

PRIMAVERA DE 2023

Boletín Informativo de Salud y Bienestar



La renovación de sus beneficios de atención médica



¡Prepárese para renovar su Medicaid! Los clientes de Medicaid no han tenido que renovar su cobertura de Medicaid desde que empezó la pandemia de Covid-19. Medicaid paga por la atención médica de cosas como visitas al médico, medicamentos con receta y servicios de emergencia.

Illinois ahora está nuevamente empezando a renovar para ver si las personas continúan siendo elegibles. La fecha de renovación es diferente para cada persona. Por lo tanto, es muy importante que usted se prepare para renovar.

Continúa en la página 2

[MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com)

ILQ12305.2

En este número

La renovación de sus beneficios de atención médica	1-2
Visite a su proveedor para un chequeo anual	2
Opte por participar para recibir comunicaciones electrónicas.....	2
Explicación de los medicamentos con receta	3
Declaración de no discriminación y 1557	4-5

Todos los boletines también están disponibles en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com).

Para obtener esta información en su idioma o formato preferido, llame a Servicios a Miembros. El número está al dorso de su tarjeta de ID de miembro.

Este boletín informativo también está disponible en español. Por favor, comuníquese con el Departamento de Servicios a Miembros para pedir una copia en español.



Your Extended Family.

¡No arriesgue perder su Medicaid! Esto es lo que necesita hacer:

Haga clic en “Manage My Case” (administrar mi caso) en abe.illinois.gov para:

- Verificar su dirección postal debajo de “contact us” (comuníquese con nosotros).
- Encontrar su fecha en la que debe renovar (también denominada “redetermination date” [fecha de redeterminación]) en sus “benefit details” (detalles de los beneficios).

Preste atención a su correo y complete su renovación inmediatamente.

Si usted ya no es elegible para Medicaid, conéctese con la persona encargada de la cobertura en su centro de trabajo o a través del mercado de la Ley de cuidado de salud asequible para Illinois, GetCoveredIllinois.gov.

¡Prepárese para renovar su Medicaid! Haga clic en “Manage My Case” (administrar mi caso) en abe.illinois.gov o llame al **1-800-843-6154**.

Alerta de fraude – 28 de marzo de 2023

Esté atento a los fraudes. Illinois nunca le pedirá dinero para renovar Medicaid o presentar una solicitud para Medicaid. Reporte los fraudes al sitio web para reportar fraudes o a la línea de emergencia de fraudes de Medicaid al 1-844-453-7283/1-844-ILFRAUD.

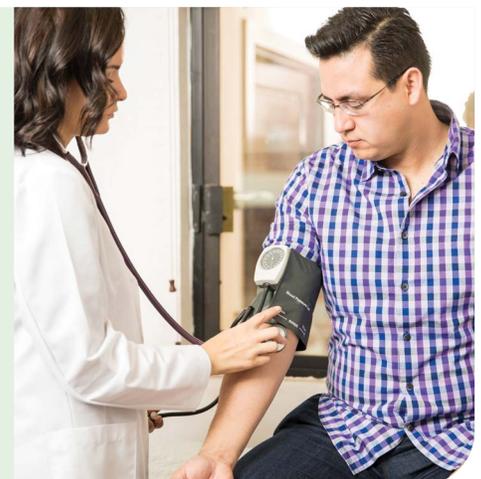
Opte por participar para recibir comunicaciones electrónicas

¿Desearía tener una manera fácil de recibir actualizaciones sobre su plan de atención médica y recordatorios de sus exámenes médicos preventivos para mantenerse saludable? Opte por participar para recibir mensajes de texto de Molina. **Para optar para participar, comuníquese con Servicios a Miembros o también puede optar por participar a través del portal de miembros de Molina.**



Visite a su proveedor para un chequeo anual

Molina desea que se mantenga al día con sus exámenes médicos preventivos. El examen de bienestar anual es el primer paso para saber qué otros exámenes médicos podría necesitar. Usted quizás ya deba hacerse un examen médico como de cáncer de mama y prueba de detección de cáncer, en general. Visite a su proveedor aun cuando se sienta saludable. Hable con su médico sobre cuáles son los exámenes médicos que usted podría necesitar.



Explicación de los medicamentos con receta



Como miembro de Molina Healthcare, usted recibe ciertos medicamentos con receta sin costo para usted. También puede recibir ciertos medicamentos de venta libre cubiertos sin costo para usted si tiene una receta de su proveedor.

Hay una Lista de Medicamentos Preferidos (PDL, por sus siglas en inglés) que indica cuáles medicamentos están cubiertos. Para obtener una copia de nuestra PDL, visite nuestro sitio web en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com). También puede llamar a Servicios a Miembros. Como la lista puede cambiar, le recomendamos revisar la PDL cuando necesite llenar o rellenar un medicamento.

Los medicamentos con receta deben llenarse en una farmacia dentro de la red. Molina Healthcare solamente pagará los medicamentos que usted obtenga de una farmacia dentro de la red. Consulte nuestro directorio de proveedores para encontrar una farmacia dentro de la red. Nuestro directorio de proveedores está en la internet en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com). También puede llamar a Servicios a Miembros para encontrar una farmacia dentro de la red cerca de usted.

Para llenar una receta, simplemente lleve la receta y su tarjeta de identificación de Molina Healthcare a una farmacia dentro de la red. Si el medicamento recetado está en la PDL, usted recibirá su medicamento sin costo.



Algunos medicamentos necesitan la aprobación previa de Molina Healthcare. Estos incluyen medicamentos que no están en la PDL. Su proveedor deberá enviar un fax con una autorización previa para medicamento completada a Molina al **(855) 365-8112** antes de que se cubran estos medicamentos.

Si su médico quiere que usted reciba un medicamento que no está en la PDL, su médico también debe enviar información a Molina para mostrar que este medicamento es médicamente necesario. Su proveedor necesita explicar por qué usted no puede utilizar los medicamentos preferidos de la PDL. Se tomará una decisión después de que su proveedor envíe todos los documentos necesarios. Informaremos a su proveedor sobre la decisión.

Usted y su médico pueden encontrar las pautas para la autorización previa en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com). Por favor, consulte con su proveedor de atención médica si tiene preguntas. Sírvase tener en cuenta que los ensayos de muestras farmacéuticas no se considerarán para la aprobación de una solicitud de autorización previa.

Si no aprobamos una solicitud de un medicamento, le enviaremos una carta. Esta carta explicará por qué no aprobamos el medicamento y cómo apelar nuestra decisión. También explicará sus derechos para tener una audiencia estatal.

Molina Healthcare of Illinois (Molina) cumple con las leyes Federales de derechos civiles vigentes y no discrimina en base a raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo. Molina no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo.

Molina brinda ayuda y servicios a personas con discapacidad para comunicarse de manera efectiva con nosotros, por ejemplo:

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (impresión en letras de mayor tamaño, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Brindar servicios de idioma a personas cuya lengua principal no es inglés, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si usted necesita estos servicios, comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles Si considera que Molina no le ha brindado estos servicios o se siente discriminado por su raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo, usted puede presentar un reclamo ante:

Civil Rights Coordinator
(Coordinador de Derechos Civiles)
200 Oceangate
Long Beach, CA 90802
Correo electrónico: Civil.Rights@MolinaHealthcare.com

Puede presentar un reclamo en persona, por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, el Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarle.

Usted puede presentar un reclamo por derechos civiles al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., a la Oficina para los Derechos Civiles, electrónicamente a través del Portal de Reclamos de la Oficina para los Derechos Civiles, visitando <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.)
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
(800) 368-1019, (800) 537-7697 (TDD)

English	ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Spanish	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Polish	UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Chinese	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-687-7861 (TTY: 711)。
Korean	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-687-7861 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
Tagalog	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Arabic	ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-687-7861 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).
Russian	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-687-7861 (телетайп: 711).
Gujarati	સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષ સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ છે. ફોન કરો 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Urdu	خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1855-687-7861 (TTY: 711).
Vietnamese	CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Italian	ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-687-7861 (TTY: 711).
Hindi	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-687-7891 (TTY: 711) पर कॉल करें।
French	ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-687-7861 (TTY : 711).
Greek	ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-855-687-7861 (TTY: 711).
German	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-687-7861 (TTY: 711).



Your Extended Family.

Molina Healthcare of Illinois
1520 Kensington Road, Suite 212
Oak Brook, IL 60523

¿Tiene preguntas sobre su salud?

¡Llame a la línea de consejos de enfermería que atiende 24 horas al día!

Los problemas médicos pueden aparecer en la noche o durante el fin de semana. Como miembro de Molina Healthcare, usted puede hablar con una enfermera inmediatamente. La línea de consejos de enfermería es un servicio cubierto para los miembros de Molina Healthcare. La llamada es sin costo para usted.

¿Cuándo debería llamar a la línea de consejos de enfermería de Molina Healthcare que atiende 24 horas al día?

- Cuando tenga una pregunta médica durante o después del horario normal de trabajo.
- Cuando piense en una pregunta después de la visita a su proveedor.
- Cuando se sienta enfermo(a) o no esté seguro(a) qué hacer.
- Cuando se sienta enfermo(a) y no esté seguro(a) a dónde ir para recibir atención.



¡Su salud es nuestra prioridad!

Inglés y
otros idiomas:
(888) 275-8750

Español:
(866) 648-3537

Los usuarios de TTY
deben llamar al 711.