

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad Primavera 2017



MolinaHealthcare.com



Estás en familia.

To get this information in other languages and accessible formats, please call Member Services at (800) 869-7165 (TTY/TDD: 711). Si necesita esta información en otros idiomas o en un formato accesible, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165 (TTY/TDD: 711). Để nhận thông tin này bằng các ngôn ngữ khác và các định dạng cho người khuyết tật, xin vui lòng gọi Dịch vụ Thành viên theo số (800) 869-7165 (TTY/TDD: 711). Чтобы получить эту информацию на других языках и в других доступных форматах, обратитесь в Службу поддержки участников по тел. (800) 869-7165 (TTY/TDD: 711).

3837626DM0317

MiMolina

MiMolina es un portal de internet seguro que le permite manejar su propia salud desde su computadora. MiMolina.com es fácil de usar. Las siguientes son algunas de las cosas que usted puede hacer en MiMolina:

- Completar una evaluación de la salud Una evaluación de salud es una herramienta que le puede ayudar a usted y su proveedor a identificar las maneras de mejorar su salud.
- Recibir autoayuda en las siguientes áreas:
 - Peso saludable / índice de masa corporal (IMC).
 - Cómo dejar de usar tabaco.
 - Promover la actividad física.
 - Alimentación saludable.
 - Cómo controlar el estrés.
 - Cómo evitar las bebidas alcohólicas.
 - Cómo identificar los síntomas de depresión.
- Obtener información sobre sus reclamos:
 - La etapa de su reclamo.
 - El total aprobado.
 - El total pagado.
 - Su costo, si tiene alguno.
 - Fecha de pago.
- Obtener información de farmacia como:
 - Locales de farmacias contratadas.
 - Pautas de farmacia.
 - Interacciones, efectos secundarios o riesgos de los medicamentos.
 - Sustitutos de medicamentos genéricos.
 - Recetas médicas electrónicas y recordatorios para surtir.
 - Ordenar una renovación de las recetas médicas surtidas actualmente por el servicio de farmacia por correo.
 - Su costo de farmacia, si tiene alguno.
- Otras cosas que usted puede hacer en el portal del miembro MiMolina:



- Solicitar una tarjeta de identificación del miembro.
- Enterarse de cuándo y cómo obtener remisiones.
- Usar un Estimador de Costo para saber lo que podría pagar por un servicio o cuidado.
- Seleccionar o cambiar un proveedor.
- Obtener expedientes médicos en línea.
- Inscribirse en Programas de Administración de la Salud.
- Utilizar un correo electrónico seguro para obtener consejos de salud de la Línea de Consejos de Enfermeras.
- Enviar preguntas por correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros de Molina.

Para obtener más detalles o registrarse en MiMolina:

1. Cree una cuenta siguiendo estos sencillos pasos:

Paso 1: Inicie una sesión en MyMolina.com (MiMolina.com en español).

Paso 2: Ingrese su número de identificación del miembro, fecha de nacimiento y código postal.

Paso 3: Ingrese su dirección de correo electrónico.

Paso 4: Cree una contraseña.

2. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina al (800) 869-7165 (TTY: 711).

Programa y Plan de Mejoramiento de Calidad de Molina Healthcare

Su atención médica es importante para nosotros. Queremos saber lo que más le importa. Por esta razón, es posible que usted reciba una encuesta acerca de Molina Healthcare y sus servicios de atención médica. Una de estas encuestas se conoce como “CAHPS”[®]. CAHPS[®] son siglas en inglés que significan Evaluación por Consumidores de Proveedores y Sistemas de Atención Médica. Esta encuesta presenta preguntas relacionadas a su atención médica. Las preguntas son acerca de la atención



médica que usted recibe de Molina Healthcare. Queremos saber su opinión acerca de nuestros servicios. Si recibe la encuesta, tómese el tiempo para contestarla.

Utilizamos otra herramienta para mejorar la atención médica conocida como HEDIS®. HEDIS® son siglas en inglés que significan el Conjunto de Datos e Información para la Eficacia de Atención Médica. Recopilamos información de los servicios que posiblemente ha recibido. Estos servicios incluyen:

- vacunas
- exámenes de bienestar
- prueba de Papanicoláu
- mamografía de detección
- cuidado de la diabetes
- cuidado prenatal
- cuidado posparto

Esta herramienta nos ayuda a determinar cuántos de nuestros miembros en realidad recibieron los servicios necesarios. Molina le permite acceso a esta información. Puede usarla para comparar un plan de salud con otro.

Cada año tomamos medidas para mejorar nuestros servicios. Fijamos metas para mejorar los servicios. Estas metas están incluidas en el plan de Mejoramiento de Calidad (QI, por sus siglas en inglés). Queremos ayudarle a cuidar mejor su salud y la de su familia.

Queremos asegurarnos de que reciba los mejores servicios posibles. Lo realizamos por medio de algunas de las siguientes formas:

- Enviando información por correo o llamándole para asegurarnos que usted y su niño reciben los exámenes de bienestar y las vacunas que necesitan.
- Ayudándole a aprender sobre los problemas crónicos de salud, si los tiene.
- Asegurar que recibe toda la atención prenatal y exámenes necesarios después del parto, si está embarazada.
- Recordándole cuándo debe recibir sus pruebas de detección del Papanicoláu y mamografías, si usted las necesita.
- Evaluando los reclamos (quejas) de miembros cuando se reciben.
- Ayudándole a encontrar y utilizar información en la página web de Molina

Healthcare.

- Informándole sobre las recompensas especiales que ofrecemos.

Evaluamos todos los servicios y atención que recibe cada año para determinar la calidad de nuestra atención. Por favor, visite nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com. Usted puede leer los resultados más recientes de nuestro progreso.

Para obtener más información, comuníquese con el Equipo de Servicios para Miembros de Molina Healthcare. Puede pedir una copia impresa de nuestro Plan de Mejoramiento de Calidad (QI) y los resultados, sin costo alguno.

Protección de su privacidad

Respetamos y protegemos su privacidad. Molina Healthcare utiliza y comparte sus datos para proporcionarle sus beneficios médicos.



Información Médica Protegida (PHI)

PHI son siglas en inglés que significan, "información médica protegida". La PHI incluye su nombre, número de miembro, raza, etnia, necesidades de idioma u otros elementos que lo identifican. Molina Healthcare quiere informarle cómo se utiliza y comparte su PHI.

¿Por qué Molina Healthcare utiliza o comparte la PHI de nuestros miembros?

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

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

Molina Healthcare necesita su autorización por escrito para usar o compartir su PHI para propósitos no enumerados anteriormente.

¿Cuáles son sus derechos a privacidad?

- Ver su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Corregir su PHI.
- Poder pedirnos que no usemos ni compartamos su PHI de determinadas formas.
- Obtener una lista de determinadas personas o lugares a quienes les hemos dado su PHI.

¿Cómo protege Molina Healthcare su PHI?

Su PHI puede ser escrita, verbal o en una computadora. Molina Healthcare utiliza distintas maneras de proteger su PHI a través de todo nuestro plan de salud. Las siguientes son algunas de las maneras que Molina Healthcare protege su PHI:

- Molina Healthcare cuenta con políticas y reglas para proteger la PHI.
- Solamente el personal de Molina Healthcare que necesite conocer la PHI puede usarla.
- El personal de Molina Healthcare está capacitado en cómo proteger y resguardar la PHI, lo cual incluye la comunicación por escrito y verbal.
- El personal de Molina Healthcare debe acordar por escrito el cumplimiento de las reglas y políticas que protegen y resguardan la PHI.
- Molina Healthcare resguarda la PHI en nuestras computadoras. La PHI en nuestras computadoras se mantiene privada y se resguarda con la utilización de contraseñas y cortafuegos.



¿Cuáles son las obligaciones de Molina Healthcare?

Molina Healthcare está obligado a:

- mantener su PHI privada;
- proporcionarle una notificación en caso que ocurra alguna violación en la seguridad de su PHI no protegida;
- no utilizar ni divulgar su información genética para fines de suscripción;
- no utilizar sus datos de raza, etnia o idioma para la suscripción o la denegación de cobertura y beneficios;
- cumplir con las condiciones de esta notificación.

¿Qué puede hacer si cree que sus derechos a privacidad no han sido protegidos?

Comuníquese o escriba a Molina Healthcare y presente una queja.

Presente una queja al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

La información antedicha es solamente un resumen. Nuestra Notificación de las Normas de Privacidad incluye más información sobre cómo utilizamos y compartimos la PHI de nuestros miembros. Puede encontrar la Notificación de las Normas de Privacidad en su totalidad en nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com. También, puede obtener una copia de nuestra Notificación de las Normas de Privacidad comunicándose con el Departamento de Servicios para Miembros.

Programa de Seguridad del Paciente

Molina Healthcare quiere que usted y su familia se mantengan seguros y sanos. Contamos con un Programa de Seguridad del Paciente para ayudarnos a lograr esta meta. Este programa le ofrece información de seguridad para que pueda tomar mejores decisiones sobre su salud. Las siguientes son algunas de las cosas que hacemos para mejorar su seguridad:

- Le ofrecemos información acerca de cómo tomar decisiones seguras sobre su atención médica. Estas incluyen:
 - las preguntas que debería hacerle a su cirujano antes de una cirugía;
 - las preguntas que debería hacer acerca de las interacciones de medicamentos.

- Ofrecemos programas para ayudarle a manejar su atención médica y recibir atención médica de manera oportuna.
- Revisamos los informes de los grupos que evalúan la seguridad de hospitales. Los informes nos proveen información sobre los niveles de personal en la unidad de cuidados intensivos (UCI), el uso de órdenes computarizadas para medicamentos, etc.
- Registramos las quejas de nuestros miembros acerca de problemas con seguridad en consultorios de proveedores u hospitales.

Grupos que evalúan la seguridad:

- El Índice de Clasificación de Calidad de Leap Frog (www.leapfroggroup.org)
- El Índice Nacional de Metas de Seguridad del Paciente de la Comisión Conjunta (www.qualitycheck.org/consumer/searchQCR.aspx)

Puede visitar estas páginas web para:

- ver lo que están haciendo los hospitales para ser más seguros;
- ayudarle saber qué debería de evaluar cuando escoge a un proveedor u hospital ;
- obtener información acerca de los programas y servicios para pacientes con afecciones como la diabetes y asma.

Comuníquese con nuestro Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165 para obtener más información acerca del Programa de Seguridad del Paciente. También, puede visitarnos en línea en www.MolinaHealthcare.com.

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

Molina Healthcare quiere que usted reciba la atención médica que necesita. A veces, su proveedor necesitará pedirnos autorización para un servicio antes de que usted reciba dicho servicio (autorización previa), mientras usted esté recibiendo servicios (simultáneo) o después de que haya recibido el



servicio (posterior al servicio). Trabajaremos con su proveedor para determinar si necesita los servicios. Este proceso se conoce como Administración de Utilización (UM, por sus siglas en inglés). Tomamos decisiones sobre su atención médica conforme a su necesidad médica y sus beneficios. No retribuimos a proveedores ni a otras personas para que no autoricen la cobertura de los servicios que necesita. No les pagamos dinero adicional a proveedores ni a nuestro personal del Departamento de UM para que tomen decisiones que tengan como resultado ofrecerle menos atención médica.

Comuníquese con nosotros si tiene preguntas acerca de nuestros procedimientos o decisiones de UM. Por favor comuníquese gratuitamente al Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165 (TTY: 711). Si necesita ayuda en su propio idioma, un empleado bilingüe o un intérprete está disponible. También, ofrecemos los servicios de TDD / TYY para los miembros con discapacidades auditivas o del habla. Nuestro Departamento de Servicios para Miembros puede contestar sus llamadas de lunes a viernes (con la excepción de días feriados), de 7:30 a. m. a 6:30 p. m. Si llama después de las 6:30 p. m. o durante el fin de semana, por favor deje un mensaje con su número de teléfono. Le regresaremos la llamada a más tardar dentro de un día hábil.

Evaluación de las novedades médicas

Evaluamos nuevos tipos de servicios y encontramos maneras para proporcionar esos servicios. Evaluamos nuevas investigaciones para determinar si los nuevos servicios han demostrado ser seguros. Molina Healthcare revisa los siguientes tipos de servicios por lo menos una vez al año:

- servicios médicos
- servicios de salud conductual
- medicamentos
- equipo médico



Qué hacer si necesita atención médica después de las horas de consulta o si tiene una emergencia

Atención médica después de las horas de consulta

Puede haber ocasiones en las cuales necesitará atención médica y el consultorio de su proveedor de cuidados primarios (PCP) estará cerrado. Si es después de las horas de consulta y el consultorio de su PCP está cerrado, llame a la Línea de Consejos de Enfermeras de Molina Healthcare al (888) 275-8750 (TTY: 711). Las enfermeras están disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Estas enfermeras altamente capacitadas le pueden ayudar a determinar si usted o su niño deben de consultar con un proveedor de inmediato. Las enfermeras también le pueden ayudar a programar una cita si necesita consultar con un proveedor rápidamente. Algunas veces, usted puede tener preguntas pero no cree que sea necesario consultar a su PCP. Puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermeras para hablar con una enfermera.

Atención médica urgente

La atención médica urgente es necesaria cuando un problema de salud que requiere atención de inmediato, pero que no pone su vida en peligro. Esto podría ser un niño con un dolor de oído que se despierta a medianoche, un esguince o una astilla que no puede sacar. La atención médica urgente está cubierta por todo Estados Unidos. Si usted cree que necesita atención rápidamente, acuda a un centro de atención médica urgente que esté contratado con Molina.

Atención de emergencia

La atención de emergencia es para problemas graves y repentinos que requieren atención médica de inmediato. También puede incluir la atención médica necesaria si su vida o salud están en peligro. La atención médica de emergencia es un beneficio cubierto. Sin embargo, ningún servicio está cubierto fuera de los Estados Unidos. Si usted necesita atención médica de emergencia, llame al 911 o acuda al hospital más cercano. No necesita aprobación previa. Si tiene una situación de urgencia que no presenta una amenaza a su vida, también puede comunicarse a nuestra Línea de Consejos de Enfermeras. Llame al (888) 275-8750, las 24 horas al día, los 7 días de la semana.

Dónde encontrar respuestas a los beneficios de medicamentos



Molina Healthcare quiere que usted hable con su proveedor acerca de los medicamentos que necesita. Si necesita más información acerca de sus beneficios de medicamentos visite nuestra página web en

www.MolinaHealthcare.com. Nuestra página web también explica el proceso farmacéutico. En la página web puede encontrar:

- Una lista de los medicamentos genéricos y de marca registrada que cubrimos y no cubrimos (formulario de medicamentos).
- Los límites sobre los medicamentos cubiertos:
 - Los límites incluyen información como la cantidad de veces que puede surtir un medicamento o las dosis que puede obtener de un medicamento.
- Cómo su proveedor puede pedirnos aprobación para determinados medicamentos.
- Cómo su proveedor puede pedir la cantidad de medicamento que usted necesita.
- La información necesaria de su proveedor para obtener una autorización para algunos de sus medicamentos.
- Los detalles del procedimiento que su proveedor debe usar para sustituir un medicamento genérico o intercambiar terapias, y los protocolos de terapia escalonada.
- Las actualizaciones de la lista de medicamentos realizadas en cualquier momento durante el año.

Si necesita más información acerca de sus beneficios de farmacia también puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros.

Cómo obtener ayuda adicional cuando tiene problemas continuos de salud

Puede ser difícil controlar sus propios problemas de salud. Molina Healthcare tiene un programa que le puede ayudar. Ofrecemos un Programa de Administración de Casos para ayudar a los miembros lidiar con los problemas complicados de salud. Esta ayuda se le ofrece a cualquier persona que esté recibiendo servicios médicos debido a un problema continuo de salud. Nuestro personal trabajará con usted para asegurar que usted reciba atención médica adecuada.

El personal de Molina Healthcare puede ayudar a un miembro a:

- encontrar y obtener acceso a los servicios elegibles; programar citas y pruebas;
- coordinar transportación;
- identificar deficiencias en el cuidado o necesidades médicas;
- obtener acceso a recursos para ayudar a personas con necesidades especiales de salud o ayudar a sus cuidadores a lidiar con el estrés diario;
- coordinar un traslado de un lugar a otro. Esto puede incluir colaborar con usted y las personas que lo cuidan cuando lo dan de alta en un hospital;
- evaluar su elegibilidad para los servicios de atención a largo plazo;
- conectarlo a recursos en la comunidad;
- encontrar servicios que tal vez no estén cubiertos por sus beneficios. Esto puede incluir terapia física en las escuelas o la comunidad, o los servicios de alimentos a domicilio ("Meals on Wheels");
- coordinar servicios con un proveedor de atención primaria (PCP), miembros de la familia, cuidadores, representantes y cualquier otro proveedor identificado.

Los miembros pueden ser remitidos a Administración de Casos a través de:

- un proveedor;
- el Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación de la Salud o la Línea de Consejos de Enfermeras las 24 horas al día;
- un familiar o cuidador;
- usted mismo.

Estos programas son voluntarios. Molina Healthcare se los ofrece sin costo alguno. Puede decidir retirarse del programa en cualquier momento.

Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Healthcare para:

- dejar de participar en el programa;
- conocer más acerca del programa;
- pedir una remisión.

Ayudándole a mantenerse sano cuando padece una condición crónica

Le ofrecemos programas para el control de la salud si padece una condición de salud. Estos programas le pueden ayudar a manejar sus condiciones. Molina Healthcare identifica miembros para estos programas a través de los datos de facturación, información farmacéutica u otros programas de administración de la salud. Puede inscribirse en nuestros programas de varias formas. Puede informarnos que quiere ser incluido en el programa. Esto se conoce como una autoremisión. Su proveedor también puede pedir que se le inscriba en un programa. Los programas incluyen materiales educativos, sugerencias y consejos de salud. Participar en el programa es su opción. Puede elegir retirarse del programa en cualquier momento.

Los programas que se ofrecen incluyen:

- **Molina Breathe with Ease®** – ofrecemos este programa a niños y adultos de 2 años de edad en adelante con asma. Usted o su niño aprenderá a controlar su asma y cómo trabajar con su proveedor.
- **Molina Healthy Living with Diabetes®** – ofrecemos este programa a adultos de 18 años de edad en adelante con diabetes. Aprenderá acerca del autocuidado para la diabetes (planificación de alimentos, consejos acerca de ejercicio, medicamentos de diabetes y mucho más).
- **El Programa de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)** – ofrecemos este programa para miembros que padecen de enfisema y bronquitis crónica. Este programa le enseñará a controlar mejor su respiración.
- **Heart Healthy Living®** – ofrecemos este programa a miembros de 18 años de edad en adelante que tienen una o más de las siguientes condiciones: enfermedad de las arterias coronarias, insuficiencia cardíaca o alta presión sanguínea.



Los programas incluyen materiales educativos, sugerencias y consejos de salud. Como parte del programa, los miembros podrían recibir una llamada de una enfermera administradora de cuidados. La enfermera trabajará personalmente con los miembros y sus proveedores para ayudar a mantenerlos saludables.

Por favor, comuníquese con el Departamento de Administración de la Salud al (866) 891-2320 (TTY: 711):

- pedir más información;
- inscribirse en un programa;
- cancelar su inscripción de cualquier programa.

Salud conductual

Molina Healthcare ofrece servicios de salud conductual para ayudar con los problemas de estrés, depresión o confusión. También contamos con servicios para ayudar con el abuso de sustancias. Su PCP le puede ofrecer una breve evaluación de detección y aconsejarle acerca de los servicios. También, puede buscar servicios por su cuenta, comunicándose al Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165. Tiene acceso a una variedad de servicios. Estos tipos de problemas tienen tratamiento. Molina Healthcare le ayudará a encontrar el apoyo y los servicios que necesita.

Sus derechos como miembro de Molina Healthcare

¿Sabía que como miembro de Molina Healthcare usted tiene ciertos derechos y responsabilidades? Conocer sus derechos y responsabilidades le ayudará a usted, su familia, su proveedor y a Molina Healthcare asegurar que usted reciba los servicios cubiertos y la atención médica que usted necesita. Usted tiene el derecho a:



- recibir hechos de Molina Healthcare, nuestros servicios, médicos y proveedores que tienen contratos con nosotros para proporcionar servicios, así como los derechos y responsabilidades del miembro;
- tener privacidad y ser tratado con respeto y dignidad;
- recibir ayuda para tomar decisiones acerca de su atención médica. Usted puede rehusar un tratamiento;

- solicitar y recibir una copia de su historia clínica;
- pedir un cambio o corrección en su historia clínica.
- hablar sobre sus opciones de tratamiento con su médico u otro proveedor de la salud de una manera que pueda entender. El costo o la cobertura de los beneficios no importa;
- expresar cualquier queja o solicitar una apelación acerca de Molina Healthcare o la atención médica que recibió;
- usar sus derechos de miembro sin temor a tener resultados negativos;
- recibir los derechos y responsabilidades de miembros cada año;
- sugerir cambios de la directiva de derechos y responsabilidades para miembros de Molina Healthcare.

Usted también tiene la responsabilidad de:

- proporcionarle a Molina Healthcare y nuestros médicos y proveedores, si es posible, toda la información necesaria para prestarle atención médica;
- conocer sus problemas de salud y participar lo más posible en alcanzar las metas del tratamiento mutuamente acordado;
- respetar las instrucciones del plan de tratamiento que acordó con su médico;
- conservar sus citas y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir a una cita, llame al consultorio de su proveedor.

Para más información, visite nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com o consulte el Manual del miembro para una lista completa de los Derechos y Responsabilidades del Miembro.

Segundas opiniones

Si usted no está de acuerdo con el plan de atención médica que su proveedor tiene para usted, usted tiene derecho a una segunda opinión. Hable con otro proveedor o un proveedor fuera de la red. Este servicio se le proporciona sin costo alguno. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165 para saber cómo obtener una segunda opinión.

Servicios fuera de la red

Si un proveedor de la red de Molina Healthcare no puede proporcionarle los servicios necesarios y cubiertos, Molina Healthcare tiene que cubrir los servicios necesarios por medio de un proveedor fuera de la red. Su costo no

debe ser mayor a lo que sería si el proveedor fuese parte de la red de Molina Healthcare. Se debe manejar un servicio cubierto que sea necesario de manera oportuna durante todo el tiempo que la red de proveedores de Molina no pueda proporcionar el servicio.

Quejas y apelaciones

¿Está teniendo problemas con su atención médica o nuestros servicios? De ser así, usted tiene derecho a presentar un reclamo (queja) o apelación.

Puede presentar una queja acerca de:

- el cuidado que recibe de su proveedor u hospital;
- el tiempo necesario para obtener una cita o consultar con un proveedor;
- la disponibilidad de proveedores en su área.

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con la decisión de Molina Healthcare acerca de:

- la terminación, cambio, suspensión, reducción o denegación de un servicio; o
- la denegación de pago por servicios.

Puede pedir una revisión acelerada si la decisión podría poner su vida o salud en riesgo. También puede solicitar un Audiencia Imparcial con un juez estatal de derechos administrativos si su apelación es denegada.

Visite nuestra página web, www.MolinaHealthcare.com, o consulte su Manual del miembro para leer acerca de:

- los procedimientos y derechos para quejas, apelaciones y audiencias imparciales estatales;
- los plazos para quejas, apelaciones y audiencias imparciales estatales;
- quién puede presentar una queja o apelación.

Si tiene cualquier pregunta relacionada a quejas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165 si usted tiene cualquier pregunta acerca de quejas.

Su derecho a apelar una denegación

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que los servicios o facturas no se pagarán. Si nosotros denegamos su servicio o reclamo, usted tiene derecho a preguntar la razón por la cual los servicios o las facturas se han denegado. Usted tiene derecho a solicitar una apelación.

Si nosotros denegamos su servicio o reclamo, usted recibirá una carta de parte de Molina Healthcare para informarle sobre nuestra decisión. Esta carta le informará sobre su derecho a presentar una apelación. Usted puede leer acerca de estos derechos en su Manual del miembro. Puede aprender cómo presentar una apelación en nuestra página web, www.MolinaHealthcare.com. También, el Departamento de Servicios para Miembros le puede ayudar a presentar una apelación.

Si usted no está satisfecho con el resultado de su apelación, puede pedir una revisión independiente. Esto significa que proveedores externos a Molina Healthcare revisarán todos los hechos de su caso y tomarán una decisión. Nosotros aceptaremos esa decisión.

¿Le gustaría pedir la revisión de una apelación? Comuníquese al Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165 y pida ayuda para coordinar la revisión.

Cómo encontrar información acerca de los proveedores de Molina usando el Directorio de Proveedores en Línea (POD)



Molina Healthcare ofrece un directorio de proveedores en línea (POD, por sus siglas en inglés). Para obtener acceso al directorio de proveedores en línea visite, www.MolinaHealthcare.com. Pulse "Find a Doctor" (busque un médico). El directorio de proveedores en línea incluye información, como:

- una lista actualizada con los nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de Molina Healthcare;

- el estado de certificación de un proveedor frente al Consejo Médico. También, puede visitar el Consejo Estadounidense para Especialidades Médicas (American Board of Medical Specialties) en www.abms.org para verificar si un proveedor está certificado por el Consejo;
- las horas de consulta de todos los centros;
- los proveedores que están aceptando nuevos pacientes;
- los idiomas que habla el proveedor o su personal;
- la información de hospitales incluyendo el nombre, dirección y estado de acreditación.

Si no tiene acceso al internet o necesita información adicional (como información sobre la facultad de medicina o residencia médica del proveedor), el Departamento de Servicios para Miembros le puede ayudar. Le pueden enviar una copia impresa del POD.

Su derecho a una directiva anticipada

Todos los miembros tienen derecho a aceptar o rehusar el tratamiento ofrecido por un proveedor. Sin embargo, ¿qué ocurre si usted no puede comunicar sus deseos al proveedor? Es importante tener una directiva anticipada para evitar decisiones que se puedan llevar a cabo en contra de su voluntad.

Una directiva anticipada es un formulario legal que les informa a proveedores médicos sobre el tipo de atención médica que usted desea si no puede hablar por sí mismo. Puede redactar una directiva anticipada antes de tener una emergencia. Esta es una manera de prevenir que otras personas tomen decisiones médicas importantes en su nombre si usted no está lo suficiente bien para tomar sus propias decisiones. Existen diferentes tipos de formularios para las directivas anticipadas. Algunos ejemplos incluyen:

- Poder notarial para atención médica
- Testamento vital

Es su decisión completar una directiva anticipada.



Nadie le puede negar atención médica basándose en si tiene o no tiene una directiva anticipada. Hable con una persona de confianza, como un miembro de su familia o un amigo. Ellos le pueden ayudar a tomar decisiones acerca de su atención médica. También puede hablar con su abogado o PCP si tiene preguntas o si le gustaría completar una directiva anticipada.

Usted puede comunicarse con Molina Healthcare para recibir más información sobre cómo obtener los formularios de directivas anticipadas que cumplen con las leyes estatales pertinentes. Si usted ha firmado una directiva anticipada y cree que el proveedor no ha respetado sus instrucciones, puede presentar una queja. Por favor, visite nuestra página web www.MolinaHealthcare.com o llame al Departamento de Servicios para Miembros para más información sobre cómo presentar una queja.

Visite la página web de Molina Healthcare

Visite nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com. En la parte superior de la página seleccione su estado. En nuestra página web puede obtener información acerca de:

- los beneficios y servicios incluidos y excluidos en su cobertura;
- los copagos y otros tipos de cobros que usted tiene la responsabilidad de pagar (si es que corresponde);
- qué hacer si usted recibe un cobro o factura;
- FAQs (las preguntas más frecuentes y sus respuestas);
- otros procedimientos de farmacia incluyendo los medicamentos sin cobertura, con límites y cuotas, el procedimiento para pedir una excepción para medicamentos no incluidos en el formulario, y el procedimiento para la sustitución de medicamentos genéricos, los intercambios terapéuticos (el uso de medicamentos que son diferentes pero que tienen los mismos efectos) y los protocolos para la terapia escalonada (el uso de determinados medicamentos primero antes de cubrir otro medicamento para la misma condición);
- guías preventivas de salud y calendarios de vacunación;
- cómo obtener cuidado especializado y servicios hospitalarios.

Puede pedir copias impresas de cualquier información publicada en la página web comunicándose al Departamento de Servicios para Miembros. Su Manual del miembro también es un buen recurso. Lo puede encontrar en nuestra página web.

Servicios de interpretación

Podemos proveer información en su idioma primario. Podemos coordinar los servicios de un intérprete para ayudarle hablar con nosotros o con su proveedor en casi cualquier idioma. También proporcionamos materiales por escrito en varios idiomas y formatos. Si necesita un intérprete o materiales por escrito en otro idioma, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (800) 869-7165. Los usuarios de TTY deben marcar 711.

