted deberá obtener la segunda opinión en un lapso de setenta y dos (72) horas, en la medida en que sea posible.

Si Molina Healthcare aprueba la segunda opinión, usted obtiene una cita para ver a otro médico que pueda tratar su trastorno médico. Molina Healthcare hará los arreglos necesarios para que usted vea a un médico fuera de Molina Healthcare si un médico calificado del plan no le puede dar una segunda opinión.

Si Molina Healthcare deniega la segunda opinión, le enviaremos una carta con una explicación del motivo de la denegación. Usted o su médico podrán apelar la decisión. La carta de Molina Healthcare le explicará cómo apelar.

A continuación hay algunos motivos, pero no todos, por los que usted podrá obtener una segunda opinión:

- Sus síntomas son complejos o confusos. Su médico no está seguro si el diagnóstico es correcto.
- Usted siguió el plan de tratamiento de su médico por un tiempo, pero no mejoró.
- Usted no está seguro de necesitar una operación o cree que necesita una operación.
- Usted no está de acuerdo con el diagnóstico de su médico. No está de acuerdo con el plan de tratamiento de su médico.
- Su médico no ha repondido a sus inquietudes acerca del diagnóstico o el plan de tratamiento.

Usted y su médico recibirán un informe por escrito de la segunda opinión. El segundo médico escribirá un son de sus hallazgos.

SERVICIOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y DE URGENCIA

¿Cómo obtengo atención de emergencia?

Los miembros de Molina Healthcare tienen a su disposición atención de emergencia las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana.

¿Qué es una emergencia?

Los servicios de atención de emergencia son servicios de atención médica necesarios para evaluar o estabilizar un trastorno médico o un trastorno psiquiátrico que se manifiesta con síntomas agudos de tal severidad (incluyendo dolor intenso) que es razonable suponer que la falta de atención médica inmediata resultará en uno de los siguientes:

- **Poner la salud del paciente en grave peligro.**
- **Disminución grave de las funciones corporales.**
- **Falla grave de un órgano o de una parte del cuerpo.**

La atención médica de emergencia también incluye el tratamiento con fármacos anticonceptivos de emergencia. Para más información consulte la página 25.

La atención médica de emergencia incluye los servicios de Atención de Urgencia que no pueden posponerse, para prevenir un deterioro serio de la salud a causa de una lesión o de un trastorno imprevisto.

Si cree que tiene una emergencia:

- Llame inmediatamente al 911.
- Vaya a la sala de emergencia o al hospital más cercano.

Cuando acuda a un servicio médico de emergencias (ER), lleve su tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare.

Si no está seguro de requerir atención de emergencia, llame a su médico de atención primaria o a nuestra Línea de asesoramiento de enfermeras, sin cargo, disponible las 24 horas, al 1 (800) 357-0163. La línea es atendida por enfermeras diplomadas. Puede llamar las 24 horas del día, los 365 días del año.

Las salas de emergencia de los hospitales son sólo para verdaderas emergencias. No son un buen lugar para obtener atención médica que no es de emergencia. A menudo están muy ocupados y tienen que atender primero a las personas cuyas vidas están en peligro. No vaya a la sala de emergencia de un hospital si su trastorno no es una emergencia.

Si necesita ayuda médica fuera del horario normal de atención, pero no es una emergencia, llame a su médico de atención primaria o a nuestra Línea de asesoramiento de enfermeras, sin cargo, disponible las 24 horas, al 1 (800) 357-0163. Ellos le pueden ayudar a cualquier hora del día o de la noche.

Por favor llame a Molina Healthcare lo antes posible cuando obtenga atención de emergencia.

Acceso a la atención médica

Llámenos sin cargo al **1 (888) 665-4621**. Si es sordo o tiene dificultades auditivas, puede ponerse en contacto con nuestra línea TTY especial, sin cargo, llamando al 1 (800) 479-3310.

- Díganos si llamó al 911 o
- díganos si usó los servicios de atención de emergencia.

Puede pedirle al personal del hospital o de la sala de emergencia que llamen a Molina Healthcare por usted.

¿Qué pasa si estoy fuera de las zonas de servicio de Molina Healthcare y necesito atención de emergencia?

Vaya a la sala de emergencia más cercana para que lo atiendan. Póngase en contacto con Molina Healthcare durante las 24 horas de haber recibido atención de urgencia o de emergencia o cuando sea médicamente razonable. Llame sin cargo al 1 (888) 665-4621. Si es sordo o tiene dificultades auditivas, puede ponerse en contacto con nuestra línea TTY especial, sin cargo, llamando al 1 (800) 479-3310. Cuando se encuentre fuera de la zona de servicio de Molina Healthcare, lo único que está cubierto es la atención de urgencia o de emergencia.

Atención fuera del horario normal de servicio o de urgencia

Usted cuenta con los servicios de atención de urgencia cuando se encuentra dentro o fuera de la Zona de Servicio de Molina Healthcare. Los Servicios de Atención de Urgencia son los servicios necesarios para evitar el deterioro serio de la salud a causa de una lesión o de un trastorno médico imprevisto. Tiene derecho a

obtener servicios de intérprete sin costo para que le ayuden a obtener atención fuera del horario normal de servicio. Llame sin cargo al 1 (888) 665-4621.

A veces usted o su hijo se enferman fuera del horario normal de servicio. Si no está seguro de poder esperar al día siguiente cuando esté abierto el consultorio de su médico, llame a nuestra Línea de asesoramiento de enfermeras, sin cargo, al 1 (800) 357-0163. Nuestras enfermeras le pueden ayudar a cualquier hora del día o de la noche. Le dirán lo que tiene que hacer o a dónde tiene ir para que lo atiendan. También puede pedirle a su médico de atención primaria el nombre del centro de atención de urgencia que debe usar en estos casos. Siempre es conveniente tener esta información antes de necesitarla. Pídale a su médico el nombre del centro de atención de urgencia y el nombre del hospital al que debe acudir.

Usted cuenta con los servicios de atención de urgencia cuando usted o su hijo se encuentran dentro o fuera de la Zona de Servicio de Molina Healthcare.

EMBARAZO

¿Qué pasa si estoy embarazada?

Si cree estar embarazada –o en cuanto sepa que está embarazada– llame para hacer una cita para iniciar su atención prenatal. Empezar su atención desde el inicio del embarazo es muy importante para la salud y el bienestar de usted y de su bebé.

Puede elegir cualquiera de las siguientes opciones para su atención prenatal:

- Un ginecólogo/obstetra (OB/GYN) titulado.
- Una enfermera partera certificada (CNM).
- Una enfermera practicante (capacitada en salud femenina).

Puede hacer una cita para atención prenatal sin consultar primero a su médico de atención primaria. Tiene que elegir un ginecólogo/obstetra, una enfermera practicante o una enfermera partera de su red de médicos de atención primaria. También tiene derecho a obtener servicios de una enfermera partera certificada no afiliada al plan. Si necesita ayuda para elegir a un ginecólogo/obstetra o si tiene alguna pregunta, llame sin cargo a Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621, de lunes a viernes entre las 7:00 a.m. y las 7:00 p.m. Será un placer ayudarle.

Molina Healthcare ofrece un programa especial llamado Motherhood Matters a nuestras miembros embarazadas. Este programa ofrece información importante sobre la alimentación, el ejercicio físico y otros temas relacionados con el embarazo. Para más información, llame sin cargo al Programa Motherhood Matters, al 1 (877) 665-4628, de lunes a viernes entre las 8:30 a.m. y las 5:30 p.m.

DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Una Directiva Anticipada es un formulario que le informa a los proveedores médicos qué tipo de atención usted desea obtener si no puede hablar por sí mismo. Una Directiva Anticipada se escribe antes de tener una emergencia. Es una manera de evitar que otras personas tomen decisiones importantes sobre la atención de su salud si usted no está en condiciones de tomar esas decisiones. Un “Poder Notarial Permanente para la Atención Médica” o una “Declaración de Ley de Muerte Natural” son ejemplos de Directivas Anticipadas. Usted tiene derecho a formular una Directiva Anticipada. Su médico de atención primaria puede contestar sus preguntas sobre las Directivas Anticipadas.

Puede llamar a Molina Healthcare para obtener información sobre la ley estatal que rige las Directivas Anticipadas y recibir información de Molina Healthcare sobre los cambios en las leyes de Directivas Anticipadas. Molina Healthcare actualiza la información sobre las directivas anticipadas a más tardar noventa (90) días calendario a partir de la fecha en que recibe notificación de cambios en las leyes estatales.

También puede llamar sin cargo a Servicios a los Miembros de Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621. Si es sordo o tiene dificultades auditivas, llame sin cargo a nuestra línea TTY especial, al 1 (800) 479-3310.