

2025

# Resumen de Beneficios

## Molina Dual Options MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan)

Ohio H5280-001

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



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

### **Introducción**

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Molina Dual Options MyCare Ohio. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y servicios ofrecidos e información sobre sus derechos como miembro de Molina Dual Options MyCare Ohio. 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 .....	7
D. Servicios que Molina Dual Options MyCare Ohio, Medicare y Medicaid no cubren .....	21
E. Sus derechos como miembro del plan .....	22
F. Cómo presentar una queja o apelación de un servicio denegado .....	24
G. Qué hacer si sospecha de fraude .....	25



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

---

## A. Limitación de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud que cubre Molina Dual Options MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) para 2025. Este es solo un resumen. Consulte el Manual del Miembro para ver la lista completa de beneficios.

- ❖ Siempre tendrá a su disposición una copia actualizada del Manual del Miembro de 2025 en nuestro sitio web en [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals). También puede comunicarse con Servicios para Miembros al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local para pedirnos que le enviemos por correo un Manual del Miembro de 2025.
- ❖ Molina Dual Options MyCare Ohio es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Es para personas tanto con Medicare como con Medicaid.
- ❖ Con Molina Dual Options MyCare Ohio, usted puede recibir sus servicios de Medicare y Medicaid en un solo plan de salud. Un Administrador de Cuidados de Molina Dual Options MyCare Ohio le ayudará a gestionar sus necesidades de cuidado de salud.
- ❖ 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, póngase en contacto con el plan o lea el *Manual del Miembro*.
- ❖ **Puede solicitar este documento sin costo alguno en otros formatos, como en sistema braille, audio o en letra grande. Llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita.**
- ❖ Para solicitar su idioma preferido distinto del inglés o un formato alternativo, llame a Servicios para Miembros al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local.
- ❖ 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) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

## B. Preguntas más frecuentes

En la siguiente tabla se observan las preguntas más frecuentes.

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<b>¿Qué es un plan MyCare Ohio?</b>	<p>Un Plan MyCare Ohio es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para proporcionar beneficios de ambos programas a los afiliados. Es para personas tanto con Medicare como con Medicaid.</p> <p>Un Plan MyCare Ohio es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y otros proveedores. También cuenta con equipos y Administradores de Cuidados para ayudarle a administrar todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan en forma conjunta para proporcionar la atención que usted necesita.</p>
<b>¿Qué es un Administrador de Cuidados de Molina Dual Options MyCare Ohio?</b>	<p>Un Administrador de Cuidados de Molina Dual Options MyCare Ohio es la persona principal con la que usted debe comunicarse. Esta persona le ayudará a gestionar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted obtenga lo que necesita.</p>
<b>¿Cómo puedo comunicarme con mi Administrador de Cuidados de Molina Dual Options MyCare Ohio?</b>	<p>Su Administrador de Cuidados le dirá su nombre y número de teléfono. Recibirá esta información una vez que haya completado su evaluación de salud. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros en cualquier momento para comunicarse con su Administrador de Casos. El número se encuentra en el dorso de su tarjeta de identificación.</p>
<b>¿Qué son los servicios y apoyos a largo plazo?</b>	<p>Los servicios y apoyos a largo plazo son una ayuda para las personas que necesitan asistencia para realizar tareas cotidianas, como bañarse, vestirse, preparar 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.</p>
<b>¿Recibiré con Molina Dual Options MyCare Ohio los mismos beneficios de Medicare y Medicaid que recibo ahora? (continúa en la página siguiente)</b>	<p>Usted recibirá sus beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente a través de Molina Dual Options MyCare Ohio. Usted trabajará con un equipo de cuidados que ayudará a determinar qué servicios son los más adecuados para cubrir sus necesidades. Esto implica que algunos de sus servicios actuales podrían cambiar. Usted obtendrá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente a través de Molina Dual Options MyCare Ohio, pero podría obtener algunos beneficios como lo hace ahora, fuera del plan.</p> <p>Cuando se inscriba en Molina Dual Options MyCare Ohio, usted y su equipo de cuidados trabajarán juntos para desarrollar un Plan Personalizado de Cuidados para atender sus necesidades de salud y apoyo. Cuando usted</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p><b>¿Recibiré con Molina Dual Options MyCare Ohio los mismos beneficios de Medicare y Medicaid que recibo ahora? (continuación)</b></p>	<p>se une a nuestro plan, si toma algún medicamento recetado de Medicare Parte D que Molina Dual Options MyCare Ohio no cubra normalmente, usted podrá obtener un suministro provisional. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que Molina Dual Options MyCare Ohio cubra su medicamento, si es un medicamento necesario.</p>
<p><b>¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora?</b></p>	<p>A menudo, sí. Si sus proveedores (incluidos doctores, terapeutas y farmacias) trabajan con Molina Dual Options MyCare Ohio y tienen un contrato con nosotros, usted podrá continuar acudiendo a ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los proveedores que tienen un contrato con nosotros se consideran “dentro de la red”. <b>Usted debe utilizar los proveedores en la red de Molina Dual Options MyCare Ohio.</b></li> <li>• Si necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, usted puede utilizar proveedores fuera de la red de Molina Dual Options MyCare Ohio.</li> <li>• Puede visitar los centros de salud autorizados a nivel federal, las clínicas de salud rurales y los proveedores de planificación familiar calificados que estén fuera de la red y se encuentren registrados en el <i>Directorio de farmacias y proveedores</i>.</li> <li>• Si usted recibe servicios de exención de vida asistida o servicios de un centro de enfermería a largo plazo por parte de un proveedor fuera de la red antes o en el día de su inscripción como miembro, usted puede continuar recibiendo los servicios de ese proveedor fuera de la red.</li> </ul> <p>Para saber si sus médicos están dentro de la red del plan llame al departamento de Servicios para Miembros o consulte el <i>Directorio de farmacias y proveedores</i> de Molina Dual Options MyCare Ohio en la página web del plan en <a href="http://www.MolinaHealthcare.com/Duals">www.MolinaHealthcare.com/Duals</a>.</p>
<p><b>¿Qué sucede si necesito un servicio, pero ningún proveedor de la red de Molina Dual Options MyCare Ohio lo puede proporcionar?</b></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 MyCare Ohio pagará por el costo de un proveedor fuera de la red.</p>
<p><b>¿En dónde se encuentra disponible Molina Dual Options MyCare Ohio?</b></p>	<p>El área de servicio de este plan incluye: los condados de Butler, Clark, Clermont, Clinton, Delaware, Franklin, Greene, Hamilton, Madison, Montgomery, Pickaway, Union y Warren en Ohio. Usted debe vivir en una de estas áreas para inscribirse al plan.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Debo pagar una suma mensual (también llamada prima) con Molina Dual Options MyCare Ohio?	Usted no pagará ninguna prima mensual a Molina Dual Options MyCare Ohio por su cobertura médica.
¿Qué es una autorización previa (PA, por sus siglas en inglés)?	<p>Autorización previa significa que debe obtener la aprobación de Molina Dual Options MyCare Ohio antes de recibir un servicio o medicamento específicos, o de consultar a un proveedor fuera de la red. Molina Dual Options MyCare Ohio 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> <p>Consulte el Capítulo 3 del Manual del Miembro para obtener más información sobre 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.</p>
¿Necesito una remisión del PCP para consultar a otros médicos o especialistas?	A pesar de que no necesita obtener aprobación (denominada remisión) de su Proveedor de Atención Primaria (Primary Care Provider, PCP) para usar otros proveedores, es importante comunicarse con su PCP antes de usar un especialista o después de una visita al departamento de emergencias o urgencias. Esto le permite a su PCP administrar su cuidado para obtener mejores resultados.
¿No pagaré un deducible?	No. Usted no paga deducibles Molina Dual Options MyCare Ohio.
¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o si necesito ayuda? (continúa en la página siguiente)	<p><b>Si tiene preguntas generales o preguntas sobre nuestro plan, los servicios, el área de servicios, los cobros o las tarjetas de identificación para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options MyCare Ohio:</b></p> <p><b>LLAME AL</b> (855) 665-4623  Las llamadas a este número son gratuitas. Lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local.  Las opciones de autoservicio están disponibles durante los fines de semana, después de las horas regulares de trabajo y los días festivos.  El Departamento de Servicios para Miembros también cuenta con servicios gratuitos de interpretación disponibles para las personas que no hablan inglés.</p> <p><b>TTY</b> 711  Las llamadas a este número son gratuitas. de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): Resumen de beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p><b>¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o si necesito ayuda? (continuación)</b></p>	<p><b>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la Línea de Asesoría de Enfermeras las 24 horas del día:</b></p> <p><b>LLAME AL</b> (855) 895-9986 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY</b> 711 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>Si necesita servicios de salud conductual inmediatos, llame a la Línea de Crisis de Salud Conductual:</b></p> <p><b>LLAME AL</b> (855) 895-9986 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY</b> 711 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p>
<p><b>¿Qué funciones de autoservicio en línea y móvil ofrece Molina Dual Options MyCare Ohio?</b></p>	<p><b>En línea:</b> Puede actualizar o ver su información en línea con Mi Molina. Puede encontrar o cambiar de proveedor, consultar su plan de cuidados y mucho más. Para registrarse, visite <a href="http://MiMolina.com">MiMolina.com</a>.</p> <p><b>Usuarios de teléfonos inteligentes:</b> Pueden utilizar su ID de usuario y contraseña de My Molina para iniciar sesión en la aplicación móvil Molina Mobile. Puede ver su tarjeta de identificación de afiliado, llamar a servicios de apoyo como el transporte y mucho más. Descargue la aplicación en el iPhone App Store o en Google Play sin costo alguno.</p> <p>Consulte el Capítulo 1 del Manual del Miembro para obtener más información sobre My Molina o la aplicación móvil My Molina Mobile.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

## C. Descripción general de los servicios

El siguiente cuadro 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)
<b>Usted necesita consultar a un médico (este servicio continúa en la siguiente página).</b>	Consultas para tratar una lesión o enfermedad	<b>\$0</b>	
	Consultas de rutina, como un examen físico	<b>\$0</b>	Consulta preventiva anual cada 12 meses.
	Transporte al consultorio médico	<b>\$0</b>	<p>Hasta 30 viajes de ida o trayectos adicionales a lugares aprobados por el plan cada año.</p> <p>Siempre cubierto para los miembros que usan el transporte para diálisis, quimioterapia, radiación y sillas de ruedas.</p> <p>Siempre cubierto si debe viajar más de 30 millas desde su hogar para recibir servicios.</p> <p>Para programar los servicios de transporte, llame al (844) 491-4761 (TTY: 711) por lo menos 48 días laborables antes de la fecha de su cita.</p> <p>Los pases de autobús están disponibles si puede ir y regresar desde una parada de autobús cercana a su casa y cerca de la oficina de su proveedor.</p> <p>También puede programar y administrar sus viajes con la aplicación móvil Access2Care. Ingrese a la App Store de iPhone o a Google Play y busque “A2C” para descargarla.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Usted necesita consultar a un médico (continuación)</b>			Es posible que algunos servicios de transporte requieran la aprobación del plan de salud.
	Atención de especialista	<b>\$0</b>	Si desea ver a un especialista, hable con su proveedor. No necesita una remisión para ver a un especialista de la red, pero su proveedor puede recomendarle otros proveedores de la red.
	Atención para evitar enfermedades, como vacunas contra la gripe	<b>\$0</b>	
	Consulta preventiva de “Bienvenida a Medicare” (una sola vez)	<b>\$0</b>	
<b>Usted necesita análisis médicos</b>	Pruebas y vacunas contra la COVID-19	<b>\$0</b>	
	Análisis de laboratorio, como los de sangre	<b>\$0</b>	<p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa para algunos análisis.</p> <p>Los servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.</p> <p>Algunos servicios de análisis de sangre para pacientes ambulatorios requieren autorización previa.</p>
	Radiografías u otras imágenes, como las tomografías axiales computarizadas (CAT)	<b>\$0</b>	<p>Algunos servicios necesitan una autorización previa.</p> <p>Los servicios de radiografía para pacientes ambulatorios no requieren una autorización previa.</p>
	Pruebas de detección, como pruebas para detectar el cáncer	<b>\$0</b>	Algunos servicios necesitan una autorización previa.

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (este servicio continúa en la siguiente página)</b></p>	<p>Medicamentos genéricos (no de marca)</p>	<p><b>\$0 para un suministro de 31 días</b></p>	<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options MyCare Ohio.</p> <p>Se encuentra disponible un suministro para 100 días para retirar por la farmacia minorista o para enviar por correo postal sin cargo 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 autorización previa de Molina Dual Options MyCare Ohio para ciertos medicamentos.</p>
	<p>Medicamentos de marca</p>	<p><b>\$0 para un suministro de 31 días</b></p>	<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte Molina Dual Options <i>Lista de Medicamentos Recetados</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options MyCare Ohio para obtener más información.</p> <p>Se encuentra disponible un suministro para 100 días para retirar por la</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b></p>			<p>farmacia minorista o para enviar por correo postal sin cargo 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 autorización previa de Molina Dual Options MyCare Ohio para ciertos medicamentos.</p>
	<p>Medicamentos recetados o de venta libre que no son de Medicare</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options MyCare Ohio.</p>
	<p>Medicamentos recetados de Medicare Parte B</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>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.</p> <p>Algunos medicamentos necesitan una autorización previa.</p>
	<p>Terapia escalonada</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Es posible que la Terapia Progresiva sea necesaria para ciertos medicamentos.</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

## Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Usted necesita tratamiento después de un accidente o accidente cerebrovascular</b>	Terapia física, ocupacional o del habla	<b>\$0</b>	Algunos servicios necesitan una autorización previa.
<b>Usted necesita atención de emergencia</b>	Servicios de la sala de emergencias	<b>\$0</b>	<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 de emergencia no se cubre fuera de los EE. UU. y sus territorios, excepto bajo ciertas circunstancias. Comuníquese con el plan para obtener más detalles.</p>
	Servicios de ambulancia	<b>\$0</b>	<p>Se requiere autorización previa solo para ambulancias que no sean de emergencia.</p> <p>Los servicios de ambulancia aérea pueden necesitar autorización previa para atención médica que no sea de emergencia.</p>
	Atención de urgencia	<b>\$0</b>	<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 está cubierta fuera de los EE. UU. y sus territorios, excepto en circunstancias limitadas. Comuníquese con el plan para obtener más detalles.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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	Estadías en el hospital	\$0	Algunos servicios necesitan una autorización previa. Excepto en una emergencia, su médico debe informar al plan que usted va a ser admitido en el hospital. No hay límites en la cantidad de días cubiertos por el plan para cada estadía en el hospital.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Algunos servicios necesitan una autorización previa.
Necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades médicas especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Algunos servicios de rehabilitación necesitan autorización previa.
	Equipos médicos en el hogar	\$0	Algunos artículos necesitan una autorización previa.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Algunos servicios necesitan una autorización previa. No hay límite en la cantidad de días cubiertos por el plan para cada estadía en un Centro de Enfermería Especializada (SNF).
	Acupuntura	\$0	Este servicio se limita al tratamiento del dolor de cabeza, lumbalgia, dolor de cuello, osteoartritis de cadera o rodilla, náuseas o vómitos relacionados con el embarazo o la quimioterapia y dolor postoperatorio agudo. Algunos servicios de acupuntura podrían necesitar una autorización previa. Se necesita autorización previa para más de 30 tratamientos cada año de beneficios.

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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><b>Usted necesita medicamentos, equipos u otros artículos que no requieren una receta médica (este servicio continúa en la siguiente página)</b></p>	<p>Artículos de venta libre (OTC)</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>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.</p> <p>Usted recibe \$20 cada mes para gastar en elementos de venta libre aprobados por el plan.</p> <p>Los \$20 que obtiene cada mes vencen al final del mes. No se transfieren al siguiente mes.</p> <p>No necesita una receta de su médico para comprar productos de venta libre (OTC).</p>
	<p>Beneficio de comidas de transición</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Usted paga \$0 por un beneficio extra de comidas, basado en sus necesidades. Si reúne los requisitos, puede recibir hasta 56 comidas durante 4 semanas.</p> <p>Su administrador de atención le indicará si califica para este beneficio. Si califica, su administrador de atención le inscribirá en el programa. Si tiene una enfermedad crónica, pregúntele a su médico si este beneficio es adecuado para usted.</p> <p>Puede reunir los requisitos si va a salir de un hospital o de un centro de enfermería especializada y necesita una beneficio de comidas mientras se recupera, o si padece una afección médica o una posible afección médica que le obligue a permanecer en casa durante un período de tiempo.</p> <p>Se necesita un Formulario de Autorización de Servicio.</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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><b>Usted necesita medicamentos, equipos u otros artículos que no requieren una receta médica (continuación)</b></p>	<p>Beneficio de Ejercicio (Silver&amp;Fit<sup>®</sup>)</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Usted recibe una membresía de un centro de acondicionamiento físico para acudir a centros de acondicionamiento físico participantes. Si no puede asistir a un gimnasio o prefiere también ejercitarse en casa, puede seleccionar un kit de Home Fitness.</p> <p>Consulte el Capítulo 4 del Manual del Miembro para obtener más información sobre Silver&amp;Fit. Inscribese en el Programa Silver&amp;Fit en SilverandFit.com.</p>
<p><b>Usted necesita atención de la vista (este servicio continúa en la siguiente página)</b></p>	<p>Exámenes de la vista</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Cubrimos un examen de la vista de rutina cada 24 meses para miembros de entre 21 y 59 años.</p> <p>Cubrimos un examen de la vista de rutina cada 12 meses para miembros de entre 18 y 20 años y de 60 años en adelante.</p>
	<p>Anteojos o lentes de contacto</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Cubrimos una montura completa y un par de lentes, solo lentes o solo monturas o lentes de contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uno cada 24 meses para miembros de entre 21 y 59 años.</li> <li>• Uno cada 12 meses para miembros de 20 años o menos, y de 60 años en adelante.</li> </ul> <p><b>IMPORTANTE:</b> Si elige recibir servicios o materiales de atención para la vista que no cubrimos, su proveedor de atención de la vista puede cobrarle el costo estándar que estipule para dichos servicios o materiales.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Usted necesita atención de la vista (continuación)</b>			<p>Antes de suministrarle los servicios o materiales de atención de la vista que no son beneficios cubiertos, el proveedor de atención de la vista le proporcionará el costo estimado por cada servicio o material a su solicitud.</p> <p>El proveedor de atención de la vista sólo le puede facturar si usted acepta pagar por el servicio y firma una declaración escrita antes de recibir el servicio. Si usted recibe una factura de un proveedor al cual no aceptó pagar, llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p>
<b>Usted necesita atención dental (este servicio continúa en la siguiente página)</b>	Chequeos dentales	<b>\$0</b>	<p>Cubrimos los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen oral integral</li> <li>• Exámenes orales preventivos una vez cada 6 meses para todos los miembros</li> <li>• Limpieza dental una vez cada 6 meses para todos los miembros</li> <li>• Servicios preventivos, lo que incluye profilaxis, fluoruro para miembros menores de 21 años (una vez cada 180 días), selladores y separadores.</li> <li>• Radiografías de rutina/imágenes de diagnóstico (rayos X).</li> </ul> <p>Ofrecemos beneficios dentales integrales. Las reglas de autorización se pueden aplicar a servicios de atención dental integral. Para más detalles, llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Usted necesita atención dental (continuación)</b>			<p>Servicios dentales integrales que incluyen servicios no rutinarios de diagnóstico, restauración, endodoncia, periodoncia, extracción, prostodoncia, ortodoncia y cirugía</p> <p>Las radiografías dentales están cubiertas dos veces al año para todos los inscritos como un suplemento cubierto por el plan.</p>
<b>Necesita servicios de audición o auditivos</b>	Exámenes preventivos de audición	<b>\$0</b>	
	Audífonos	<b>\$0</b>	<p>Algunos servicios necesitan una autorización previa.</p> <p>Cubierto no más de una vez cada 4 años para aparatos auditivos convencionales y cada 5 años para aparatos auditivos digitales/programables. Se pueden considerar dos audífonos en circunstancias especiales.</p>
<b>Usted tiene una afección crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca</b>	Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad	<b>\$0</b>	Los servicios incluyen capacitación para el autocontrol de enfermedades y programas de alimentación saludable.
	Suministros y servicios para la diabetes	<b>\$0</b>	<p>Algunos servicios necesitan una autorización previa.</p> <p>El beneficio incluye suministros de control de la diabetes y calzado o plantillas ortopédicos.</p>
<b>Tiene una afección de salud mental</b>	Servicios de salud mental	<b>\$0</b>	<p>Pueden aplicarse reglas de autorización previa.</p> <p>Consulta de terapia grupal para paciente ambulatorio.</p> <p>Consulta de terapia individual para paciente ambulatorio.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Usted tiene un problema de abuso de sustancias</b>	Servicios de tratamiento para trastornos por abuso de sustancias	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa. Consulta de terapia grupal para paciente ambulatorio. Consulta de terapia individual para paciente ambulatorio.
<b>Necesita servicios de salud conductual a largo plazo</b>	Atención durante hospitalización para personas que necesitan atención de salud mental y/ o por consumo de sustancias	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.  Los servicios de hospital psiquiátrico para pacientes internados están cubiertos sin costo alguno para los miembros.  Molina Dual Options MyCare Ohio cubre los servicios proporcionados por hospitales psiquiátricos independientes u operados por el estado.
	Atención ambulatoria para personas que necesitan cuidados de salud mental y/ o por consumo de sustancias	<b>\$0</b>	Consulta de terapia grupal para paciente ambulatorio. Consulta de terapia individual para paciente ambulatorio. Servicios ambulatorios intensivos y tratamiento comunitario asertivo (ACT).
<b>Usted necesita equipo médico duradero (DME)</b>	Sillas de ruedas.	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Nebulizadores	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Muletas	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Andadores	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Equipos y suministros de oxígeno	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.
	Prendas para la incontinencia	<b>\$0</b>	Pueden aplicarse reglas de autorización previa.

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Usted necesita ayuda para su vida en casa</b>	Entrega de alimentos a su casa	<b>\$0</b>	Estos servicios están disponibles sólo si su necesidad de cuidado a largo plazo fue determinada por Medicaid de Ohio.
	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas	<b>\$0</b>	
	Cambios en su casa, como rampas y acceso para silla de ruedas	<b>\$0</b>	Usted podría ser responsable del pago de una “obligación por parte del paciente” por servicios de centros de enfermería o de exención cubiertos a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Empleo y Servicios de Familia del Condado (County Department of Job and Family Services) determinará si sus ingresos y ciertos gastos requieren que usted tenga una responsabilidad de paciente.
	Asistente de cuidados personales (Posiblemente pueda contratar su propio asistente. Comuníquese con su administrador de atención o coordinador de servicios de exención para obtener más información).	<b>\$0</b>	
	Servicios de transición a la comunidad	<b>\$0</b>	
	Servicios de atención médica domiciliaria	<b>\$0</b>	
	Servicios para ayudarlo a vivir por su cuenta	<b>\$0</b>	Los servicios de exención deben ser aprobados por su coordinador de servicios de exención o su administrador de atención.
	Servicios de día para adultos u otros servicios de apoyo	<b>\$0</b>	
<b>Usted necesita un lugar donde vivir con personas disponibles para ayudarlo (este servicio continúa en la siguiente página)</b>	Asistencia para las actividades de la vida diaria	<b>\$0</b>	Estos servicios están disponibles sólo si su necesidad de cuidado a largo plazo fue determinada por Medicaid de Ohio.
	Atención en una residencia para ancianos	<b>\$0</b>	

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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><b>Usted necesita un lugar donde vivir con personas disponibles para ayudarlo (continuación)</b></p>			<p>(County Department of Job and Family Services) determinará si sus ingresos y ciertos gastos requieren que usted tenga una responsabilidad de paciente.</p> <p>Los servicios de exención deben ser aprobados por su coordinador de servicios de exención o su administrador de atención.</p> <p>Algunos servicios necesitan una autorización previa.</p>
<p><b>Su cuidador necesita una pausa</b></p>	<p>Servicios de cuidado de respiro</p>	<p><b>\$0</b></p>	<p>Este servicio está disponible solo si su necesidad de atención a largo plazo ha sido determinada por Medicaid de Ohio.</p> <p>Usted podría ser responsable del pago de una “obligación por parte del paciente” por servicios de centros de enfermería o de exención cubiertos a través de su beneficio de Medicaid.</p> <p>El Departamento de Empleo y Servicios de Familia del Condado (County Department of Job and Family Services) determinará si sus ingresos y ciertos gastos requieren que usted tenga una responsabilidad de paciente.</p> <p>Usted podría ser elegible para el cuidado de relevo si tiene necesidades de salud conductual que requieren cierto nivel de atención.</p> <p>Los servicios de exención deben ser aprobados por su coordinador de servicios de exención o su administrador de atención.</p> <p>Algunos servicios necesitan una autorización previa.</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals).

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 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)
<b>Servicios cubiertos adicionales</b>	Servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare	<b>\$0</b>	
	Telesalud	<b>\$0</b>	<p>Tenemos servicios de telesalud disponibles para usted de forma gratuita. Para obtener más información sobre los servicios de telesalud, consulte el Capítulo 4 del Manual del Miembro.</p> <p>Los servicios de telesalud figuran en la tabla de beneficios "D3 Otros servicios", en el apartado "Servicios de médicos/proveedores, incluidas las consultas médicas".</p> <p>Para buscar un proveedor que ofrezca servicios de telesalud, utilice el Directorio de proveedores y farmacias, visítenos en línea en <a href="http://MolinaProviderDirectory.com/OH">MolinaProviderDirectory.com/OH</a> o llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p> <p>Algunos servicios necesitan una autorización previa.</p>

# Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

## **D. Servicios que Molina Dual Options MyCare Ohio, Medicare y Medicaid no cubren**

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para averiguar sobre otros servicios excluidos.

<b>Servicios no cubiertos por Molina Dual Options MyCare Ohio, Medicare o Medicaid</b>	
Servicios considerados como no justificados ni necesarios, de acuerdo con las normas de Medicare y Medicaid, a menos que estos servicios figuren en la lista de servicios cubiertos por nuestro plan.	Cirugía cosmética u otro trabajo cosmético, a menos que sean necesarios debido a una lesión causada por un accidente o para mejorar una parte del cuerpo que no tiene la forma adecuada. Sin embargo, el plan cubrirá la reconstrucción del seno después de una mastectomía y para el tratamiento de la otra mama para que coincidan.
Tratamientos médicos y quirúrgicos, equipos y medicamentos experimentales, a menos que estén cubiertos por Medicare o estén bajo un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o por nuestro plan. El tratamiento y los productos experimentales son aquellos que, por lo general, no son aceptados por la comunidad médica.	Atención podológica de rutina, excepto por la cobertura limitada provista según las pautas de Medicare y Medicaid.
Tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida, excepto cuando sea médicamente necesario y Medicare lo cubra.	Una habitación privada en un hospital, excepto cuando sea médicamente necesario.

## **E. Sus derechos como miembro del plan**

Como miembro de Molina Dual Options MyCare Ohio, 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 Capítulo 8 del 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, origen étnico, nacionalidad, religión, identidad de género, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, capacidad de pago o capacidad para hablar inglés.
  - recibir información en otros formatos (por ejemplo: letras grandes, sistema Braille o audio).
  - no estar sujeto a ningún 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 (Primary Care Provider, PCP) y cambiar su PCP en cualquier momento durante el año
  - visitar a un proveedor de atención médica de salud de la mujer sin una remisión
  - recibir sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente
  - conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas o no
  - rechazar tratamientos, aunque su doctor aconseje lo contrario
  - dejar de tomar medicamentos
  - Solicitar una segunda opinión. Molina Dual Options MyCare Ohio pagará el costo de la consulta para la segunda opinión.

## Molina Dual Options MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid): **Resumen de beneficios 2025**

- **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
  - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso libre de 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 autorización previa en caso de 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:
  - pedir y obtener una copia de sus historias clínicas de manera que usted pueda comprenderlas y pedir que se hagan cambios o correcciones en ellas
  - 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 MyCare Ohio. Si tiene preguntas, también puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options MyCare Ohio.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals).

## **F. Cómo presentar una queja o apelación de un servicio denegado**

Si tiene una queja o piensa que Molina Dual Options MyCare Ohio debe cubrir algo que denegamos, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Usted puede apelar nuestra decisión.

Para preguntas sobre quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual del Miembro* de Molina Dual Options MyCare Ohio. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options MyCare Ohio.

O puede escribir a Molina Dual Options MyCare Ohio

Attn: Grievance and Appeals

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

Fax: (562) 499-0610



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Molina Dual Options MyCare Ohio al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Si necesita hablar con su Administrador de Cuidados, llame al (855) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals).

## **G. 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 MyCare Ohio. 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.
- O comuníquese con la Oficina del Fiscal General de Ohio al 1-800-282-0515.



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) 665-4623, TTY: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m. local time. 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) 665-4623, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. 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) 665-4623，TTY: 711，服務時間為當地時間的週一到週五的上午8點至晚上8點。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) 665-4623，TTY: 711，周一至周五提供服务，服务时间为当地时间上午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) 665-4623, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. 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) 665-4623, TTY : 711, du lundi au vendredi de 8 h à 20 h (heure locale). 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) 665-4623, TTY: 711, Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ địa phương. 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) 665-4623, TTY: 711, Montag – Freitag, 8:00 Uhr bis 20:00 Uhr (Ortszeit). 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) 665-4623번, TTY: 711번으로 월요일~금요일 오전 8시~오후 8시 (현지 시간)에 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영 됩니다.

## 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) 665-4623 (TTY: 711). Линия работает с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00 по местному 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) 665-4623، 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 المحلي، 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) 665-4623, TTY: 711, dal lunedì al venerdì, dalle 8:00 alle 20:00 ora locale. 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) 665-4623, TTY: 711, segunda – sexta, 08h00 até 20h00 horário local. 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) 665-4623, TTY: 711, Lendi – Vandredi, 8 a.m. rive 8 p.m. lè lokal. 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) 665-4623, TTY: 711. Jest on dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00 czasu lokalnego. 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, स्थानीय समयानुसार सुबह 8 बजे से रात 8 बजे तक (855) 665-4623, TTY: 711 पर कॉल करें। हृदि 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) 665-4623 ( 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 )。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。



**+MyCareOhio**  
*Connecting Medicare + Medicaid*