

2025

Resumen de Beneficios

Molina Dual Options MI-Health Link Medicare-Medicaid Plan

Michigan H7844-001

En vigor desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2025

Medicare - Medicaid Plan: Resumen de Beneficios de 2025**Introducción**

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

Tabla de contenidos

A. Limitación de responsabilidad	2
B. Preguntas más frecuentes	3
C. Descripción general de los servicios	10
D. Servicios cubiertos fuera de Molina Dual Options	24
E. Servicios que Molina Dual Options, Medicare y Medicaid de Michigan no cubren	25
F. Sus derechos como miembro del plan	26
G. Cómo presentar una queja o apelación de un servicio denegado	27
H. Qué hacer si sospecha de fraude	28



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

A. Limitación de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud que cubre el Plan Molina Dual Options MI Health Link Medicare-Medicaid para el 2025. Este es solo un resumen. Consulte el *Manual del Miembro* para ver la lista completa de beneficios.

- ❖ El manual del miembro de 2025 estará disponible a partir del 15 de octubre. Una copia actualizada del manual del miembro de 2025 estará siempre a su disposición en nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com/Duals. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros llamando al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., EST para pedirnos que le enviemos por correo un manual del miembro 2025.
- ❖ El Plan Molina Dual Options MI Health Link Medicare-Medicaid es un plan de salud con contratos con Medicare y Michigan Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- ❖ Con Molina Dual Options, usted puede obtener sus servicios de Medicare y Medicaid de Michigan en un mismo plan de salud. Un coordinador de atención le ayudará a gestionar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información de beneficios proporcionada es un breve resumen y no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el Manual del Miembro.
- ❖ **También puede obtener este documento sin costo en otros formatos, como braille, audio o letra grande. Llame al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este. La llamada es gratuita.**
- ❖ Para solicitar su idioma preferido distinto del inglés o un formato alternativo, llame a Servicios para Miembros al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del este.
- ❖ Mantendremos un registro de las preferencias de idiomas y/o preferencias de formato de nuestros miembros y conservaremos esta información como una solicitud permanente para futuras comunicaciones y envíos por correo. Esto garantizará que nuestros miembros no tengan que realizar una solicitud independiente cada vez.
- ❖ Para cambiar una solicitud permanente, llame a Servicios para Miembros al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

B. Preguntas frecuentes

En la siguiente tabla se observan las preguntas más frecuentes.

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es el Plan Medicare-Medicaid?	Un Plan Medicare-Medicaid es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Michigan Medicaid para proporcionar beneficios de ambos programas a los inscritos. Es para personas que poseen tanto Medicare como Michigan Medicaid. Un Plan Medicare-Medicaid es una organización integrada por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y otros proveedores. También cuenta con coordinadores de atención para ayudarle a administrar sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan en forma conjunta para proporcionar la atención que usted necesita.
¿Qué es un coordinador de atención?	Un coordinador de atención es un profesional de la salud que lo ayudará a obtener atención y servicios que afectan su salud y bienestar. Se le asigna un coordinador de atención cuando se inscribe en Molina Dual Options. Su coordinador de atención lo conocerá y trabajará con usted, sus médicos y otros proveedores de atención para asegurarse de que todo funcione en conjunto para usted. Puede compartir su historial de salud con su coordinador de atención y establecer metas para tener una vida saludable. Siempre que tenga una pregunta o un problema sobre su salud o los servicios o la atención que recibe de nosotros, puede llamar a su coordinador de atención. Su coordinador de atención es la persona a quien recurrir para obtener información sobre Molina Dual Options. Nuestro objetivo en Molina Dual Options es satisfacer sus necesidades de una manera que funcione para usted. Por este motivo, decimos que nuestro programa está “centrado en la persona”. El proceso de planificación centrado en la persona ocurre cuando usted trabaja con su coordinador de atención a fin de crear un plan de atención que se relacione con sus metas, opciones y capacidades. Cuando crea su plan de atención, puede involucrar a las personas que considere clave para su éxito, como familiares, amigos o representantes legales.
¿Qué son los servicios y apoyos a largo plazo?	Los servicios y apoyos a largo plazo son la ayuda para aquellas personas que necesitan asistencia para tareas diarias tales como tomar un baño, vestirse, preparar la comida y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se brindan en su casa o su comunidad, pero podrían proporcionarse en una residencia para ancianos o en un hospital.
¿Recibiré con Molina Dual Options los mismos beneficios de Medicare y Michigan Medicaid?	Obtendrá los beneficios cubiertos por Medicare y Michigan Medicaid directamente de Molina Dual Options. Un equipo de proveedores le ayudará a determinar qué servicios satisfacen mejor sus necesidades. Esto

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
que recibo ahora? (continúa en la siguiente página)	<p>implica que algunos de sus servicios actuales podrían cambiar. Si actualmente obtiene servicios para salud mental, consumo de sustancias o necesidades por discapacidad intelectual/del desarrollo, continuará obteniendo estos servicios del mismo modo que lo hace ahora.</p> <p>Cuando se inscriba en Molina Dual Options, usted y su equipo de cuidado trabajarán juntos para desarrollar un Plan de Cuidado y Apoyo Integrado y Personalizado (IICSP) que aborde sus necesidades de salud y apoyo. Puede continuar recibiendo la atención de sus médicos y sus servicios actuales durante hasta 90 o 180 días según el servicio, mientras se está completando su IICSP.</p> <p>Cuando usted se inscribe a nuestro plan, si toma algún medicamento recetado de la Parte D de Medicare que Molina Dual Options no cubre normalmente, podrá obtener un suministro provisional. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que Molina Dual Options cubra su medicamento, si fuera médicamente necesario.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Recibiré con Molina Dual Options los mismos beneficios de Medicare y Michigan Medicaid que recibo ahora? (continuación)</p>	
<p>¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora?</p>	<p>A menudo, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con Molina Dual Options y tienen un contrato con nosotros, podrá seguir recibiendo su atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los proveedores que tienen un contrato con nosotros se consideran “dentro de la red”. Debe utilizar los proveedores de la red de Molina Dual Options. • Si necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede usar proveedores fuera del área del plan de Molina Dual Options. <p>Para saber si sus médicos están dentro de la red del plan, llame a Servicios para Miembros o lea el <i>Directorio de Proveedores y Farmacias</i> de Molina Dual Options en el sitio web del plan en www.MolinaHealthcare.com/Duals.</p> <p>Si Molina Dual Options es nuevo para usted, puede consultar a los médicos que visita actualmente mientras se desarrolla su IICSP.</p>
<p>¿Qué sucede si necesito un servicio, pero ningún proveedor de la red de Molina Dual Options me lo puede proporcionar?</p>	<p>La mayoría de los servicios serán prestados por proveedores de nuestra red. Si necesita algún servicio que no se pueda proporcionar dentro de nuestra red, Molina Dual Options pagará el costo de un proveedor fuera de la red.</p>
<p>¿Dónde está disponible Molina Dual Options?</p>	<p>El área de servicio de este plan incluye: Los condados de Macomb y Wayne, Michigan. Usted debe vivir en una de estas áreas para inscribirse al plan.</p>
<p>¿Debo pagar una suma mensual (también llamada prima) con Molina Dual Options?</p>	<p>Usted no pagará ninguna prima mensual a Molina Dual Options por su cobertura médica. Deberá seguir pagando cualquier prima mensual del programa Freedom to Work que tenga. Si tiene alguna pregunta sobre el programa Freedom to Work, póngase en contacto con la oficina local del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (MDHHS). Puede encontrar información de contacto de la oficina local del MDHHS visitando www.michigan.gov/mdhhs/0,5885,7-339-73970_5461---,00.</p>
<p>¿Qué es una autorización previa (PA, por sus siglas en inglés)? (continúa en la siguiente página)</p>	<p>Autorización Previa (PA) significa que debe obtener la aprobación de Molina Dual Options antes de recibir un servicio o medicamento específicos, o bien antes de consultar a un proveedor fuera de la red. Molina Dual Options podría no cubrir el servicio o medicamento si no obtiene una aprobación. Si necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener primero la aprobación.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es una autorización previa (PA, por sus siglas en inglés)? (continuación)	Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información acerca de la PA. Consulte la Tabla de Beneficios en la Sección D del Capítulo 4 del <i>Manual del Miembro</i> para conocer los servicios que requieren PA.
¿Qué es una remisión?	Una remisión significa que su proveedor de atención primaria (PCP) debe autorizarlo antes de que pueda recurrir a alguien que no sea su PCP o consultar a otros proveedores de la red del plan. Si usted no recibe la aprobación, Molina Dual Options no podrá cubrir los servicios. No necesita una remisión para algunos especialistas, como los especialistas de salud para mujeres. Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre cuándo deberá obtener una remisión de su PCP.
¿No pagaré un deducible?	No. Usted no paga deducibles en Molina Dual Options.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o si necesito ayuda?	<p>Si tiene preguntas sobre los servicios y recursos de salud conductual, llame a la Línea de Información General del Plan de Salud Prepago para Pacientes Internados (PIHP).</p> <p>Si necesita servicios de salud conductual inmediatos, llame a la Línea de Crisis de Salud Conductual de su condado para el PIHP.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
	<p>LLAME A LA Línea de Información General del PIHP: Los residentes del condado de Wayne deben comunicarse con la red Detroit Wayne Integrated Health Network al 1-313-344-9099. De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., hora del este.</p> <p>En caso de producirse una emergencia de salud mental en el condado de Wayne, llame a la línea de crisis de salud conductual, las 24 horas del día, al 1-800-241-4949.</p> <p>Para beneficios de Medicare para los residentes del condado de Macomb, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (800) 665-3072, TTY:711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.</p> <p>Para beneficios de Medicaid para los residentes del condado de Macomb, comuníquese con Centro Comunitario de Salud Mental del condado de Macomb al 1-855-996-2264, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.</p> <p>Líneas de Crisis de Salud Conductual En caso de producirse una emergencia de salud mental en el condado de Wayne, llame a la línea de crisis de salud conductual, que está disponible las 24 horas del día, al 1-855-927-4747.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Tenemos servicios gratuitos de intérprete para las personas que no hablan inglés.</p> <p>En caso de una emergencia de salud mental en el condado de Macomb, llame a la Línea de Crisis de Salud Conductual las 24 horas del día al 1-586-307-9100.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Tenemos servicios gratuitos de intérprete para las personas que no hablan inglés.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
	<p>TTY</p> <p>Llame a los números telefónicos TTY listados para: Red de Salud Integrada de Detroit Wayne: 1-800-630-1044, o Centro Comunitario de Salud Mental del condado de Macomb: 711.</p> <p>Este número es para personas que tienen problemas de audición o del habla. Usted debe tener un equipo telefónico especial para llamar.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora del este.</p>
¿Qué es la facturación de saldo?	<p>La facturación de saldo se produce cuando recibe una factura de su proveedor por servicios que deberían estar cubiertos. La facturación de saldo está prohibida para los servicios cubiertos proporcionados a miembros elegibles de Medicaid y Medicare.</p> <p>Los proveedores pueden no facturar el saldo de los servicios y suministros brindados a los beneficiarios aprobados para Medicare; para ellos, Medicaid es responsable de los deducibles, coseguros y copagos de los servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B de Medicare.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

C. Descripción General de los Servicios

La siguiente tabla es un resumen rápido de los servicios que posiblemente necesite, sus costos y las reglas de los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Desea consultar a un médico (Este servicio continúa en la siguiente página)	Consultas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Consultas de rutina, como un examen físico	\$0	Consulta preventiva anual cada 12 meses. Las reglas de autorización previa no se aplican.
	Transporte al consultorio médico	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa si el viaje supera las 100 millas. Debe llamar con 2 días laborables de anticipación para coordinar el transporte. Los viajes urgentes, de ser necesarios, están disponibles sujetos a aprobación. Se considera “viaje urgente” a aquel que se solicita con menos de 2 días laborables de anticipación y debe constituir una excepción de transporte urgente. Para obtener más información sobre cómo obtener aprobación para viajes urgentes, llame a Servicios para Miembros de Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del este. Los servicios de transporte a cualquier ubicación relacionada con la salud están cubiertos.
	Atención de especialista	\$0	Las reglas de autorización previa no se aplican.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Desea consultar a un médico (continuación)	Atención para evitar enfermedades, como vacunas contra la gripe	\$0	Las reglas de autorización previa no se aplican.
	Consulta preventiva de “Bienvenida a Medicare” (una sola vez)	\$0	Las reglas de autorización previa no se aplican.
Usted necesita análisis médicos	Análisis de laboratorio, como los de sangre	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa para determinados servicios y pruebas de laboratorio para pacientes ambulatorios.
	Radiografías u otras imágenes, como las tomografías axiales computarizadas (CAT)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa. Los servicios de radiografía para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.
	Pruebas de detección, como pruebas para detectar el cáncer	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (Este servicio continúa en la siguiente página)	Medicamentos genéricos (no de marca)	\$0 de copago para un suministro de 31 días	<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options para obtener más información.</p> <p>Un suministro de 100 días en farmacias minoristas y de pedidos por correo está disponible sin costo adicional.</p> <p>Es posible que el plan requiera que usted pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de que cubra otro medicamento para dicha afección.</p>

? Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>Es posible que algunos medicamentos estén limitados a suministros de 31 días.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidades.</p> <p>Su proveedor debe obtener la autorización previa de Molina Dual Options para recetar determinados medicamentos.</p>
	<p>Medicamentos de marca</p>	<p>\$0 de copago para un suministro de 31 días</p>	<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options para obtener más información.</p> <p>Se encuentra disponible un suministro de 100 días para retirar por la farmacia minorista o recibir por correo sin costo adicional.</p> <p>Es posible que el plan requiera que usted pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de que cubra otro medicamento para dicha afección.</p> <p>Es posible que algunos medicamentos estén limitados a suministros de 31 días.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidades.</p> <p>Su proveedor debe obtener la autorización previa de Molina Dual Options para recetar determinados medicamentos.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)	Medicamentos recetados o de venta libre que no son de Medicare	\$0	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options para obtener más información.
	Artículos de venta libre (OTC)	\$0	Cubrimos productos no recetados de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) sin receta médica como vitaminas, protector solar, analgésicos, medicinas para la tos/el catarro y vendas. Usted obtiene \$25 cada mes que puede gastar en artículos aprobados por el plan. Los \$25 que obtiene cada mes vencen al final del mes. No se transfieren al siguiente mes. No necesita una receta médica de su médico para comprar productos OTC.
	Medicamentos recetados de Medicare Parte B	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados por el médico en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos que se usan con cierto equipo médico. Lea el Manual del Miembro para obtener más información sobre estos medicamentos. Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Terapia progresiva	\$0	Es posible que la terapia progresiva sea necesaria para ciertos medicamentos.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita tratamiento después de un accidente o accidente cerebrovascular	Terapia física, ocupacional o del habla	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
Usted necesita atención de emergencia	Servicios de la sala de emergencias	\$0	<p>Puede recibir atención médica de emergencia cubierta cuando la necesite, en cualquier lugar de los Estados Unidos o sus territorios, sin autorización previa.</p> <p>La atención médica de emergencia no tiene cobertura fuera de los EE. UU. y sus territorios, excepto en circunstancias limitadas. Comuníquese con el plan para obtener más detalles.</p>
	Servicios de ambulancia	\$0	<p>No se requiere autorización previa para transporte de emergencia.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa para servicios de ambulancia que no sean de emergencia.</p>
	Atención de urgencia	\$0	<p>Puede recibir servicios de atención médica urgente cuando la necesita, en cualquier lugar en EE. UU. o en sus territorios, sin autorización previa.</p> <p>La atención médica urgente no tiene cobertura fuera de los EE. UU. y sus territorios, excepto en circunstancias limitadas. Comuníquese con el plan para obtener más detalles.</p>
Necesita atención hospitalaria (Este servicio continúa en la siguiente página)	Estadías en el hospital	\$0	Nuestro plan cubre una cantidad ilimitada de días para una hospitalización, si es médicamente necesario.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita atención hospitalaria (continuación)			Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
Necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades médicas especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Equipo médico para atención a domicilio	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa. No hay límite en la cantidad de días cubiertos por el plan para cada estadía en un Centro de Enfermería Especializada (SNF).
Usted necesita atención de la vista	Exámenes de la vista	\$0	Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones de la vista Examen de la vista de rutina (1 examen cada 2 años)
	Anteojos	\$0	<ul style="list-style-type: none"> • Lentes de contacto (1 por año) • Anteojos (marcos y cristales) (1 por año) • Marcos de anteojos (1 por año) • Cristales de anteojos (1 por año) Se requiere autorización previa para lentes de contacto, anteojos (marcos y lentes), lentes para anteojos y marcos para anteojos.
	Asistencia para la visión disminuida	\$0	El plan pagará por asistencia básica y fundamental para la visión disminuida (como lupas, lectores y otro tipo de ayuda para visión reducida).

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted necesita atención dental (Este servicio continúa en la siguiente página)</p>	<p>Chequeos dentales, exámenes, radiografías, limpiezas, empastes, extracciones dentales, dentaduras postizas y dentaduras postizas parciales, selladores, restauraciones indirectas (coronas), terapia de endodoncia/retratamiento de endodoncia previa, evaluación periodontal integral, raspado en presencia de inflamación, raspado periodontal y alisado radicular, y otro mantenimiento periodontal</p>	<p>\$0</p>	<p>Molina Dual Options cubrirá los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los exámenes y las evaluaciones están cubiertos una vez cada seis meses. • La limpieza es un beneficio cubierto una vez cada seis meses. • El tratamiento con fluoruro diamino de plata es un beneficio cubierto con un máximo de 6 aplicaciones a lo largo de la vida. • Radiografías • Las radiografías panorámicas de mordida son un beneficio que se cubre solo una vez cada 12 meses. • Una radiografía panorámica es un beneficio que se cubre una vez cada cinco años. • Una radiografía panorámica o de serie completa es un beneficio que se cubre una vez cada cinco años. • Las dentaduras postizas completas o parciales se cubren una vez cada cinco años. • Los selladores están cubiertos una vez cada tres años, si se cumplen los criterios. • Las restauraciones indirectas (coronas) están cubiertas una vez cada 5 años por diente, si se cumplen los criterios. • Terapia de endodoncia/retratamiento de endodoncia previa

? Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita atención dental (continuación)			<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación periodontal integral • Raspado en presencia de inflamación • Raspado periodontal y alisado radicular • Otro mantenimiento periodontal <p>Las reglas de autorización previa se pueden aplicar a servicios de atención dentales.</p>
Necesita servicios de audición o auditivos	Exámenes preventivos de audición	\$0	<p>Pueden aplicarse requisitos de remisión.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>
	Evaluación y ajustes de audífonos	\$0	<p>La evaluación/ajustes de audífonos se cubren 2 veces por año.</p> <p>Pueden aplicarse requisitos de remisión.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>
	Audífonos	\$0	<p>Los exámenes auditivos y suministros auditivos (incluidos los audífonos, mantenimiento y reparación de audífonos) se cubren para todas las edades.</p> <p>Los audífonos se cubren una vez cada 5 años.</p> <p>Cada 6 meses, se distribuyen 36 pilas por audífono.</p> <p>Pueden aplicarse requisitos de remisión.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
<p>Usted tiene una afección crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca</p>	<p>Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad</p>	<p>\$0</p>	<p>La cobertura incluye capacitación de autogestión y programa para el control de enfermedades para diabéticos.</p> <p>Las reglas de autorización previa no se aplican.</p>
	<p>Suministros y servicios para la diabetes</p>	<p>\$0</p>	<p>El beneficio incluye suministros de monitoreo de la diabetes y calzado o plantillas ortopédicos.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>
<p>Tiene una afección de salud mental</p>	<p>Servicios de salud conductual</p>	<p>\$0</p>	<p>Proporcionados por el Plan de Salud Prepago para Pacientes Internados (PIHP).</p> <p>El PIHP debe aprobar la admisión para una hospitalización psiquiátrica.</p> <p>Nuestro plan cubre una cantidad ilimitada de días para una hospitalización, si es médicamente necesario.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>
<p>Se preocupa por cuestiones relacionadas con el consumo de sustancias (Este servicio continúa en la siguiente página)</p>	<p>Servicios contra el consumo de sustancias</p>	<p>\$0</p>	<p>Proporcionados por el Plan de Salud Prepago para Pacientes Internados (PIHP).</p> <p>El PIHP debe aprobar la admisión para los servicios ambulatorios de tratamiento de abuso de sustancias.</p> <p>Consulta de terapia grupal para paciente ambulatorio.</p> <p>Consulta de terapia individual para paciente ambulatorio.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Se preocupa por cuestiones relacionadas con el consumo de sustancias (continuación)	Programa de Tratamiento de Opioides	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
Necesita equipo médico duradero (durable medical equipment, DME)	Sillas de ruedas.	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Nebulizadores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Muletas	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Andadores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
Usted necesita ayuda para su vida en casa (este servicio continúa en la siguiente página)	Entrega de alimentos a su casa	\$0	Limitado a 2 comidas por día Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Servicios domésticos, como las tareas domésticas pesadas incluido cortar el césped y rastrillar	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Servicios de enfermería preventivos	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Se limitan a no más de dos horas por consulta.
	Servicios de enfermería privados para proporcionar servicios de enfermería especializada en su hogar	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Pueden aplicarse requisitos de remisión. 16 horas por día

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para su vida en casa (continuación)			Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Servicios fiscales intermediarios para ayudarle a controlar su presupuesto y elegir al personal que trabajará con usted	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Modificaciones ambientales a su hogar, como agregar rampas y ampliar puertas	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Servicios expandidos para vivir en comunidad para ayudarle a completar las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Servicios de cuidado personal (Es posible que pueda contratar su propio asistente. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información).	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Sistema de respuesta de emergencia personal (Personal Emergency Response System, PERS)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Tecnología de asistencia	\$0	Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c). Pueden aplicarse reglas de autorización previa.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para su vida en casa (continuación)	Servicios de atención médica domiciliaria	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Servicios de día para adultos u otros servicios de apoyo	\$0	<p>Servicios solo disponibles para individuos con la exención de MI Health Link 1915(c).</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p> <p>Los servicios se proporcionan por cuatro horas o más por día regularmente según el cronograma, uno o más días por semana, de acuerdo a sus necesidades.</p>
Usted necesita un lugar donde vivir con personas disponibles para ayudarlo	Atención en una residencia para ancianos	Es posible que se requiera una Cantidad que Paga el Paciente (PPA).	<p>Los servicios solo están disponibles para individuos que cumplan con los estándares de Determinación del Nivel de Atención para un Centro de Enfermería de Michigan Medicaid.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>
Su cuidador necesita una pausa	Servicios de cuidado de respiro	\$0	<p>Servicios generales: Hasta 14 días cada año.</p> <p>Todos los miembros son elegibles para los servicios de cuidado de respiro si se cumplen los criterios.</p> <p>La atención de relevo también está disponible para los miembros que reciben cuidados paliativos.</p> <p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p>
Servicios adicionales cubiertos (Este servicio continúa en la siguiente página).	Sesiones adicionales de asesoramiento para dejar de fumar o consumir tabaco	\$0	Hasta 8 sesiones adicionales de asesoramiento para dejar de fumar o consumir tabaco.
	Kit de prueba para la detección del COVID-19 en el hogar	\$0	Hasta 8 kits de prueba de venta libre por mes calendario para la detección del COVID-19 en el hogar

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales cubiertos (continuación)	Servicios de doulas	\$0	La cobertura incluye consultas prenatales y posparto, 6 consultas por embarazo, y asistencia durante el trabajo de parto y el parto, 1 consulta por embarazo. Los servicios de doulas deben ser recomendados por un proveedor de atención médica autorizado. Se podrían aprobar consultas adicionales mediante el proceso de autorización previa.
	Beneficio de acondicionamiento físico	\$0	El programa Silver&Fit le ofrece acceso a los gimnasios participantes y al programa Home Fitness. Visite SilverandFit.com para encontrar un gimnasio o inscribirse en el Programa Home Fitness. Si decide hacer ejercicio en un gimnasio participante y tiene un cuidador, este puede asistir con usted para que le ayude a usar los servicios y los equipos del gimnasio. Si elige hacer ejercicio también en casa, puede elegir un kit de Home Fitness para el hogar de entre diez opciones diferentes, incluido un dispositivo de registro de actividad física.
	Servicio de atención prenatal en grupo	\$0	El beneficio cubre 12 sesiones de atención prenatal en grupo en cada embarazo.
	Educación para la salud	\$0	
	Terapia de infusiones en el hogar	\$0	Nuestro plan paga por la terapia de infusiones en el hogar, definida como medicamentos o sustancias biológicas administrados por vía intravenosa o

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales cubiertos (continuación)			subcutánea que se le proporcionarán en su hogar.
	Servicios de podología	\$0	Examen para el cuidado de los pies (hasta 6 consultas por año) Pueden aplicarse reglas de autorización previa.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

D. Servicios cubiertos fuera de Molina Dual Options

Esta no es una lista completa. Llame a su coordinador de cuidados o al Departamento de Servicios para Miembros para informarse sobre otros servicios no cubiertos por Molina Dual Options, pero que estén disponibles a través de Medicare o Michigan Medicaid.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Michigan Medicaid	Sus costos
Servicios del Plan Prepago de Salud para Paciente Internado (PIHP): atención de salud conductual para pacientes internados, servicios para pacientes ambulatorios con trastorno de abuso de sustancias y servicios de hospitalización parcial	\$0
Algunos servicios de cuidados paliativos	\$0
Acupuntura cubierta por Medicare para el dolor lumbar crónico	\$0 Puede que se requiera autorización previa.
Telesalud	\$0

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

E. Servicios que Molina Dual Options, Medicare y Medicaid de Michigan no cubren

Esta no es una lista completa. Llame a su Coordinador de Cuidados o al Departamento de Servicios para Miembros para informarse sobre otros servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por Molina Dual Options, Medicare o Michigan Medicaid	
Terapias alternativas	
Cirugía estética o tratamiento estético	
Cobertura de emergencia en todo el mundo	
Servicios de infertilidad y abortos electivos	
Inversión de procedimientos de esterilización	
Medicamentos experimentales o en fase de investigación	
Agentes, procedimientos, dispositivos o equipos biológicos	



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Molina Dual Options, usted tiene ciertos derechos. Usted puede ejercer estos derechos sin consecuencias. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le hablaremos de sus derechos por lo menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, consulte el *Manual del Miembro*. Sus derechos incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente:

- **Tiene derecho a que se le trate con respeto, imparcialidad y dignidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir servicios cubiertos, sin importar su raza, etnia, origen nacional, religión, sexo, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, posibilidades de pago o capacidad para hablar inglés.
 - Recibir información en otros formatos (por ejemplo, letra grande, braille o audio).
 - Estar libre de todo tipo de restricción física o reclusión.
 - Que los proveedores de la red no le facturen nada.
- **Tiene derecho a recibir información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un formato que usted pueda entender. Estos derechos incluyen recibir información sobre lo siguiente:
 - Descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo recibir servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de proveedores de atención médica y administradores de cuidados.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre sus cuidados, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
 - Elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiar su PCP en cualquier momento durante el año.
 - Consultar a un proveedor de atención médica de salud de la mujer sin una remisión
 - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos con rapidez
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas o no
 - Rechazar tratamientos, aunque su médico aconseje lo contrario.
 - Dejar de tomar medicamentos.
 - Solicitar una segunda opinión. Molina Dual Options pagará el costo de la consulta para la segunda opinión.
- **Usted tiene derecho al acceso oportuno a atención médica sin obstáculos de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir atención médica oportunamente.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options MI Health Link Plan Medicare-Medicaid **Resumen de Beneficios de 2025**

- Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso sin obstáculos para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
- Tener intérpretes que le ayuden a comunicarse con sus médicos y con su plan de salud.
- **Tiene derecho a recibir atención médica urgente y de emergencia cuando la necesite.** Significa que tiene derecho a lo siguiente:
 - Recibir servicios de emergencia sin PA en una emergencia.
 - Consultar con un proveedor de atención urgente y de emergencia fuera de la red cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y a la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Consultar y obtener una copia de sus expedientes médicos de manera que pueda comprenderlos y pedir que se hagan cambios o correcciones a estos.
 - Que su información médica personal se mantenga privada.
- **Tiene el derecho a presentar una queja sobre sus cuidados o servicios cubiertos.** Esto incluye el derecho a:
 - Presentar una queja o reclamación contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Pedir una audiencia imparcial estatal.
 - Obtener una explicación detallada de por qué se denegaron los servicios.

Para obtener más información acerca de sus derechos, consulte el *Manual del Miembro* de Molina Dual Options. Si tiene preguntas, también puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options.

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

Si tiene una queja o piensa que Molina Dual Options debe cubrir algo que denegamos, llame a Molina Dual Options al número que aparece al final de la página. Usted puede apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre quejas o apelaciones, puede consultar el Capítulo 9 del *Manual del Miembro* de Molina Dual Options. Usted también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options.

Molina Dual Options
Attn: Grievances and Appeals
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977
Fax: (562) 499-0610



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (855) 735-5604, TTY: 711, lunes a viernes, 8 a.m. to 8 p.m., EST. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite MolinaHealthcare.com/Duals.

H. Qué hacer si sospecha de fraude

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

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

- Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options. Los números de teléfono están en la cubierta de este resumen.
- O llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Usted puede llamar a estos números gratuitos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- También puede comunicarse con la Línea Directa de la División contra el Fraude en Atención Médica de la Fiscalía General de Michigan por teléfono llamando al (800) 24-ABUSE (800-242-2873), por correo electrónico escribiendo a hcf@michigan.gov o mediante el Formulario de Denuncia de Fraude de Michigan Medicaid que se encuentra en línea en secure.ag.state.mi.us/complaints/medicaid.aspx.





We have free interpreter services to answer any questions that you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at (855) 735-5604, TTY: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m. ET. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

SPANISH

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del este. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

TRADITIONAL CHINESE

我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，請撥打(855) 735-5604，TTY: 711，週一至週日，上午8 點至晚上8 點（美國東部時間）。能說中文的人士會為您提供協助。這是免費的服務。

SIMPLIFIED CHINESE

如果您对我们的健康计划或药品计划有任何疑问，我们可以提供免费的口译服务解答您的疑问。若要获得口译服务，请致电我们，电话：(855) 735-5604，TTY: 711，周一至周五提供服务，服务时间为美国东部时间上午8 点至晚上8 点。说中文的人士会帮助您。这是免费服务。

TAGALOG

Mayroon kaming libreng serbisyo ng tagapagsalin para sagutin ang anumang katanungan na maaaring mayroon ka tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para makakuha ng tagapagsalin, tawagan lang kami sa numerong (855) 735-5604, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. ET. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

FRENCH

Nous assurons gracieusement des services d'interprétariat afin de répondre à toute question que vous pourriez avoir sur votre santé ou plan de traitement. Pour obtenir l'assistance d'un interprète, il suffit de nous appeler au (855) 735-5604, TTY : 711, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h (heure de l'Est). Une personne parlant français pourra vous assister. Ce service est proposé sans frais.

VIETNAMESE

Chúng tôi có các dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có thông dịch viên, hãy gọi cho chúng tôi theo số (855) 735-5604, TTY: 711, Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, Giờ Miền Đông. Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

GERMAN

Wir bieten Ihnen kostenlose Dolmetscherdienste, um Ihre Fragen, die Sie möglicherweise zu unseren Gesundheits- oder Arzneimittelleistungen haben, zu beantworten. Wenn Sie mit einem Dolmetscher sprechen möchten, rufen Sie uns einfach an unter (855) 735-5604, TTY: 711, Montag – Freitag, 8:00 Uhr bis 20:00 Uhr (ET). Jemand, der Deutsch spricht, hilft Ihnen gerne weiter. Dies ist ein kostenloser Dienst.

KOREAN

당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 (855) 735-5604번, TTY: 711번으로 월요일~금요일 오전 8시~오후 8시 (동부 시간대)에 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다

RUSSIAN

Получить ответы на вопросы о нашем медицинском страховом плане или о плане, покрывающем лекарства по рецепту, вам бесплатно помогут наши устные переводчики. Просто позвоните нам по номеру (855) 735-5604 (TTY: 711). Линия работает с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00 по восточному времени. Вам бесплатно поможет русскоязычный сотрудник.

ARABIC

نوفر خدمات الترجمة الفورية المجانية للإجابة على أي أسئلة قد تراودك حول الخطة الصحية أو خطة الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، كل ما عليك هو الاتصال بنا على الرقم (855) 735-5604، وبالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY) يرجى الاتصال على الرقم 711 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت الشرقي، ويمكن لشخص يتحدث اللغة العربية مساعدتك. تقدم هذه الخدمة مجاناً.

ITALIAN

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per ottenere un interprete, contattare il numero (855) 735-5604, TTY: 711, dal lunedì al venerdì, dalle 8:00 alle 20:00 ET. Un nostro incaricato che parla italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito

PORTUGUESE

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a possíveis dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou plano para medicamentos. Para falar com um intérprete, ligue (855) 735-5604, TTY: 711, segunda – sexta, 08h00 até 20h00 ET. Alguém que fala português pode ajudá-lo. Este é um serviço gratuito.

FRENCH CREOLE

Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan (855) 735-5604, TTY: 711, Lendi – Vandredi, 8 a.m. rive 8 p.m. ET. Yon moun ki pale kreyòl ayisyen ka ede w. Sa a se yon sèvis gratis.

POLISH

Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza, który pomoże uzyskać odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące naszego planu opieki zdrowotnej lub dawkowania leków. Aby uzyskać pomoc tłumacza, wystarczy zadzwonić do nas pod numer (855) 735-5604, TTY: 711. Jest on dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00 czasu ET. Pomocy udzieli osoba mówiąca po polsku. Ta usługa jest bezpłatna.

HINDI

हमारी स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में अगर आपके कुछ सवाल हैं, तो उनके जवाब देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिया पाने के लिए, हमें सोमवार – शुक्रवार, ET के अनुसार सुबह 8 बजे से रात 8 बजे तक (855) 735-5604, TTY: 711 पर कॉल करें। हृदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

JAPANESE

弊社の医療保険プランや処方薬プランについてお問い合わせいただく際に無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳をご希望の場合は、(855) 735-5604 (TTY: 711) までお電話にてご連絡ください (営業時間: 月~金、午前8時~午後8時 (東部時間))。日本語を話せるスタッフがお手伝いいたします。このサービスは無料をご利用いただけます。



MI Health
Link