

Acceso a la atención médica

CÓMO ELEGIR A SU MÉDICO

(Elección de médico y de proveedores)

Para estar cubiertos, los servicios deberán ser prestados por los médicos, hospitales, especialistas o clínicas médicas de Molina Healthcare que le asignaron. Las excepciones incluyen servicios de emergencia, servicios de urgencia fuera de la zona o aquellos servicios indicados que no requieren autorización previa, los cuales se encuentran en la sección “¿Qué es una autorización previa?”.

Puede encontrar lo siguiente en su Directorio de proveedores:

- nombres
- direcciones
- números de teléfono
- idiomas que se hablan
- disponibilidad de centros de servicios

En el Directorio de proveedores también puede averiguar si un proveedor, incluyendo médicos, hospitales, especialistas o clínicas médicas, están aceptando nuevos pacientes.

Nuestro Directorio de proveedores le ayudará a empezar a tomar decisiones sobre su atención de la salud. Encontrará un listado de médicos y hospitales disponibles bajo el plan de salud de Molina Healthcare. También conocerá algunos consejos útiles sobre cómo usar los servicios y beneficios de Molina Healthcare.

¿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, si lo desea, puede elegir un médico para usted y otro para los miembros de su familia. Su Directorio de proveedores estuvo incluido con 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 ayudarlo. 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 médico 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 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 mantener la remisión o prevenir el empeoramiento. Si padece un trastorno crónico serio podría 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. Podría permanecer con el médico o el hospital mientras que dure el trastorno agudo.

Acceso a la atención médica

- Su hijo está recién nacido o es un niño de hasta 36 meses de edad. Su hijo puede permanecer con el médico o el hospital durante un plazo máximo de 12 meses.
- Tiene una enfermedad en fase terminal. Podría permanecer con el médico o el hospital por toda la duración de la enfermedad.
- 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 o marque el 711 para comunicarse con el Servicio de Retransmisión de California. 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 de un médico o de un hospital, es posible que tenga derecho a quedarse con el mismo médico o a obtener atención en el mismo hospital por un período de tiempo determinado. Póngase en contacto con el Departamento de Servicios a los Miembros de Molina Healthcare. Si tiene más preguntas, lo animamos a que se ponga en contacto con el Departamento de Atención Médica Administrada, que protege a los consumidores de las HMO, llamando a su número de teléfono sin cargo, 1 (888) HMO-2219

{1 (888) 466-2219} o al número TDD sin cargo para sordos o personas con dificultades auditivas, 1 (877) 688-9891 o en línea 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.

Aviso a los Miembros. Si lo asignaron a un médico de atención primaria o a un hospital que está finalizando 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.

La primera persona a la que debe llamar para todas sus necesidades de atención de la salud es su médico de atención primaria (PCP).

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 debe 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, podría 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 grave • 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 autorización previa para obtener estos servicios.</p>

Acceso a la atención médica

Tipo de ayuda que necesita	A dónde ir. A quién llamar.
Pruebas y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Cualquier proveedor calificado que usted elija. No necesita una autorización previa para obtener estos servicios.
Para consultar a un obstetra/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, por sus siglas en inglés) no afiliada al plan sin necesidad de obtener autorización previa. 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. Su médico le dará la aprobación si la necesita. (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. Su médico le dará la aprobación si la necesita. (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 la aprobación para ir a un médico diferente.
Para que lo atiendan fuera del horario normal de atención	Llame a su médico de atención primaria para obtener aprobación para ir 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 de Molina Healthcare, sin cargo, 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, 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 sin cargo a nuestra Línea de asesoramiento de enfermeras disponible las 24 horas, al 1 (800) 357-0163 o si es sordo o tiene dificultades auditivas puede tener acceso a Asesoramiento de enfermeras por medio del Servicio de Retransmisión de California, marcando el 711. La Línea de asesoramiento de enfermeras está atendida por enfermeras diplomadas. Están disponibles las 24 horas del día y los 365 días del año.

El consultorio de nuestro médico le debe dar una cita para las siguientes visitas dentro de este plazo:

Tipo de cita	Cuándo debe obtener la cita
Para PCP	
Citas para atención de urgencia	Dentro de las 24 horas de haber pedido la cita
Citas de rutina o de atención no de urgencia	Dentro de los 4 días hábiles de haber pedido la cita
Citas para atención preventiva del niño sano	Dentro de los 7 días hábiles de haber pedido la cita
Citas para atención preventiva de adultos	Dentro de los 20 días hábiles de haber pedido la cita

¿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 atención de emergencia o de urgencia
- Servicios de una enfermera partera
- Las mujeres miembro también pueden autoremitirse 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 atención de emergencia o de urgencia):

- Todas las admisiones a un hospital
- Cirugía de pacientes ambulatorios en la institución, excepto endoscopias
- 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 (Solo en condados con planes de Atención Administrada Geográfica, o GMC – limitada a miembros con excepciones)
- Intervenciones dermatológicas
- Todos los servicios de diálisis y de plasmáferesis
- Equipo médico duradero que cueste más de \$250

- Anestesia general para restauraciones dentales en pacientes de 7 años de edad y mayores
- 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
- Medicamentos que no figuran en el Formulario de medicamentos de Molina
- Todos los servicios para el manejo del dolor
- Todos los artículos protésicos/ortópticos (como soportes o zapatos especiales o soportes de calzado)
- Cirugía de podología (de los pies) en el consultorio
- Todas las intervenciones reconstructivas y cosméticas
- Servicios de rehabilitación ambulatorios (fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla)
- Pruebas especiales, como CT, MRI, escanograma cardíaco y Pet Scan
- Evaluación de trasplantes y servicios relacionados
- Transporte (no de emergencia y medicamento necesario – Medi-Van, camioneta para sillas de ruedas, ambulancia, etc.)

Si no obtiene aprobación antes de que se realice un servicio, es posible que usted mismo tenga que pagar ese servicio.

Las aprobaciones se otorgan conforme a los criterios de necesidad médica. Si tiene preguntas sobre cómo se aprueba 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 o marque el 711 para comunicarse con el Servicio de Retransmisión de California. 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

Acceso a la atención médica

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 podrían amenazar seriamente la salud se procesan dentro de las setenta y dos (72) horas. Molina Healthcare procesa las solicitudes de servicios especializados de urgencia inmediatamente por teléfono. Las aprobaciones se pueden realizar con mayor rapidez en los casos en que sea médicamente necesario.

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

Si un servicio no es médicamente necesario o no es un beneficio cubierto, la solicitud de ese servicio se podría denegar. Recibirá una carta que dirá por qué le denegaron el servicio. Usted o su médico podrán apelar la decisión. En la carta de denegación le dirán cómo apelar. Estas instrucciones también se encuentran en las páginas 43 y 44 de este folleto.

Aprobaciones permanentes

Si tiene un trastorno o una enfermedad que requiere atención médica especializada por un período de tiempo prolongado, es posible que necesite una aprobación permanente. Si obtiene aprobación permanente para ver a un especialista, no tendrá que obtener autorización cada vez que vea a ese especialista. Además, si su trastorno o enfermedad ponen en peligro su vida, empeoran o le causan una discapacidad, es posible que necesite obtener una aprobación permanente para ver a un especialista o para un centro de atención especializada. Ellos tienen los conocimientos necesarios para tratar el trastorno o la enfermedad. Para obtener una aprobación permanente comuníquese con su médico de atención primaria. Si tiene alguna dificultad en obtener una aprobación permanente llame sin cargo a Molina Healthcare al 1 (888) 665-4621 o a nuestra línea TTY especial para sordos o personas que tienen dificultades auditivas, al 1 (800) 479-3310 o marque el

711 para comunicarse con el Servicio de Retransmisión de California. 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 43.

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 los casos en que sea posible, obtendrá la segunda opinión dentro de las setenta y dos (72) horas.

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.
- Siguió el plan de atención del médico por un tiempo y su salud 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 la salud de emergencia son servicios de salud necesarios para evaluar o estabilizar un trastorno médico o psiquiátrico con síntomas agudos y pronunciados (incluyendo mucho dolor). Si no se recibe atención médica inmediata, el trastorno podría resultar en alguno de los siguientes:

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

La atención médica de emergencia también incluye el tratamiento con medicamentos anticonceptivos de emergencia. Para más información consulte la página 26.

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. Si es sordo o tiene dificultades auditivas, marque el 711 para usar el Servicio de Retransmisión de California.

Las salas de emergencia de los hospitales son solo 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.

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 o marque el 711 para comunicarse con el Servicio de Retransmisión de California.

- 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.

Acceso a la atención médica

¿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 prevenir el empeoramiento de la salud de una persona a causa de una lesión o de un trastorno médico imprevistos. 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 puede, espere hasta el día siguiente, cuando el consultorio del médico esté abierto. También puede llamar 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.

MANEJO DE CASOS COMPLEJOS

Vivir con problemas de salud y lidiar con las cosas necesarias para manejar esos problemas puede ser difícil. Molina Healthcare tiene un programa que puede ayudar. El Programa de Manejo de Casos Complejos es para los miembros con problemas de salud difíciles que necesitan ayuda adicional con sus necesidades de atención de la salud.

El programa le permite hablar con una enfermera sobre sus problemas de salud. La enfermera le puede ayudar a aprender sobre esos problemas y enseñarle a manejarlos mejor. La enfermera también podría trabajar con su familia o encargado de cuidados y con su proveedor de atención de la salud para asegurar que obtenga la atención que necesite. Hay varias maneras en que lo pueden remitir a este programa. También hay ciertos requisitos que tiene que cumplir. Este programa es voluntario. Puede optar por que lo retiren del programa en cualquier momento.

Si desea obtener información sobre este programa, llame al Departamento de Servicios a los Miembros. El número de teléfono figura en la parte de atrás de su tarjeta de identificación.

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.

OBJECIONES MORALES

Es posible que algunos hospitales y proveedores no proporcionen algunos de los servicios que pueden estar cubiertos bajo el contrato de su plan, que usted y su familia podrían necesitar: planificación familiar, control de la natalidad, incluyendo control de la natalidad de emergencia, esterilización, incluyendo ligadura de trompas en el momento del trabajo de parto y parto, o aborto. Debe obtener más información antes de inscribirse. Llame a su médico, grupo médico o clínica o llame sin cargo al Departamento de Servicios a los Miembros, al 1 (888) 665-4621 para estar seguro de que pueda obtener los servicios de atención de la salud que necesite.

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. Tiene derecho a llenar 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 las enmiendas de las leyes que rigen las 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 a las leyes estatales.

Para obtener más información llame sin cargo al Departamento de 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 o marque el 711 para comunicarse con el Servicio de Retransmisión de California.