Molina Healthcare

Servicios de Salud del Comportamiento Únicamente de Washington Apple Health

Manual del inscrito **2026**

Washington Apple Health

MOLINA® HEALTHCARE

MolinaHealthcare.com

Molina Healthcare cumple con las leyes federales y del estado de Washington sobre los derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, origen nacional (incluido el dominio limitado del inglés), sexo (de acuerdo con el alcance de la discriminación sexual descrita en la sección 92.101(a), incluyendo identidad de género y orientación sexual), edad o discapacidad. Molina Healthcare no excluye a las personas ni las trata de manera menos favorable por su raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual ni identidad de género.

Para ayudarlo(a) a comunicarse de forma eficaz con nosotros, Molina Healthcare le ofrece sus servicios sin costo alguno y de manera oportuna:

- Molina Healthcare hace las modificaciones pertinentes y proporciona ayuda y servicios apropiados a las personas con discapacidades. Estos incluyen: (1) Intérpretes calificados (incluidos intérpretes calificados en lenguaje de señas). (2) Materiales escritos en otros formatos, como en letra de molde grande, audio, formatos electrónicos accesibles, sistema braille.
- Molina Healthcare ofrece servicios lingüísticos para personas que hablan otro idioma o tienen un nivel básico de inglés. Estos incluyen (1) Intérpretes orales calificados. (2) Información traducida a su idioma.

Si quiere modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares adecuados o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina llamando al 1-800-869-7165, TTY/TTD: 711, de lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 6:30 p. m., hora local.

Si considera que no le hemos prestado estos servicios o que lo(a) hemos discriminado de alguna otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad de origen (incluido el dominio limitado del inglés), sexo (de acuerdo con el alcance de la discriminación sexual descrita en la sección 92.101(a), incluyendo identidad de género y orientación sexual), edad o discapacidad, puede presentar una queja. Puede presentar una queja en persona, o por correo, fax o correo electrónico. Si quiere ayuda para presentar una queja, le ayudaremos. Puede obtener nuestro procedimiento de quejas en nuestro sitio web: **https://www.molinahealthcare.com/members/common/es-US/Notice-of-Nondiscrimination.aspx**

Llame a nuestro Coordinador de Derechos Civiles al 1-866-606-3889 o TTY/TTD: 711 o envíe su queja a:

Civil Rights Unit
200 Oceangate, Long Beach, CA 90802
Correo electrónico: **civil.rights@molinahealthcare.com** Sitio web: **https://molinahealthcare.Alertline.com**

Además, puede presentar una queja ante la Oficina del Comisionado de Seguros de Washington electrónicamente en **insurance.wa.gov/file-complaint-or-check-your-complaint-status**, o por teléfono llamando al 800-562-6900, 360-586-0241 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en **fortress.wa.gov/oic/onlineservices/cc/pub/complainginformation.aspx**

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights), en línea a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en: **ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf** o por correo o teléfono en:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Teléfono 1-800-368-1019, TTY/ TDD: 800-537-7697
Los formularios de quejas están disponibles aquí:
www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf

Usted tiene derecho a recibir esta información en un formato distinto, como audio, braille, o letra grande, por necesidades especiales; o en su idioma gratis. El Centro de Servicio al Cliente de Asistencia Médica de HCA da asesoría sobre opciones. Para tener ayuda, llame al 1-800-562-3022, TRS 711.

English	For free language assistance services, and auxiliary aids and services, call 1-800-869-7165 (TTY: 711).
Spanish Español	Para obtener servicios gratuitos de asistencia lingüística, así como ayudas y servicios auxiliares, llame al 1-800-869-7165 (TTY: 711).
Chinese 中文（简体）	如需免费的语言协助服务以及辅助工具和服务，请致电1-800-869-7165（TTY用户请拨打 711）。
Vietnamese Tiếng Việt	Để sử dụng dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cũng như các dịch vụ và tính năng hỗ trợ thêm, hãy gọi 1-800-869-7165 (TTY: 711).
Korean 한국인	무료 언어 지원 서비스와 보조 지원 및 서비스를 원하시면1-800-869-7165 (TTY: 711)로 연락 주시기 바랍니다.
Russian Русский	Для получения бесплатных услуг языковой помощи, а также вспомогательных средств и услуг, позвоните: 1-800-869-7165 (телетайп: 711).
Tagalog	Para sa libreng serbisyo sa tulong sa wika, at mga auxiliary aid at serbisyo, tumawag sa 1-800-869-7165 (TTY: 711).
Ukrainian Українська	Для отримання безкоштовної мовної допомоги, допоміжних засобів та послуг телефонуйте за номером 1-800-869-7165 (TTY: 711).
Mon-Khmer Cambodian ខ្មែរ	សម្រាប់សសរាកមុៃជំនួយភាសា និងជំនួយខ្នែកសា ប់សោយឥតគិតថ្លៃ សូម្ជូរសព្ទសៅ 1-800-869-7165 (TTY: 711)។
Japanese 日本語	無料の言語サポートや補助器具・サービスをご希望の方は、1-800-869-7165（TTY: 711）までお電話ください。
Amharic አማርኛ	ለነጻ የቋንቋ እርዳታ አገልግሎቶች፣ እና ረዳት እርዳታዎች እና አገልግሎቶች፣ ወደ 1-800-869-7165 (TTY: 711) ይደውሉ።
Cushite Afaan Oromoo	Tajaajiloota hiikkaa afaanii, fi namoota hanqina dhagahuu qabaniif deeggarsa dhageettii meeshaatiinii bilisaan argachuuf, gara 1-800-869-7165 (TTY: 711) tti bilbilaa.
Arabic العربية	اتصل على الرقم 1-800-869-7165 (الهاتف النصي 711 :(TTY)) لتلقي خدمات المساعدة اللغوية المجانية والخدمات والمساعدات الإضافية.
Punjabi ਪੰਜਾਬੀ	ਮੁਫਤ ਭਾਸਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, 1-800-869-7165 (TTY: 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
German Deutsch	Kostenlose Sprachassistenzdienste, Hilfsmittel und Dienstleistungen erhalten Sie unter 1-800-869-7165 (TTY: 711).
Laotian ພາສາລາວ	ສຳລັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ ແລະ ອຸປະກອນ ແລະ ການບໍລິການເສີມແບບບ່ເສຍຄ່າ, ໃຫ້ໂທ 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Índice

Le damos la bienvenida a Molina Healthcare y Washington Apple Health 7

Servicios de acceso en otros idiomas y de interpretación 7

Información de contacto importante 8

Mis proveedores de atención médica 9

Cómo utilizar este manual 9

Cómo empezar 12

- 1. Su tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare 12
- 2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne 12

Uso de la tarjeta de servicios de ProviderOne 13

Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne 13

Cambios en los planes de salud de los servicios de salud del comportamiento 13

Cómo usar el seguro de salud privado y su cobertura de Molina Healthcare 14

Cómo obtener servicios de salud del comportamiento 14

- Servicios de salud del comportamiento y su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP) 14

Servicios de salud del comportamiento que puede obtener sin una remisión 15

Telesalud/Telemedicina 15

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada (también llamado pago por servicio) 16

Red de proveedores de salud del comportamiento de Molina Healthcare 16

Coordinación de la atención/Administración de casos 16

- Servicios de coordinación de trabajadores de salud comunitarios 16
- Centros de atención comunitaria 17

Pago de servicios de salud del comportamiento 17

Programas de mejora de la calidad 17

Programas de gestión de utilización 18

Cómo evaluamos las nuevas tecnologías 18

Información para los amerindios y los nativos de Alaska 18

Apple Health Medicare Connect 19

Recibir atención en caso de emergencia o cuando está lejos de casa 20

- En caso emergencia 20
- Crisis de salud del comportamiento 20

Números de teléfono de la línea de crisis del condado 21
Expectativas sobre cuándo un proveedor de atención médica lo podrá atender 21
Beneficios cubiertos por Molina Healthcare 22
Servicios generales y atención de emergencia 22
Salud del comportamiento 23
Mesas Redondas de Socios del Sistema Juvenil Familiar (Family Youth System Partner Round Tables, FYSPRT) 24
Sepa cómo compartir sus comentarios sobre los sistemas de salud del comportamiento en la sección "Hágase escuchar" en la página 42 24
Servicios de laboratorio 24
Servicios de atención médica para niños 25
Servicios adicionales que ofrecemos 25
Servicios adicionales de coordinación de atención que podemos ofrecer 26
Otros servicios de coordinación de atención 27
Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada 29
Programas para la primera infancia 31
Servicios excluidos (no cubiertos) 31
Acceder a su información de salud 32
Si no está satisfecho con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de la atención 33
Protecciones según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades/ Ley de Washington contra la Discriminación 33
Defensores de salud del comportamiento (anteriormente llamados "Ombuds") 33
Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas 34
Sus derechos 37
Sus responsabilidades 38
Directivas anticipadas 38
¿Qué es una directiva anticipada? 38
Directivas anticipadas de salud mental 39
¿Qué es una directiva anticipada de salud mental? 39
¿Cómo completo una directiva anticipada de salud mental? 40
Prevención de fraude, despilfarro y abuso 40
Protegemos su privacidad 40
Hágase escuchar 42
Mesas Redondas de Socios del Sistema Juvenil Familiar (FYSPRT) 42
Grupo de trabajo de avisos para el consumidor 43

Le damos la bienvenida a Molina Healthcare y Washington Apple Health

¡Le damos la bienvenida!

Gracias por inscribirse en Servicios de Salud del Comportamiento Únicamente de Washington Apple Health (Behavioral Health Services Only, BHSO) (Medicaid), y le damos la bienvenida a Molina Healthcare, su plan de salud del comportamiento. Trabajamos con Apple Health para brindarle cobertura BHSO. Este manual le proporcionará más detalles sobre sus beneficios cubiertos y cómo recibir servicios.

La mayoría de los miembros de Apple Health BHSO están inscritos en atención administrada. Esto significa que Apple Health paga su prima mensual por su cobertura. Su cobertura es para servicios de salud del comportamiento, incluidos servicios de tratamiento de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. La mayoría de los miembros de BHSO deben acudir a proveedores que estén en la red de proveedores de Molina Healthcare. Para niños y jóvenes, lo ayudaremos a organizar la atención con un proveedor fuera de la red si es necesario. Necesita aprobación previa para acudir a proveedores fuera de la red de su plan. La mayoría de los servicios recibidos fuera de nuestra área de servicio no estarán cubiertos a menos que estén aprobados previamente. Si usted es amerindio o nativo de Alaska y lo atiende un proveedor de atención médica para indígenas para recibir servicios de tratamiento de salud mental o trastornos por uso de sustancias, no es necesario que forme parte de la red y puede seguir con esta atención.

Los planes Apple Health Medicare Connect están disponibles para algunos miembros de Apple Health. Este es un tipo especial de plan Medicare Advantage para personas con doble elegibilidad que permite la coordinación de la atención entre los servicios de Medicare y Apple Health. Una persona con doble elegibilidad tiene cobertura de Medicare y cobertura de Apple Health. Esto incluye cobertura de salud física y del comportamiento.

Molina Healthcare se pondrá en contacto con usted en las próximas semanas. Puede hacernos cualquier pregunta que tenga y recibir ayuda para programar citas. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711), de 7:30 a.m. a 6:30 p.m., de lunes a viernes.

Servicios de acceso en otros idiomas y de interpretación

Si el inglés no es su idioma preferido o es sordo, sordociego o tiene problemas de audición, podemos ayudar. Queremos que usted pueda acceder a sus beneficios de atención médica. Si necesita información en un formato distinto o en un idioma que no sea el inglés, incluido el lenguaje de señas, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711). Le brindaremos asistencia lingüística sin costo alguno para usted. También podemos ofrecerle ayuda para encontrar un proveedor que hable su idioma.

Tiene derecho a servicios de acceso en otros idiomas cuando asiste a una cita de atención médica cubierta por Apple Health. Si enfrenta barreras para acceder a los servicios de interpretación, contáctenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711). Lo ayudaremos a garantizar que haya un intérprete disponible para su cita. También puede informar a su proveedor de atención médica que necesita un intérprete cuando usted programa su cita. Sus proveedores deben programar un intérprete para sus citas si usted lo solicita.

Los intérpretes de lenguaje hablado pueden ir al consultorio del proveedor o estar presentes por teléfono o por video durante su cita. Los intérpretes de lenguaje de señas pueden ir al consultorio del proveedor o estar presentes por video durante su cita.

El programa de servicios de interpretación administrado por la Health Care Authority (HCA) está diseñado para ayudar a los proveedores de atención médica a encontrar un intérprete oral de idiomas o de lenguaje de señas. Si tiene alguna pregunta sobre nuestro programa de servicios de interpretación, visite nuestro sitio web en **MolinaHealthcare.com**. También puede visitar la página web de Servicios de interpretación de la Health Care Authority (HCA) en **hca.wa.gov/interpreter-services** o envíe un correo electrónico a Servicios de interpretación de la HCA a **interpretersvcs@hca.wa.gov**.

Llámenos si necesita ayuda para entender la información o si la necesita en otros formatos. Si tiene una discapacidad, es ciego o tiene visión limitada, es sordo o tiene problemas de audición o no entiende este libro u otros materiales, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711). Podemos proporcionarle materiales en otro formato o ayudas auxiliares, como braille, sin costo alguno para usted. Podemos informarle si el consultorio de un proveedor tiene acceso para sillas de ruedas o tiene dispositivos de comunicación especiales u otro equipo especial. También ofrecemos lo siguiente:

- Línea TTY (nuestro número de teléfono TTY es 711).
- Información en letra grande.
- Ayuda para hacer citas u organizar el transporte a las citas.
- Nombres y direcciones de proveedores que se especializan en necesidades de atención específicas.

Información de contacto importante

Si necesita asistencia para administrar su cobertura o servicios, comuníquese con su plan de atención administrada. Si su problema no se resuelve o necesita ayuda adicional, comuníquese con la Health Care Authority.

Organización	Horario de Servicio al Cliente	Números de teléfono de Servicio al Cliente	Dirección del sitio web
Molina Healthcare	D lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 6:30 p.m.	1-800-869-7165 (TTY: 711)	MolinaHealthcare.com
Servicio al Cliente de Apple Health de la Health Care Authority (HCA)	De lunes a viernes, de 7 a.m. a 5 p.m.	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health

Mis proveedores de atención médica

Le sugerimos que anote el nombre y el número de teléfono de sus proveedores para un acceso rápido. Tendremos la información en nuestro sitio web en el directorio de proveedores que se encuentra en **MolinaProviderDirectory.com/WA**. También puede llamarnos y le brindaremos ayuda.

Proveedor de atención médica	Nombre	Número de teléfono
Mi proveedor de atención primaria:		
Mi proveedor de salud del comportamiento:		
Mi proveedor de servicios dentales:		
Mi proveedor de atención especializada:		

Este manual no crea ningún derecho ni compromiso legal. No debe confiar en este manual como su única fuente de información sobre Apple Health. Este manual está destinado a proporcionar un resumen de información sobre sus beneficios de salud.

Cómo utilizar este manual

Esta es su guía de servicios. Utilice la siguiente tabla para saber con quién comunicarse si tiene preguntas.

Para preguntas sobre estos aspectos	Contacto
• Cambiar o cancelar su inscripción en el plan de Servicios de Salud del Comportamiento Únicamente (BHSO) de Apple Health (**página 13**). • Cómo obtener servicios cubiertos de Apple Health no incluidos a través de su plan (**página 16**). • Su tarjeta de servicios de ProviderOne (**página 12**).	Health Care Authority (HCA) del estado de Washington: • Portal del cliente de ProviderOne: **https://www.waproviderone.org/client** • **https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/** Si aún tiene preguntas o necesita más ayuda, llame al Servicio al Cliente de Apple Health al 1-800-562-3022.

Para preguntas sobre estos aspectos	Contacto
• Servicios cubiertos (**página 23**). • Presentar un reclamo (**página 33**). • Apelar una decisión de su plan de salud que afecta sus beneficios (**página 33**).	Molina Healthcare al 1-800-869-7165 (TTY: 711) o vaya en línea a **MolinaProviderDirectory.com/WA**.
• Sus servicios de salud del comportamiento (salud mental o trastorno por consumo de sustancias) (**página 14**). • Remisiones a especialistas (**página 15**).	Su proveedor de salud del comportamiento. (Si necesita ayuda para seleccionar un proveedor de salud del comportamiento, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) o vaya en línea a **MolinaProviderDirectory.com/WA**. También puede llamar a la línea de asesoramiento de enfermería de Molina Healthcare, disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, al 1-888-275-8750 (TTY: 711).

• Cambios en estos aspectos:
  ◦ Dirección
  ◦ Ingresos
  ◦ Estado civil
  ◦ Tamaño del grupo familiar
  ◦ Otros seguros (incluido Medicare)
  ◦ Estado para efectos de declaración de impuestos
  ◦ Embarazo
  ◦ Nacimientos o adopciones
	Washington Healthplanfinder en
	
	1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) o vaya a **wahealthplanfinder.org**.

Para preguntas sobre estos aspectos	Contacto
• Si usted o un ser querido necesitan asistencia inmediata relacionada con una crisis de salud del comportamiento.	Comuníquese con la Línea de Ayuda para Casos de Suicidio y Crisis 988 (la línea de ayuda 988 es confidencial, gratuita y está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año) de la siguiente manera: • **Llamada, mensaje de texto o chat al 988** o Para obtener apoyo en español en caso de crisis, llame, envíe un mensaje de texto o chatee por la Línea de ayuda 988 y elija la opción 2. o Para los miembros AI/AN (amerindios y nativos de Alaska), la línea de ayuda Native & Strong está disponible presionando la opción 4. Los consejeros nativos están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana de forma gratuita. Obtenga más información sobre la línea de ayuda **Native and Strong**.
• Para obtener asistencia para identificar tratamiento y servicios de recuperación para quienes presentan trastornos por consumo de sustancias o problemas con el juego o de salud mental, comuníquese con la línea de ayuda Washington Recovery. La línea de ayuda está disponible las 24 horas del día y es anónima y confidencial.	Comuníquese con la línea de ayuda Washington Recovery por estos medios: • **https://www.warecoveryhelpline.org/** • 1-866-789-1511
• Cómo denunciar fraude, despilfarro y abuso.	**Health Care Authority del estado de Washington** • Informar a Washington Apple Health en caso de elegibilidad de fraude, correo electrónico **WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov** 1-360-725-0934 • Denunciar a proveedores de Medicaid, correo electrónico **hottips@hca.wa.gov** 1-833-794-2345 Visite el sitio web de la HCA para obtener información detallada: **hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention** **Línea de alerta de Molina Healthcare** • Número de teléfono gratuito: 1-866-606-3889 o visite **MolinaHealthcare.Alertline.com**

Cómo empezar

Recibirá dos tarjetas para acceder a los servicios: su tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare y su tarjeta de servicios de ProviderOne.

Lleve consigo tanto su tarjeta de servicios como su tarjeta de identificación del plan de salud cuando vaya a un médico, a una farmacia o a otros proveedores de atención médica. Es posible que también necesite una identificación con fotografía.

1. Su tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare

Su tarjeta de identificación de miembro debería llegar 30 días después de inscribirse en la cobertura. Su número de identificación de miembro estará en su tarjeta de identificación de miembro. Llámenos de inmediato si cualquier información en su tarjeta es incorrecta, o si no la recibe en el plazo de 30 días. Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de miembro y muéstrela cada vez que reciba atención. No necesita esperar a que llegue su tarjeta para ir a un proveedor o surtir un medicamento recetado. Comuníquese con nosotros al 1-800-869-7165 (TTY: 711), MHWMemberServicesWeb@MolinaHealthcare.com si necesita atención antes de que llegue su tarjeta. Su proveedor también puede comunicarse con nosotros para verificar su elegibilidad.

2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne

También recibirá una tarjeta de servicios de ProviderOne por correo.

Su tarjeta de servicios de ProviderOne se enviará por correo entre 7 y 10 días después de que se determine que es elegible para la cobertura de Apple Health. Esta es una tarjeta de identificación de plástico que se parece a otras tarjetas de identificación de seguros de salud. Mantenga esta tarjeta segura, ya que contiene información única e identificable sobre usted.

Su tarjeta de servicios incluirá esta información:

- Su nombre
- Número de identificación de ProviderOne
- Fecha de emisión
- Sitio web de ProviderOne
- Información de Servicio al Cliente
  (no se mostrará información sobre el estatus de residencia o de inmigración).

Si le han enviado una tarjeta de servicios de ProviderOne en el pasado, la HCA no le enviará automáticamente una nueva tarjeta. A cada persona se le asigna un número de cliente único de ProviderOne.

Uso de la tarjeta de servicios de ProviderOne

Lleve esta tarjeta consigo a sus citas con el médico. Los proveedores utilizan esta tarjeta para asegurarse de que sus servicios estén cubiertos. Puede ver una copia digital de su tarjeta de servicios de ProviderOne a través de la aplicación móvil WAPlanfinder. Obtenga más información sobre la aplicación en **wahbexchange.org/mobile/**. ¡No es necesario pedir un reemplazo cuando tiene una copia digital!

Su número de cliente de ProviderOne está en el dorso de su tarjeta. Siempre tendrá nueve dígitos y terminará en "WA". Necesitará su número de cliente único de ProviderOne para confirmar que su cobertura comenzó o para cambiar su plan de salud a través del portal del cliente de ProviderOne en **www.waproviderone.org/client**.

Los proveedores de atención médica utilizan su número de cliente de ProviderOne para ver si está inscrito en Apple Health.

Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne

Puede solicitar una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne si no recibe su tarjeta, la información es incorrecta o la pierde. Puede solicitar un reemplazo de varias maneras:

- Ingrese en el sitio web del portal del cliente de ProviderOne: **https://www.waproviderone.org/client**.
- Llame a la línea gratuita de Servicio al Cliente de Apple Health de la Health Care Authority (HCA) al 1-800-562-3022 y siga las instrucciones.
- Solicite un cambio en línea: **https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/**
    - Seleccione "Client" (Cliente).
    - Utilice el menú desplegable "Select Topic" (Seleccionar tema) y elija "Services Card" (Tarjeta de servicios).

No hay ningún costo por una nueva tarjeta. La nueva tarjeta tardará entre 7 y 10 días en llegar por correo.

Cambios en los planes de salud de servicios de salud del comportamiento

Tiene derecho a cambiar su plan de Servicios de Salud del Comportamiento Únicamente (BHSO) en cualquier momento. Dependiendo de cuándo haga su solicitud, su nuevo plan generalmente comenzará el primero del mes siguiente. Asegúrese de estar inscrito en el plan recién solicitado antes de acudir a los proveedores de la red de su nuevo plan. Si usted es amerindio o nativo de Alaska y necesita cambiar de plan para acceder urgentemente a atención médica, el cambio de plan puede hacerse retroactivo al primer día del mes.

Hay varias formas de cambiar su plan de salud:

- Cambie su plan en el sitio web de Washington Healthplanfinder: **wahealthplanfinder.org**
- Visite el portal del cliente de ProviderOne: **https://www.waproviderone.org/client**
- Solicite un cambio en línea: **https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client**
    - Seleccione el tema "Enroll/Change Health Plans" (Inscribirse/Cambiar planes de salud).
- Llame a Servicio al Cliente de Apple Health: 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Si decide cambiar de plan de salud, trabajaremos con su nuevo plan para hacer la transición de la atención médicamente necesaria para que pueda seguir recibiendo los servicios que necesita.

NOTA: Los inscritos en el programa Patient Review and Coordination (PRC) deben permanecer con el mismo plan de salud durante un año. Contáctenos si se muda o necesita que agreguemos un proveedor de atención médica para indígenas a su programa PRC.

Cómo usar el seguro de salud privado y su cobertura de Molina Healthcare

Algunos inscritos tienen seguro de salud privado. Podemos trabajar con otros seguros para ayudar a cubrir algunos copagos, deducibles y servicios que el seguro de salud privado no cubre.

Asegúrese de que sus proveedores de atención de salud del comportamiento estén en la red de proveedores de Molina Healthcare.

Nota: Si tiene un plan de seguro privado como su plan principal, deberá asegurarse de que sus proveedores de atención de salud del comportamiento estén en la red de su plan de atención administrada o estén dispuestos a facturarnos los copagos, los deducibles o los saldos restantes después de que su cobertura principal pague su factura de atención médica. Esto lo ayudará a evitar cualquier gasto de bolsillo. Si es elegible para Medicare, recuerde que su médico debe facturarle a Medicare primero.

Muestre todas las tarjetas cuando vaya al médico o a otros proveedores de servicios médicos. Estas son algunas:

- Tarjeta de seguro de salud privado
- Tarjeta de servicios de ProviderOne
- Tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare

Comuníquese con Molina Healthcare de inmediato en estos casos:

- Su seguro de salud privado termina.
- Su seguro de salud privado cambia.
- Tiene preguntas sobre el uso de Apple Health con su seguro de salud privado.

Cómo obtener servicios de salud del comportamiento

Servicios de salud del comportamiento y su proveedor de atención primaria (PCP)

La salud del comportamiento incluye servicios de tratamiento de salud mental (MH) y trastornos por consumo de sustancias (SUD), como asesoramiento/tratamiento, evaluaciones/valoraciones, medicamentos o acudir a un profesional de salud del comportamiento.

Algunos miembros que buscan servicios de salud del comportamiento ya tienen un proveedor de atención primaria (PCP) de otra red médica como Medicare, seguro de salud privado, servicio de salud para indígenas/proveedor de atención médica para indígenas o Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamado pago por servicio). Uno de nuestros coordinadores de atención de salud del comportamiento le brindará ayuda para atender sus necesidades de salud del comportamiento, lo pondrá en contacto con servicios de tratamiento y podrá coordinarse con su PCP, si es necesario. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) si necesita ayuda.

Si necesita servicios de salud del comportamiento, puede remitirse usted mismo o pedir ayuda a un proveedor de atención primaria (PCP) o un administrador de atención. Para encontrar un proveedor de salud del comportamiento en la red de Molina Healthcare haga lo siguiente:

- Vaya a **MolinaProviderDirectory.com/WA**.
- Seleccione “Just Browsing” (Navegación).
- En “Plan/Program” (Plan/Programa), seleccione Servicios de Salud del Comportamiento Únicamente (BHSO) de Apple Health y seleccione “Continue” (Continuar).

También puede llamar a Servicios para Miembros para obtener ayuda para encontrar un especialista en salud del comportamiento para atención de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Hay algunos tratamientos y servicios que su PCP debe solicitar que Molina Healthcare apruebe antes de que pueda recibirlos. Esto se llama “aprobación previa” o “autorización previa”. Su PCP podrá decirle qué servicios requieren esta aprobación, o puede llamar a Molina Healthcare para preguntar.

Puede acceder a la atención que necesita de un profesional de salud del comportamiento fuera de la red de Molina Healthcare si no tenemos uno en la red. Necesitaremos darle una aprobación previa para hacer esto. Su PCP nos solicitará una aprobación previa basada en información clínica que nos diga por qué necesita esta atención. Debemos responder a su PCP en el transcurso de los cinco días posteriores a la solicitud. Le notificaremos nuestra decisión a más tardar 14 días a partir del día de su solicitud.

Si es un miembro AI/AN y recibe atención en un proveedor de atención médica para indígenas, puede continuar recibiendo servicios si no están dentro de nuestra red, sin aprobación previa.

Tiene derecho a apelar si denegamos esta solicitud y no está de acuerdo con nuestra decisión. Esto significa que puede solicitarnos que una persona diferente revise la solicitud. Consulte la **página 33** para obtener más información.

Usted no será responsable de ningún costo si su PCP o Molina Healthcare lo remiten a un especialista fuera de nuestra red y le damos aprobación previa.

Servicios de salud del comportamiento que puede obtener sin una remisión

No necesita una remisión de un profesional de atención médica para acudir a un proveedor de nuestra red si necesita alguno de los siguientes servicios. Esta no es una lista completa. Si tiene preguntas sobre si necesita una remisión, puede comunicarse con Molina Healthcare.

- Servicios de tratamiento de salud del comportamiento (salud mental y trastornos por consumo de sustancias) y respuesta a crisis como estos:
  - Intervención en situaciones de crisis
  - Estabilización de crisis
  - Evaluación y tratamiento
  - Servicios de manejo y estabilización de la abstinencia de forma segura
- Servicios de salud del comportamiento para pacientes ambulatorios (salud mental y trastornos por consumo de sustancias) (consulte la **página 22** para ver las limitaciones)
- Medicamentos para el trastorno por consumo de opioides
- Medicamentos para el trastorno por consumo de alcohol

Telesalud/Telemedicina

Si su proveedor lo admite, puede hablar con él por teléfono o computadora en vez de una cita en persona. Esto se conoce como telemedicina. La telemedicina (también conocida como telesalud) debe ser una comunicación interactiva de audio o de audio y video en tiempo real.

Puede compartir información con su proveedor y recibir diagnóstico y tratamiento en tiempo real sin estar en el mismo lugar.

La telesalud es un servicio útil cuando no puede trasladarse hasta donde está su proveedor de salud del comportamiento. Actualmente muchas clínicas ofrecen este servicio y está cubierto por Molina Healthcare. Pregúntele a su proveedor si ofrece citas en línea o por teléfono. Obtenga más información en **MolinaHealthcare.com/WA-Telehealth**. También puede llamar a Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada (también llamado pago por servicio)

La Health Care Authority (HCA) paga algunos beneficios y servicios directamente a través de Apple Health, incluso si está inscrito en un plan de salud. Estos servicios incluyen lo siguiente:

- Servicios y apoyos de atención a largo plazo.
- Programa de Personas Embarazadas que Usan Sustancias (Substance Using Pregnant People, SUPP).
- Servicios para personas con discapacidades del desarrollo.

Solo necesita su tarjeta de servicios ProviderOne para acceder a estos beneficios. Si tiene un PCP, este o Molina Healthcare lo ayudarán a acceder a estos servicios y coordinar su atención. Consulte la **página 22** para obtener más detalles sobre los beneficios cubiertos. Si tiene alguna pregunta sobre un beneficio o servicio que no aparece aquí, llame al Servicio al Cliente de Apple Health al 1-800-562-3022.

Red de proveedores de salud del comportamiento de Molina Healthcare

En la mayoría de los casos, debe utilizar proveedores de salud del comportamiento que trabajen con Molina Healthcare. También contamos con hospitales y farmacias a su disposición. Puede solicitar un directorio con información sobre nuestros proveedores y hospitales o visitar el directorio de proveedores en línea de su plan de salud. Los directorios incluyen esta información:

- Hospitales y farmacias.
- El nombre, la ubicación y el número de teléfono del proveedor.
- Especialidad, calificaciones y título médico.
- Los idiomas que hablan esos proveedores.
- Límites en tipos de pacientes (adultos, niños, etc.).
- Si están aceptando nuevos pacientes.

Para obtener un directorio impreso, llame a nuestra línea de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY: 711) o ingrese en nuestro sitio web **MolinaProviderDirectory.com/WA**.

Coordinación de atención/Administración de casos

Servicios de coordinación de trabajadores de salud comunitarios

Los trabajadores de salud comunitarios (Community Health Workers, CHW) son un beneficio cubierto para ayudar a coordinar su atención. Los trabajadores de salud comunitarios son miembros confiables de la comunidad que pueden ayudarlos a usted y a su familia a ponerse en contacto con proveedores de atención médica, servicios sociales y recursos.

Los CHW pueden hacer lo siguiente:

- Ayudar con remisiones a otros médicos o servicios.
- Brindarle apoyo después de una visita a la sala de emergencias.
- Brindar asistencia después de estadías en un hospital o centro de enfermería.
- Ponerlo en contacto con recursos comunitarios para vivienda, alimentación, transporte u otras necesidades.

CHW apoyan a personas con afecciones de salud graves o de largo plazo ayudándolas a desenvolverse por el sistema de salud y a mantenerse conectadas con la atención que necesitan. El beneficio de CHW proporciona servicios preventivos y de apoyo diseñados para abordar tanto las necesidades sociales como las afecciones de salud crónicas o de alto riesgo.

Hable con su proveedor si tiene interés en los servicios de CHW. También puede obtener más información en **hca.wa.gov/billers-providers-partners/program-information-providers/community-health-workers-chw**.

Centros de atención comunitaria

Hay nueve centros de atención comunitaria (Community Care Hubs, CCH) en todo el estado de Washington, cada uno administrado por su comunidad de salud responsable (Accountable Community of Health, ACH) regional. Los CCH funcionan como una fuente central para poner en contacto a personas con necesidades de atención médica con servicios de apoyo de asistencia social relacionados. Los CCH coordinan las remisiones trabajando en estrecha colaboración con organizaciones comunitarias, servicios sociales, centros de atención médica, instituciones correccionales y organismos gubernamentales. Los CCH ponen contacto a las personas con trabajadores comunitarios (community-based workers, CBW) capacitados, quienes brindan apoyo personalizado para lograr metas de salud.

Para apoyar la política de no equivocarse con las remisiones, estas se pueden tomar a través del centro de llamadas Crisis Connections de todo el estado llamando al 1-833-453-0336, 211 o 988.

Localice su CCH local en **coalitionofachs.org/hubs**.

Pago de servicios de salud del comportamiento

Como cliente de Apple Health, no tiene copagos ni deducibles por ningún servicio cubierto. Es posible que tenga que pagar por sus servicios en estos casos:

- Obtiene un servicio que Apple Health no cubre.
- Obtiene un servicio que no es médicamente necesario.
- Recibe atención de un proveedor que no está en nuestra red y no es una emergencia ni está aprobado previamente por su plan de salud.
- No sigue nuestras reglas para recibir atención de un especialista.

Los proveedores no deberían pedirle que pague por servicios cubiertos. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) si recibe una factura. Trabajaremos con su proveedor para asegurarnos de que esté facturando correctamente.

Programas de mejora de la calidad

El programa de mejora de la calidad (Quality Improvement, QI) de Molina Healthcare trabaja para garantizar que los miembros reciban atención de alta calidad y un servicio útil de nuestra red de proveedores y plan de salud. El programa de QI ofrece lo siguiente:

- Se asegura de que usted tenga acceso a un equipo de atención médica calificado.
- Revisa y toma medidas si hay un problema con la calidad de la atención brindada.
- Responde y aborda las necesidades cultural y lingüísticamente diversas de nuestros miembros.
- Promueve la seguridad en la atención médica a través de la educación para nuestros miembros y proveedores.
- Proporciona **consejos para crecer y mantenerse saludable** para ayudar a los miembros a saber qué servicios necesitan y cuándo obtenerlos.

- Proporciona una **Guía para obtener atención médica de calidad** para ayudar a los miembros a acceder a nuestros programas y servicios.
- Hace un seguimiento y evalúa nuestro desempeño a través de **HEDIS®** (Healthcare Effectiveness Data and Information Set), (Conjunto de datos e información sobre eficacia de la atención médica).
    - HEDIS® es una de las herramientas de mejora del desempeño de la atención médica más utilizadas, que ayuda a comparar diversos aspectos de la calidad de la atención médica, como pruebas de detección preventivas y de bienestar, control de la diabetes, atención prenatal y posparto durante el embarazo y vacunación para niños.
- Ofrece encuestas a nuestros miembros para que nos den a conocer su experiencia y satisfacción con el plan de salud y los proveedores como **CAHPS®** (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), (Evaluación por parte de los consumidores de los proveedores y sistemas de atención médica).

Para conocer los procesos, las metas y los resultados relacionados con la atención y los servicios para miembros, vaya a: **MolinaHealthcare.com/WAQIProgramBHSO**.

Para obtener información para miembros sobre una vida saludable, vaya a: **MolinaHealthcare.com/MHWMedicaidPublications** o **MolinaHealthcare.com/StayingHealthy**.

Si desea una copia gratuita de la descripción o el informe de progreso del programa de mejora de la calidad de Molina Healthcare, llame a Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Programas de gestión de utilización

Molina Healthcare desea que usted reciba la atención adecuada para usted, eliminando la atención que no necesita. Le ofrecemos ayuda para garantizar que reciba el nivel adecuado de atención tomando decisiones basadas en la necesidad médica, la idoneidad y los beneficios cubiertos.

Si tiene preguntas sobre cómo se toman estas decisiones, llame al 1-800-869-7165 (TTY: 711), de 7:30 a.m. a 6:30 p.m., de lunes a viernes.

Cómo evaluamos las nuevas tecnologías

Revisamos nuevos equipos, medicamentos y procedimientos para decidir si deben cubrirse según la necesidad médica. Todavía se están probando algunos equipos, medicamentos y procedimientos nuevos para ver si realmente ayudan. Si todavía están en fase de prueba se denominan experimentales o en investigación. Estos servicios están cubiertos después de una investigación y de que Molina Healthcare determina que son más útiles que perjudiciales. Si desea obtener más información, contáctenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711), de 7:30 a.m. a 6:30 p.m., de lunes a viernes.

Información para los amerindios y los nativos de Alaska

Los amerindios y los nativos de Alaska (American Indians and Alaska Natives, AI/AN) en Washington tienen la opción de elegir entre atención administrada de Apple Health o cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamado pago por servicio). La HCA hace esto para cumplir con las reglas federales, en reconocimiento del sistema de prestación de atención médica para indígenas y para ayudar a garantizar que usted tenga acceso a una atención médica culturalmente apropiada. Puede comunicarse con el Servicio al Cliente de Apple Health al 1-800-562-3022 si tiene preguntas o para cambiar su inscripción. Puede cambiar sus selecciones en cualquier momento, a menos que el motivo del cambio sea una necesidad urgente de acceder a la atención.

Si está conectado o asociado con un asistente tribal a través de un centro de Servicio de Salud Indígena (Indian Health Service, IHS), un programa de atención médica operado por una tribu o un Programa de Salud Indígena Urbano (Urban Indian Health Program, UIHP), ellos pueden brindarle ayuda para que tome su decisión. Pueden ayudar en la decisión de si elegir un plan de atención administrada o una cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada. Si tiene preguntas sobre su atención médica o su cobertura de atención médica, su personal tribal o de UIHP puede ofrecerle ayuda. Obtenga más información sobre **Asistentes tribales**.

Si es un miembro AI/AN, es posible que pueda obtener servicios de atención médica a través de un centro de IHS, un proveedor de atención médica indígena o UIHP, como la Junta de Salud Indígena de Seattle o el Proyecto NATIVE de Spokane. Los proveedores de estas clínicas tienen conocimientos y comprenden su cultura, su comunidad y sus necesidades de atención médica. Le brindarán la atención que necesita o lo remitirán a un especialista.

Apple Health Medicare Connect

Apple Health Medicare Connect es un tipo especial de plan Medicare Advantage para personas con Planes de Necesidades Especiales con Doble Elegibilidad (Dual-Eligible Special Needs Plans, D-SNP) que permite la coordinación de atención entre los servicios de Medicare y Apple Health (Medicaid).

Una persona con doble elegibilidad tiene cobertura de Medicare y cobertura de Apple Health. Si usted es un cliente con doble elegibilidad, Medicare es su cobertura principal para sus necesidades de atención médica física. Apple Health será su cobertura secundaria. Los clientes con doble elegibilidad también tienen cobertura de salud del comportamiento a través de un plan de atención administrada de Servicios de Salud del Comportamiento Únicamente (Behavioral Health Services Only, BHSO) de Apple Health.

Tiene la opción de elegir el mismo plan para su cobertura D-SNP y BHSO si vive en un condado que ofrece inscripción alineada. La inscripción alineada ayuda a los clientes con doble elegibilidad a administrar sus servicios de salud física y del comportamiento en un solo plan. Esto hace que sea más fácil encontrar un proveedor y coordinar sus servicios de Medicare y Apple Health.

La inscripción en Apple Health Medicare Connect sigue los plazos de inscripción abierta de Medicare que se indican a continuación:

- **Período de inscripción inicial.** Cuando usted sea elegible por primera vez para Medicare, podrá unirse a un plan.
- **Período de inscripción abierta.** Del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año, puede unirse, cambiar o cancelar un plan. Su cobertura comenzará el 1 de enero (siempre que el plan reciba su solicitud antes del 7 de diciembre).
- **Período de inscripción abierta de Medicare Advantage.** Del 1 de enero al 31 de marzo de cada año, si está inscrito en un plan Medicare Advantage, puede cambiarse a un plan Medicare Advantage diferente o cambiarse a Original Medicare (y unirse a un plan de medicamentos de Medicare aparte) una vez durante este tiempo. **Nota:** Solo puede cambiar de plan una vez durante este período.

Vea el mapa de inscripción alineada en la **guía del área de servicio** de la HCA para ver si la alineación está disponible en su condado.

¿Qué pasa si soy amerindio o nativo de Alaska?

Los amerindios y nativos de Alaska con doble elegibilidad pueden hacer lo siguiente:

Inscribirse en un BHSO de Apple Health o

Recibir cobertura de salud del comportamiento de Apple Health sin un plan de atención administrada a través del programa de pago por servicio de la HCA. Consulte el folleto de cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada para ver una lista completa de servicios en **hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf**.

Cada uno tiene sus ventajas y desventajas, dependiendo de sus circunstancias individuales. El personal de las clínicas de salud tribales y de las clínicas para indígenas urbanas está familiarizado con estas opciones y puede ofrecerle ayuda para tomar su decisión. Obtenga más información sobre **Cobertura de Apple Health para amerindios/nativos de Alaska**.

Recibir atención en caso de emergencia o cuando está lejos de casa

En caso de emergencia

Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana si tiene un problema de salud repentino o grave que considera que es una emergencia.

Llámenos lo antes posible después para informarnos que tuvo una emergencia y dónde recibió atención. No necesita autorización previa para buscar atención en caso de emergencia. Puede utilizar cualquier hospital o centro de emergencias en esos casos.

Crisis de salud del comportamiento

Los ejemplos de emergencia/crisis de salud del comportamiento incluyen cuando una persona está en alguna de estas situaciones:

- Amenaza con hacerse daño o suicidarse o hacerle daño a los demás o matarlos, o habla de estos asuntos.
- Siente desesperanza.
- Siente rabia o ira incontrolada.
- Se siente atrapado, como si no hubiera salida.
- Participa en comportamientos imprudentes
- Siente ansiedad o agitación o no puede dormir.
- Se aleja de amigos y familiares.
- Experimenta cambios de humor dramáticos.
- No ve ninguna razón para vivir.
- Aumenta el consumo de alcohol o sustancias.
- Tiene frecuentes episodios de sobredosis.

Puede llamar a las líneas de crisis a continuación si usted o alguien que conoce está atravesando una crisis de salud del comportamiento.

- **Llame al 911 para obtener ayuda inmediata en una emergencia que ponga en peligro la vida.**
- **Llame al 988 para obtener ayuda inmediata en caso de una crisis de salud del comportamiento.**
  - Llame o envíe un mensaje de texto al 988. La línea es gratuita, confidencial y está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.
  - Para los miembros AI/AN (amerindios y nativos de Alaska), la línea de ayuda Native & Strong está disponible presionando la opción 4. Los consejeros nativos están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana de forma gratuita. Obtenga más información sobre la **Línea de ayuda Native & Strong**.
- **Para apoyo en casos de consumo de sustancias o problemas con el juego o de salud mental:** llame o envíe un mensaje de texto a la línea de ayuda Washington Recovery al 1-866-789-1511 o 1-206-461-3219 (TTY) para remisiones las 24 horas. También puede ir a **warecoveryhelpline.org**.
  - Los adolescentes pueden conectarse con otros adolescentes entre las 6 y las 10 p.m. Llame al 1-866-833-6546, envíe un correo electrónico a **teenlink@crisisclinic.org** o vaya a **866teenlink.org**.

Números de teléfono de la línea de crisis del condado

Llame a la línea de crisis de su condado de la Organización de Servicios Administrativos de Salud del Comportamiento (Behavioral Health Administrative Services Organization, BH-ASO) local a continuación para solicitar asistencia si usted o alguien que conoce está experimentando una crisis de salud del comportamiento.

Región	Condados	Líneas de crisis
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-270-0041

Expectativas sobre cuándo un proveedor de atención médica lo podrá atender

Los tiempos de espera para que un proveedor lo atienda dependen de sus necesidades de atención. Vea los tiempos de espera esperados para que un proveedor lo atienda a continuación.

- **Atención de emergencia:** disponible las 24 horas, los siete días de la semana.
- **Atención de urgencia:** visitas en el consultorio con su proveedor de salud del comportamiento u otro proveedor en un plazo de 24 horas.
- **Atención de rutina:** visitas en el consultorio con su proveedor de salud del comportamiento u otro proveedor en un plazo de 10 días. La atención de rutina está planificada e incluye visitas regulares con el proveedor para problemas que no son urgentes ni emergencias.

Contáctenos si para que un proveedor lo atienda transcurre más de los tiempos indicados anteriormente.

Medicamentos recetados

Los medicamentos recetados de salud del comportamiento no están cubiertos por su plan BHSO. Los medicamentos recetados están cubiertos como parte de sus beneficios de salud física. Los inscritos con cobertura de la Parte D de Medicare obtendrán su cobertura de medicamentos recetados a través de su plan de la Parte D de Medicare. Llámenos si tiene preguntas sobre su cobertura de medicamentos recetados.

Beneficios cubiertos por Molina Healthcare

Esta sección describe los beneficios y servicios de salud del comportamiento cubiertos por Molina Healthcare. No es una lista completa de los servicios cubiertos. Los niños y jóvenes de 20 años o menos pueden recibir servicios no enumerados cuando sea médicamente necesario. Consulte con su proveedor de salud del comportamiento o contáctenos si un servicio que necesita no está en la lista. Puede ver nuestros beneficios y servicios en **MolinaHealthcare.com**.

Algunos servicios de atención médica cubiertos pueden requerir aprobación previa.

- Todos los servicios no cubiertos requieren nuestra aprobación previa.
- Los servicios no cubiertos a través de Apple Health sin un plan de atención administrada requieren la aprobación previa de la HCA.

Algunos servicios están limitados en el número de visitas. Su proveedor puede solicitar una extensión de limitación (LE) si necesita más visitas. Para niños y jóvenes de 20 años o menos, las solicitudes se revisarán caso por caso para evaluar si las visitas adicionales son médicamente necesarias. Para los adultos, pídale a su proveedor que solicite una excepción a la regla (exception to rule, ETR) si necesita servicios no cubiertos.

Recuerde llamarnos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) o consultar nuestro directorio de proveedores en **MolinaProviderDirectory.com/WA** antes de recibir servicios de salud del comportamiento. También puede pedirle a su PCP que le brinde ayuda para obtener la atención que necesita.

Servicios generales y atención de emergencia

Servicio	Información adicional
Servicios de emergencia	Disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, en cualquier lugar de Estados Unidos.
Servicios hospitalarios, para pacientes hospitalizados y ambulatorios	Deben ser aprobados por nosotros para toda la atención que no sea de emergencia.
Atención de urgencia	Utilice atención de urgencia cuando tenga un problema de salud que requiera atención de inmediato, pero su vida no corre peligro.

Salud del comportamiento

Los servicios de salud del comportamiento incluyen servicios de tratamiento de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Podemos ayudarlo a encontrar un proveedor si necesita asesoramiento, pruebas o apoyo de salud del comportamiento. Comuníquese con nosotros al 1-800-869-7165 (TTY: 711) o seleccione un proveedor de nuestro directorio de proveedores.

Para niños y jóvenes de 17 años o menos, **Servicio de Remisión de Salud Mental de Washington para niños y adolescentes** puede ayudar a encontrar un proveedor. Llame al 833-303-5437, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. o complete un **formulario de solicitud en línea**.

Para obtener más información, visite **seattlechildrens.org/clinics/washington-mental-health-referral-service/**.

Servicio	Información adicional
Tratamiento de salud mental	Los servicios de salud mental están cubiertos cuando se brindan en una agencia de salud del comportamiento o son brindados por un psiquiatra, un psicólogo, un consejero de salud mental certificado, un trabajador social clínico certificado o un terapeuta matrimonial y familiar certificado. Los servicios de salud mental pueden incluir lo siguiente: • Servicios de crisis. • Evaluación de admisión, valoración y detección. • Apoyo entre pares. • Intervenciones de tratamiento de salud mental como: o Terapia individual, familiar y grupal o Ambulatoria, residencial y para pacientes internados. • Modelos de tratamiento intensivo y breve. • Gestión y seguimiento de medicamentos. • Coordinación de cuidados e integración comunitaria.
Servicios de tratamiento del trastorno por consumo de sustancias (substance use disorder, SUD)	Los servicios de tratamiento del SUD pueden incluir lo siguiente: • Evaluación. • Intervención breve y remisión a tratamiento. • Terapia individual, familiar y grupal. • Ambulatorio, residencial y para pacientes internados. • Medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (Medications for Opioid Use Disorder, MOUD). • Medicamentos para el trastorno por consumo de alcohol (Medications for Alcohol Use Disorder, MAUD). • Administración de casos. • Coordinación de cuidados e integración comunitaria. • Apoyo entre pares. • Servicios de crisis. • Manejo de la abstinencia (desintoxicación).

Servicio	Información adicional
Medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (Medications for Opioid Use Disorder, MOUD)	Anteriormente conocido como tratamiento asistido con medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT). Medicamentos utilizados para tratar ciertos trastornos por consumo de sustancias. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) para obtener más detalles. También puede localizar medicamentos para el trastorno por consumo de opioides a través de la herramienta de localización de MOUD que se encuentra en **https://search.warecoveryhelpline.org/**.
Medicamentos para el trastorno por consumo de alcohol (Medications for Alcohol Use Disorder, MAUD)	Anteriormente conocido como tratamiento asistido con medicamentos (MAT). Medicamentos utilizados para tratar el trastorno por consumo de alcohol. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) para obtener más detalles.
Medicamentos para el trastorno por consumo de tabaco (Medications for Tobacco Use Disorder, MTUD)	Todos los clientes de Washington Apple Health (Medicaid) son elegibles para recibir servicios para dejar de fumar y consumir nicotina a través de la línea directa para dejar de fumar del estado de Washington: 1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669). Medicaid cubre asesoramiento sobre tabaco y nicotina y productos para dejar de fumar para personas embarazadas.
Intervenciones para el tratamiento del trastorno por problemas con el juego	Los servicios cubiertos incluyen lo siguiente: • Evaluación • Servicios terapéuticos individuales, familiares o grupales

Mesas Redondas de Socios del Sistema Juvenil Familiar (Family Youth System Partner Round Tables, FYSPRT)

Los FYSPRT son un mecanismo importante para abordar brechas, barreras y necesidades recurrentes relacionadas con la salud del comportamiento de niños, jóvenes y familias, y para compartir experiencias vividas y conocimientos para impactar políticas y programas que mejoren los resultados de salud del comportamiento para jóvenes y familias en Washington.

Sepa cómo compartir sus comentarios sobre los sistemas de salud del comportamiento en la sección “Hágase escuchar” en la **página 42**.

Servicios de laboratorio

Servicio	Información adicional
Servicios de laboratorio	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.

Servicios de atención médica para niños

Los niños y jóvenes de 20 años o menos que estén inscritos en Apple Health pueden recibir una gama completa de atención médica, que incluye atención preventiva, dental, de salud mental, de desarrollo y especializada. Este beneficio incluye cualquier servicio de atención médica que sea médicamente necesario. Los servicios pueden incluir atención preventiva y servicios para mantener el funcionamiento y mejorar la salud de los niños. Esto incluye los servicios necesarios para apoyar a un niño que tiene un retraso en el desarrollo.

Los controles de niño sano, a veces denominados servicios de detección, diagnóstico y tratamiento periódico temprano (Early Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) o servicios de detección, son visitas regulares con el proveedor de atención médica de su hijo. Estas visitas y evaluaciones de rutina pueden ayudar a estar actualizado sobre el desarrollo físico, emocional y social de su hijo e identificar posibles necesidades de atención médica que puedan requerir evaluación y tratamiento adicionales.

Cuando se identifica un posible problema de salud, los proveedores de su hijo ofrecerán servicios adicionales o proporcionarán una remisión para evaluación y opciones de tratamiento. La evaluación puede ser realizada por un proveedor calificado y llevarse a cabo fuera de su control de niño sano. El diagnóstico los ayuda a usted y a su proveedor a identificar qué servicios abordarán el problema de salud. Revise las páginas web **Controles de niño sano** y **servicios para niños y jóvenes** del la HCA para obtener más información.

Algunos beneficios de salud del comportamiento están cubiertos a través de Molina Healthcare y otros están cubiertos por su cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (pago por servicio). Llámenos si tiene preguntas.

Servicios adicionales que ofrecemos

Línea de asesoramiento de enfermería disponible las 24 horas
Llame en cualquier momento, de día o de noche, para hablar con un enfermero registrado.

- 1-888-275-8750: inglés y otros idiomas
- TTY: 711: personas sordas y con dificultades auditivas

Molina Help Finder
Ayuda para encontrar recursos para vivienda, capacitación laboral, transporte, educación y más.

- Visite **MolinaHelpFinder.com**.

Mensajes de texto
Puede optar por recibir mensajes de texto de Molina Healthcare.
Solo tiene que enviar un mensaje de texto con la palabra JOIN al 94870.

Programa de asistencia de teléfonos inteligentes*
Los miembros que califican pueden obtener este plan de servicio exclusivo de Molina Healthcare, sin costo para usted, que incluye lo siguiente:

- Llamadas ilimitadas
- Mensajes de texto ilimitados
- 4 GB de datos
- Llamadas internacionales**

Molina Healthcare se asocia con TruConnect para este programa de asistencia.

¡Inscríbase hoy mismo! Visite **TruConnect.com/Molina** o llame al 1-844-700-0795 (TTY: 711).

* Este beneficio es para miembros elegibles para los beneficios del Programa Lifeline y del Programa de Conectividad Asequible (Affordable Connectivity Program, ACP) de la Federal Communications Commission (FCC).

** Exclusivo para miembros de Molina Healthcare. Los países seleccionados incluyen: Mexico, Canada, China, South Korea y Vietnam.

Aplicación BeMe (edades 13-19)
BeMe es una aplicación de bienestar y salud mental que ayuda a manejar sentimientos y desafíos (p. ej., estrés escolar, desarrollar la autoestima, desarrollar hábitos saludables, mejorar las relaciones y la comunicación y afrontar el acoso escolar). La aplicación ofrece asesoría en vivo y apoyo en situaciones de crisis, si es necesario.

Busque la aplicación "BeMe" en Apple App Store o Google Play Store y descárguela, o puede escanear este código QR.

Servicios adicionales de coordinación de atención que podemos ofrecer

Administración de la atención

Los servicios de administración de la atención son proporcionados por enfermeros y trabajadores sociales que ayudan a los miembros a controlar enfermedades crónicas y barreras que se interponen en el camino del cuidado personal. Los administradores de atención pueden ayudar mediante lo siguiente:

- Coordinar la atención con sus proveedores.
- Hacer remisiones a los servicios que necesita.
- Ponerlo en contacto con recursos de la comunidad.
- Proporcionar educación y asesoramiento sobre salud.
- Ayudarlo a gestionar sus afecciones de salud.

Molina Healthcare desea conocer a nuestros miembros y ofrecer servicios de administración de la atención lo antes posible a quienes los necesiten. Un representante del plan puede sugerirle administración de la atención con base en preguntas que haya respondido en su primera prueba de detección de salud (evaluación de salud) al momento de la inscripción.

Puede solicitar servicios de administración de la atención para usted o un miembro de su familia en cualquier momento. Otros, como proveedores de atención médica, planificadores de alta, cuidadores y programas de gestión médica también pueden remitirlo a administración de la atención.

Los miembros inscritos en el programa de administración de la atención deben esperar recibir una llamada de nuestro equipo durante los primeros 60 días después de la inscripción para hacerles preguntas de detección (también se le conoce como evaluación de salud). Si no podemos comunicarnos con usted por teléfono, le enviaremos por correo la evaluación de salud a su hogar. Puede completarla y enviarla por correo en el sobre incluido (no necesita franqueo), llamarnos o visitarnos en línea en **MiMolina.com** para completar la evaluación.

Para obtener más información o cancelar su inscripción en cualquiera de estos programas, llame al equipo de Administración de Salud al 1-866-891-2320 (TTY: 711).

Servicios de administración de la atención compleja

La administración de la atención compleja es un servicio para ayudar a los miembros con necesidades de atención médica complejas o múltiples a obtener atención y servicios.

Los servicios de administración de la atención son proporcionados por enfermeros y trabajadores sociales que ayudan a los miembros a controlar enfermedades crónicas y barreras que se interponen en el camino del cuidado personal. Los administradores de atención pueden ayudar mediante lo siguiente:

- Coordinar la atención con sus proveedores.
- Hacer remisiones a los servicios que necesita.
- Ponerlo en contacto con recursos de la comunidad.
- Proporcionar educación y asesoramiento sobre salud.
- Ayudarlo a gestionar sus afecciones de salud.

Los administradores de atención ayudan a coordinar su atención teniendo en cuenta sus metas. Un representante del plan puede sugerir la administración de casos con base en las preguntas que respondió en su primera prueba de detección de salud (evaluación de salud) al momento de la inscripción. Puede solicitar servicios de administración de la atención para usted o un miembro de su familia en cualquier momento. Otros, como proveedores de atención médica, planificadores de alta, cuidadores y programas de gestión médica también pueden remitirlo a administración de la atención. Debe dar su consentimiento para los servicios de administración de casos y puede cancelar su inscripción en cualquier momento. En caso de tener alguna pregunta llame al 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Otros servicios de coordinación de la atención

Programa Health Home

¿Qué es Health Home?

Health Home no es un lugar. Es un conjunto de servicios de coordinación asistencial. Estos servicios incluyen lo siguiente:

- Administración integral de la atención.
- Coordinación de la atención y promoción de la salud.
- Planificación de transición integral: obtenga ayuda cuando le den de alta de un hospital u otra institución, como un hogar de ancianos.
- Servicios de apoyo individual y familiar: educamos a familiares, amigos y cuidadores para brindar apoyo para alcanzar sus metas de salud.
- Remisión a servicios de apoyo comunitario y social.
- Apoyo para sus afecciones crónicas y asistencia para alcanzar sus metas de salud.

¿Quién es elegible para los servicios de Health Home?

Los servicios de Health Home son para los miembros de Apple Health que necesitan apoyo para controlar sus afecciones crónicas y ayuda para coordinar la atención entre proveedores y servicios comunitarios. La Health Care Authority determina quién es elegible para los servicios de Health Home.

Si es elegible para los servicios de Health Home, recibirá una llamada de bienvenida y una carta que describe el programa y los servicios. Un coordinador de atención estará disponible para reunirse con usted y brindarle servicios de Health Home en persona.

¿Cómo afecta esto su cobertura actual?

- Sus beneficios actuales de Apple Health no cambian, incluidos los derechos de apelación.
- Puede conservar los proveedores que tiene.
- Los servicios de coordinación de Health Home son beneficios adicionales voluntarios disponibles sin costo para usted.

Transición al terminar el encarcelamiento

Molina Healthcare of Washington cuenta con un equipo dedicado a la transición y coordinación de la atención para todos los miembros encarcelados en cárceles de la ciudad y del condado, instalaciones del Department of Corrections y centros de detención y rehabilitación de menores. Después de la notificación, el personal de administración de la atención coordinará la atención con los miembros, el personal de la cárcel y los socios aliados para facilitar la planificación de la reincorporación, ofrecer apoyo de recursos y garantizar que tengan una transición sin problemas de regreso a la comunidad.

Se proporcionará coordinación de la atención de transición durante el encarcelamiento y al menos los primeros 30 días después del encarcelamiento, o según sea necesario después de la liberación de los miembros y puede incluir estos aspectos, entre otros:

- Ayudar a los miembros con el transporte a las citas.
- Establecer atención con proveedores de servicios médicos o de salud del comportamiento.
- Proporcionar recursos de vivienda.
- Asistencia laboral según sea necesario.
- Otros servicios de apoyo según se soliciten.

Los servicios adicionales de coordinación de la atención incluyen garantizar que no haya demoras ni brechas en la atención agilizando las autorizaciones de servicio. Para obtener más información o hacer preguntas, llame a Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY: 711) para obtener más detalles.

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada

La cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (pago por servicio) u otros programas comunitarios cubren los beneficios y servicios enumerados a continuación incluso cuando esté inscrito con nosotros. Nos coordinaremos con su PCP para ayudarlo a acceder a estos servicios y coordinar su atención. Utilice su tarjeta de servicios de ProviderOne para estos servicios.

Llámenos si tiene preguntas sobre un beneficio o servicio que no aparece aquí. Consulte el folleto de cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada para obtener una lista completa de servicios: **hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf**.

Servicio	Información adicional
Servicios de ambulancia (aérea)	Todos los servicios de transporte en ambulancia aérea proporcionados a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (managed care organizations, MCO).
Servicios de ambulancia (terrestre)	Todos los servicios de transporte en ambulancia terrestre, de emergencia y no emergencia, proporcionados a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (MCO).
Servicios de crisis	Hay servicios de crisis disponibles para apoyarlo a usted o a alguien que conozca. Llame al 911 en caso de emergencia que ponga en peligro la vida. En caso de emergencia de salud del comportamiento, comuníquese con la Línea Nacional de Ayuda para Casos de Suicidio y Crisis (National Suicide and Crisis Lifeline): Llame o envíe un mensaje de texto al 988 o llame al 1-800273-8255, usuarios de TTY 1-206-461-3219. Consulte la **página 21** para ver los números de su área. **Trans Lifeline:** llame al 877–565–8860 (EE. UU.) o al 877–330–6366 (Canadá). **Línea directa Nacional LGBT:** llame al 800-246-7743 para recibir apoyo para jóvenes y al 888-843-4564 para recibir apoyo para todas las edades. Para servicios de crisis por salud mental o trastornos por consumo de sustancias por condado, llame al número de teléfono de crisis de la Organización de Servicios Administrativos de Salud del Comportamiento (Behavioral Health Administrative Services Organization, BH-ASO). Los números de teléfono de crisis por condado se pueden encontrar en la **página 21** o en: **hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines**.

Servicio	Información adicional
Servicios de Apoyo a la Maternidad (Maternity Support Services, MSS) de First Steps (MSS), Administración de Casos de Bebés (Infant Case Management, ICM) y Educación para el Parto (Childbirth Education, CBE)	MSS brinda servicios de educación y salud preventiva a mujeres embarazadas y en período posparto en el hogar o la oficina para ayudarlas a tener un embarazo y un bebé plena saludables. ICM ayuda a las familias con niños de hasta un año a conocer y usar los recursos médicos, sociales, educativos y de otro tipo necesarios en la comunidad para que el bebé y la familia puedan prosperar. CBE ofrece a las personas embarazadas y a sus personas de apoyo clases grupales impartidas por un proveedor de CBE aprobado por la HCA. Los temas incluyen señales de advertencia durante el embarazo, nutrición, lactancia materna, plan de parto, qué esperar durante el parto y el nacimiento y seguridad del recién nacido. Para conocer cuáles son los proveedores en su área, visite **hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care**.
Atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados	Llámenos para obtener ayuda para acceder a estos servicios.
Programa para Embarazadas que Consumen Sustancias (Substance Using Pregnancy People, SUPP)	El Programa SUPP es un programa hospitalario para pacientes embarazadas que tienen una necesidad médica y antecedentes de consumo de sustancias. El propósito del programa es reducir el daño a las madres que dan a luz y a su bebé por nacer brindándoles manejo de la abstinencia, estabilización médica y tratamiento dentro de un entorno hospitalario. Para obtener más información y una lista de proveedores aprobados, visite **hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/substance-using-pregnant-people-supp-program**.
Transporte para citas médicas que no sean de emergencia	La Health Care Authority paga los servicios de transporte hacia y desde las citas de atención médica que no son de emergencia necesarias que están cubiertas por Apple Health. Para niños y jóvenes de 20 años o menos, puede estar disponible asistencia de transporte para cualquier servicio de atención médica que sea médicamente necesario. Su agente regional organizará el transporte más adecuado y menos costoso para usted. Puede encontrar una lista de agentes en **hca.wa.gov/transportation-help**. Llame al proveedor de transporte (agente) de su área para conocer los servicios y las limitaciones.

Programas para la primera infancia

El Department of Children, Youth, and Families (DCYF) proporciona los siguientes servicios y programas para niños menores de cinco años. Comuníquese con Molina Healthcare al 1-800-869-7165 (TTY: 711) y podremos ayudarlo a ponerse en contacto con los servicios a continuación o ayudarlo a identificar servicios relacionados disponibles en su comunidad.

Head Start/Early Head Start Son programas de aprendizaje temprano gratuitos, financiados por el Gobierno federal, que atienden a mujeres embarazadas y niños desde el nacimiento hasta los cinco años de familias de bajos ingresos, para promover la preparación para la escuela y la vida brindando aprendizaje temprano, salud, nutrición y servicios de apoyo familiar. La elegibilidad y la inscripción en los programas Head Start/Early Head Start están determinadas por los ingresos y otros factores de calificación. Para obtener información sobre los programas Head Start, visite **dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart**.

Early Childhood Education and Assistance Program (ECEAP) es el programa de aprendizaje temprano de prekínder de Washington que prepara a niños de tres y cuatro años de familias de bajos ingresos para el éxito en la escuela y en la vida. La elegibilidad y la inscripción en el ECEAP están determinadas por los ingresos y otros factores de calificación. Para obtener información sobre los programas de ECEAP, visite **dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart**.

Servicios de Intervención y Prevención en la Primera Infancia (Early Childhood Intervention and Prevention Services, ECLIPSE) atiende a niños de tres y cuatro años inscritos en el ECEAP, que corren riesgo de sufrir abuso y abandono infantil y pueden estar experimentando problemas de salud del comportamiento debido a la exposición a traumas complejos y estrés extremo. Estos servicios están disponibles para niños pequeños y familias que interactúan con múltiples sistemas. Los servicios se brindan en condados limitados en todo el estado de Washington. Para obtener más información, visite **https://dcyf.wa.gov/services/early-learning-providers/eceap/eclipse**.

Visitas domiciliarias para familias ofrece servicios gratuitos centrados en la familia para futuros padres y familias con bebés recién nacidos y niños pequeños, y brinda información y recursos culturalmente respetuosos para apoyar la crianza y el desarrollo infantil. Para obtener más información, visite **dcyf.wa.gov/services/childdevelopment-supports/home-visiting**.

Apoyo temprano para bebés y niños pequeños (Early Support for Infants and Toddlers, ESIT) se basa en las fortalezas de la familia al brindar coordinación, apoyo, recursos y servicios para mejorar el desarrollo de los niños con retrasos y discapacidades del desarrollo a través de oportunidades de aprendizaje diarias. Para obtener más información, visite **dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit**.

Servicios excluidos (no cubiertos)

Los siguientes servicios no están cubiertos por Apple Health BHSO ni Apple Health sin un plan de atención administrada. Si recibe estos servicios, es posible que tenga que pagar la factura. Si tiene alguna pregunta, llámenos.

Servicio	Información adicional
Medicinas alternativas	Prácticas basadas en la religión, curación por la fe, tratamiento a base de hierbas u homeopatía.
Consejería matrimonial y terapia sexual	

Artículos de confort personal	
Servicios no permitidos por la ley federal o estatal y sus territorios y posesiones	Los territorios de EE. UU. incluyen: • Puerto Rico • Guam • U.S. Virgin Islands • Northern Mariana Islands • American Samoa
Servicios prestados fuera de Estados Unidos	

Acceder a su información de salud

Mi Molina

Molina Healthcare lo invita a crear una cuenta Mi Molina®. Mi Molina es nuestro portal seguro para miembros que le permite ver su información de salud en línea, mediante una computadora, un teléfono móvil o una tableta. Con Mi Molina usted puede hacer lo siguiente:

- Ver su documento de identificación.
- Cambiar de proveedor.
- Ver su plan de tratamiento.
- Actualizar su información de contacto.
- Solicitar un administrador de atención.
- Buscar recursos comunitarios.
- ¡Y más!

Hay dos formas de crear una cuenta y acceder a la información:

1. Vaya a **MiMolina.com** o
2. Descargue la aplicación móvil Mi Molina.
   Para descargar la aplicación, vaya a Apple App Store o Google Play Store o escanee el código QR a continuación.

Escanee aquí para descargar

Si necesita ayuda, llame a Molina Healthcare al 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Si no está satisfecho con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de la atención

Usted o su representante autorizado tienen derecho a presentar un reclamo. Esto se llama queja. Presentar un reclamo no afectará sus derechos a la privacidad. Le brindaremos ayuda para presentar un queja. Para presentar una queja, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711) o escríbanos a:

Correo electrónico:	**WAMemberServices@MolinaHealthcare.com**
Fax:	1-877-814-0342
Correo postal:	Molina Healthcare Attention: Member Appeals P.O. Box 4004 Bothell, WA 98041-4004

Las quejas o reclamos pueden ser sobre estos aspectos:

- Un problema con el consultorio de su médico.
- Recibir una factura de su médico.
- Ser enviado a cobros debido a una factura por servicios médicos que no se ha pagado.
- La calidad de su atención o cómo fue tratado.
- El servicio proporcionado por los médicos o el plan de salud.
- No poder encontrar la atención que necesitaba o no poder acceder a esta.
- Algún otro problema que tenga para obtener atención médica.

Debemos informarle por teléfono o carta que recibimos su reclamo o queja en un plazo de dos días hábiles. Debemos abordar sus preocupaciones lo más rápidamente posible, pero no podemos tardarnos más de 45 días. Puede obtener una copia gratuita de nuestra política de quejas llamándonos o visitando **MolinaHealthcare.com/WA** para acceder en línea.

Protecciones según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades/ Ley de Washington contra la Discriminación

La discriminación contra las personas con discapacidad es ilegal. Según la Ley de Washington contra la Discriminación (Washington Law Against Discrimination, WLAD), Código Revisado de Washington (RCW) 49.60.040(7), la definición de "discapacidad" abarca el trastorno por consumo de sustancias. Las leyes de discapacidad protegen a las personas en recuperación, incluidas aquellas que toman medicamentos para el trastorno por consumo de opioides.

Para obtener más información, visite la guía del fiscal general del estado de Washington sobre **Conozca sus derechos y responsabilidades**.

Defensores de salud del comportamiento (anteriormente llamados "Ombuds")

Un defensor de salud del comportamiento es una persona que está disponible para brindar asistencia gratuita y confidencial para resolver preocupaciones relacionadas con sus servicios de salud del comportamiento. Pueden ayudar a resolver sus preocupaciones si tiene una queja, una apelación o una audiencia imparcial sobre salud del comportamiento. El servicio de defensor de salud del comportamiento es independiente de su plan de salud. Lo proporciona una persona que ha recibido servicios de salud del comportamiento o cuyo familiar ha recibido servicios de salud del comportamiento.

Utilice los números de teléfono que están a continuación para comunicarse con un defensor de salud del comportamiento (Behavioral Health Advocate) en su área.

Comuníquese con todas las regiones al 1-800-366-3103. O envíe un correo electrónico a la Oficina de Defensa de la Salud del Comportamiento (Office of Behavioral Health Advocacy) a info@obhadvocacy.org.

Región	Condados	Defensor de salud del comportamiento
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	360-561-2257
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	509-808-9790
King	King	206-265-1399
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	509-389-4485
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	360-528-1799
Pierce	Pierce	253-304-7355
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	360-481-6561
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	509-655-2839
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	509-434-4951
Thurston-Mason	Mason, Thurston	360-489-7505

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Una denegación es cuando su plan de salud no aprueba o no paga un servicio que usted o su médico solicitaron. Cuando deneguemos un servicio, le enviaremos una carta explicándole por qué lo hicimos. Esta carta es el aviso oficial de nuestra decisión. Le informará sobre sus derechos y le indicará cómo solicitar una apelación.

Tiene derecho a solicitar una revisión de cualquier decisión si no está de acuerdo, piensa que no fue correcta, no se consideró toda la información médica o piensa que la decisión debería ser revisada por otra persona.

Una apelación es cuando nos pide que revisemos su caso nuevamente porque no está de acuerdo con nuestra decisión. Puede apelar un servicio denegado en un plazo de 60 días a partir de la fecha de la denegación. Podemos brindarle ayuda para presentar una apelación. Su proveedor, su defensor de salud del comportamiento (Behavioral Health Advocate) u otra persona pueden apelar por usted si firma para indicar que acepta la apelación. Solo tiene 10 días para apelar si desea continuar con un servicio que está recibiendo mientras revisamos nuestra decisión. Le responderemos por escrito informándole que recibimos su solicitud de apelación en un plazo de cinco días. En la mayoría de los casos, revisaremos y decidiremos su apelación en un plazo de 14 días. Debemos informarle si necesitamos más tiempo para tomar una decisión. La decisión sobre la apelación deberá tomarse en un plazo de 28 días.

Puede solicitar una apelación verbalmente o por escrito. Envíe su solicitud de apelación por escrito a:

Molina Healthcare
Attn: Member Appeals
P.O. Box 4004
Bothell, WA 98041-4004

Fax: 1-877-814-0342

Correo electrónico: **WAMemberServices@MolinaHealthcare.com**

Podemos ayudarlo a presentar su apelación.

Para solicitar una apelación verbalmente, llámenos al 1-800-876-7165 (TTY: 711).

NOTA: Si continúa recibiendo un servicio durante el proceso de apelación y pierde la apelación, **es posible que tenga que pagar por los servicios que recibió.**

Si es urgente. Para afecciones de salud del comportamiento urgentes, usted o su médico pueden solicitar una apelación acelerada (rápida) llamándonos. Si su afección de salud del comportamiento lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención en un plazo de tres días. Para solicitar una apelación acelerada, díganos por qué necesita una decisión más rápido. Si denegamos su solicitud, su apelación será revisada en los mismos plazos descritos anteriormente. Debemos hacer esfuerzos razonables para darle un aviso verbal rápido si denegamos su solicitud de apelación acelerada. Puede presentar una queja si no está de acuerdo con nuestra decisión de cambiar su solicitud de una apelación acelerada a una apelación estándar. Intentaremos llamarlo si denegamos su solicitud de apelación acelerada para poder explicarle por qué y ayudarlo a responder cualquier pregunta. Puede presentar una queja si no está de acuerdo con nuestra decisión de cambiar su solicitud de una apelación acelerada a una apelación estándar. Debemos enviar un aviso por escrito en un plazo de dos días calendario después de una decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, tiene derecho a solicitar una audiencia administrativa. En una audiencia administrativa, un juez de derecho administrativo (Administrative Law Judge) que no trabaja para nosotros ni con la HCA revisará su caso.

Tiene 120 días a partir de la fecha de nuestra decisión de apelación para solicitar una audiencia administrativa. Solo tiene 10 días para solicitar una audiencia administrativa si desea seguir recibiendo el servicio que ya tenía antes de nuestra denegación.

Para solicitar una audiencia administrativa, deberá informar a la Oficina de Audiencias Administrativas (Office of Administrative Hearings) que Molina Healthcare está involucrado, el motivo de la audiencia, qué servicio se denegó, la fecha en que se denegó y la fecha en que se denegó la apelación. Además, asegúrese de proporcionar su nombre, dirección y número de teléfono.

Presente la solicitud de audiencia por estos medios:

1. Llame a la Oficina de Audiencias Administrativas (Office of Administrative Hearings) (**oah.wa.gov**) al 1-800-583-8271,

O

2. Escriba a:

   Office of Administrative Hearings
   P.O. Box 42489
   Olympia, WA 98504-2489

Puede hablar con un abogado o tener otra persona que lo represente en la audiencia. Si necesita ayuda para encontrar un abogado, visite **nwjustice.org** o llame a la línea CLEAR de NW Justice al 1-888-201-1014. Pedir ayuda para encontrar un abogado no pondrá en peligro sus derechos de privacidad.

El juez de la audiencia administrativa le enviará un aviso para explicar su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, tiene derecho a apelar la decisión directamente ante la Junta de Apelaciones de la HCA o solicitar una revisión de su caso por parte de una Organización de Revisión Independiente (Independent Review Organization, IRO).

Límite de tiempo importante: la decisión de la audiencia se convierte en una orden final transcurrido **21 días** desde la fecha de envío si no toma ninguna acción para apelar la decisión de la audiencia.

Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede solicitar una revisión independiente. No necesita una revisión independiente y puede omitir este paso y solicitar una revisión a la Junta de Apelaciones (Board of Appeals) de la HCA.

Una IRO es una revisión independiente realizada por un médico que no trabaja con nosotros. Para solicitar una IRO, debe llamarnos y solicitar una revisión por parte de una IRO en un plazo de 21 días posteriores a la recepción de la carta de decisión de la audiencia. Debe proporcionarnos cualquier información adicional en un plazo de cinco días de solicitar la IRO. Le informaremos la decisión de la IRO.

Si necesita ayuda para presentar una IRO, comuníquese con Molina Healthcare:

Correo electrónico:	**WAMemberServices@MolinaHealthcare.com**
Fax:	1-877-814-0342
Correo postal:	Molina Healthcare Attention: Member Appeals P.O. Box 4004 Bothell, WA 98041-4004

Si no está de acuerdo con la decisión de la IRO, puede solicitar que un juez de revisión de la Junta de Apelaciones (Board of Appeals) de la HCA revise su caso. Solo tiene 21 días para solicitar la revisión después de recibir la carta de decisión de su IRO. La decisión del juez de revisión es definitiva. Para solicitar a un juez de revisión que revise su caso puede:

- llamar al 1-844-728-5212

O

- escribir a:
  HCA Board of Appeals

  P.O. Box 42700

  Olympia, WA 98504-2700

Sus derechos

Como inscrito, usted tiene los siguientes derechos:

- Tomar decisiones sobre su atención médica, incluido rechazar el tratamiento. Esto incluye servicios de salud física y del comportamiento.
- Que le informen sobre todas las opciones de tratamiento disponibles, independientemente del costo.
- Elegir o cambiar su PCP.
- Obtener una segunda opinión de otro proveedor de su plan de salud.
- Obtener servicios de manera oportuna.
- Ser tratado con respeto y dignidad. No se permite la discriminación. Nadie puede ser tratado de manera diferente o injusta debido a su raza, color, nacionalidad de origen, género, preferencia sexual, edad, religión, credo o discapacidad.
- Hablar libremente sobre su salud y sus preocupaciones sin resultados adversos.
- Que su privacidad protegida y la información sobre su atención se mantenga confidencial.
- Solicitar y obtener copias de su historia clínica.
- Solicitar y hacer correcciones a su historia clínica cuando sea necesario.
- Solicitar y obtén información sobre estos aspectos:
  - Su atención médica y servicios cubiertos.
  - Su proveedor y cómo se hacen las remisiones a especialistas y otros proveedores.
  - Cómo pagamos a sus proveedores por su atención de salud del comportamiento.
  - Todas las opciones de atención y por qué recibe determinados tipos de atención.
  - Cómo obtener ayuda para presentar un reclamo o una queja sobre su atención o ayuda para solicitar una revisión de una denegación de servicios o una apelación.
  - Nuestra estructura organizacional, lo que incluye políticas y procedimientos, pautas de práctica y cómo recomendar cambios.
- Recibir las políticas del plan, los beneficios, los servicios y los derechos y responsabilidades de los miembros al menos una vez al año.
- Hacer recomendaciones sobre sus derechos y responsabilidades como miembro de Molina Healthcare.
- Recibir una lista de números de teléfono para crisis.
- Recibir ayuda para completar formularios de directivas anticipadas médicas o mentales.

Sus responsabilidades

Como inscrito, usted está de acuerdo con lo siguiente:

- Hablar con sus proveedores sobre su salud y sus necesidades de atención médica.
- Ayudar a tomar decisiones sobre su atención médica, incluido rechazar el tratamiento.
- Conocer su estado de salud y participar en las metas de tratamiento acordadas tanto como sea posible.
- Proporcionar a sus proveedores y a Molina Healthcare información completa sobre su salud.
- Seguir las instrucciones de su proveedor para la atención que haya aceptado.
- Cumplir con las citas y ser puntual. Si va a llegar tarde o necesita cancelar su cita, debe seguir las políticas del consultorio de su proveedor para evitar consecuencias como que lo retiren de la práctica clínica.
- Proporcionar a sus proveedores la información que necesitan para que les paguen por brindarle servicios.
- Llevar su tarjeta de servicios de ProviderOne y su tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare a todas sus citas.
- Informarse sobre su plan de salud y qué servicios están cubiertos.
- Utilizar los servicios de atención médica cuando los necesite.
- Utilizar adecuadamente los servicios de atención médica. Si no lo hace, es posible que lo inscriban en el Programa de Revisión y Coordinación de Pacientes. En este programa, se le asigna un PCP, una farmacia, un profesional que receta sustancias controladas y un hospital para atención que no sea de emergencia. Debe permanecer en el mismo plan durante al menos 12 meses.
- Informar a la HCA si el tamaño o la situación de su familia cambia, como en el caso de embarazos, nacimientos, adopciones, cambios de dirección o si se vuelve elegible para Medicare u otro seguro.
- Renueve su cobertura anualmente utilizando Washington Healthplanfinder en **wahealthplanfinder.org**, e informe de cambios en su cuenta, como ingresos, estado civil, embarazos o nacimientos, adopciones, cambios de dirección y cómo volverse elegible para Medicare u otro seguro.

Directivas anticipadas

¿Qué es una directiva anticipada?

Una directiva anticipada pone por escrito sus opciones de atención médica. La directiva anticipada le informa a su médico y a su familia sobre lo siguiente:

- Qué tipo de atención médica desea o no desea en estos casos:
  - Pierde el conocimiento.
  - Ya no puede tomar decisiones sobre atención médica.
  - No puede decirle a su médico ni a su familia qué tipo de atención desea.
  - Desea donar sus órganos después de su muerte.
  - Quiere que otra persona decida sobre su atención médica si usted no puede hacerlo.

Tener una directiva anticipada significa que sus seres queridos o su médico pueden tomar decisiones médicas o de otro tipo por usted según sus deseos. La ejecución temprana de directivas anticipadas le brinda el poder de elegir quién toma decisiones en su nombre y delinear qué tipo de decisiones se pueden tomar por usted. Tener una directiva anticipada también reduce en gran medida la necesidad de una futura intervención judicial para designar a una persona que tome decisiones en su nombre, lo que puede causar estrés excesivo y una carga financiera indebida para usted y sus seres queridos. Hay cuatro tipos de directivas anticipadas en el estado de Washington:

1. Poder notarial duradero para atención médica. Esto nombra a otra persona para que tome decisiones médicas y sobre atención médica para usted si no puede tomarlas por sí mismo. Un poder notarial duradero para atención médica se puede modificar para incluir permisos para que la persona que usted nombre tome decisiones sobre sus necesidades continuas de atención a largo plazo cuando usted no pueda tomarlas por sí mismo.
2. Poder notarial duradero para finanzas. Esto nombra a otra persona para que tome decisiones de planificación financiera, empresarial y patrimonial por usted si no puede tomarlas por sí mismo. Esto le permite a la persona designada tomar decisiones en su nombre para pagar su atención si usted no puede tomar dichas decisiones por sí mismo.
3. Directiva de atención médica (testamento vital). Esta declaración escrita le dice a la gente si desea tratamientos para prolongar su vida.
4. Solicitud de donación de órganos.

Hable con su médico y sus seres queridos. Puede cancelar una directiva anticipada en cualquier momento. Puede obtener más información sobre las directivas anticipadas de nosotros, de su médico o de un hospital. También puede hacer lo siguiente:

- Solicitar ver las políticas de su plan de salud sobre directivas anticipadas.
- Presentar una queja ante Molina Healthcare o la HCA si no se sigue su directiva.

El formulario de Órdenes médicas para tratamientos de soporte vital (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST) está destinado a cualquier persona que tenga una afección de salud grave y necesite tomar decisiones sobre tratamientos de soporte vital. Su proveedor puede utilizar el formulario POLST para representar sus deseos como órdenes médicas claras y específicas. Para obtener más información sobre las directivas anticipadas, contáctenos o hable con su proveedor de atención médica.

Directivas anticipadas de salud mental

¿Qué es una directiva anticipada de salud mental?

Una directiva anticipada de salud mental es un documento legal escrito que describe lo que desea que suceda si sus problemas de salud mental se vuelven tan graves que necesita ayuda de otras personas. Esto podría ocurrir cuando su juicio está afectado o usted no puede comunicarse de manera efectiva.

Puede informar a los demás sobre qué tratamiento desea o no desea, y puede identificar a una persona a quien le ha dado la autoridad para tomar decisiones en su nombre.

Si tiene una directiva anticipada sobre atención de salud física, debe compartirla con su proveedor de atención de salud mental para que conozca sus deseos.

¿Cómo completo una directiva anticipada de salud mental?

Puede obtener una copia del formulario de directiva anticipada de salud mental y más información sobre cómo completarlo en **hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives**.

Molina Healthcare, su proveedor de atención de salud del comportamiento o su defensor de salud del comportamiento (Behavioral Health Advocate) también pueden ayudarlo a completar el formulario. Comuníquese con nosotros para obtener más información.

Prevención de fraude, despilfarro y abuso

Cuando el fraude, el despilfarro y el abuso no se controlan, cuestan dinero de los contribuyentes. Estos dólares podrían usarse para cubrir beneficios y servicios críticos de Apple Health dentro de la comunidad. Como inscrito, usted está en una posición única para identificar prácticas fraudulentas o de despilfarro. Si ve alguna de las siguientes situaciones, infórmenos:

- Si alguien le ofrece dinero o bienes a cambio de su tarjeta de servicios de ProviderOne o si le ofrecen dinero o bienes a cambio de ir a una cita de salud.
- Recibe una explicación de beneficios por bienes o servicios que no recibió.
- Si sabe de alguien que hace reclamaciones de beneficios que son falsas. Cualquier otra práctica de la que tenga conocimiento que parezca fraudulenta, abusiva o de despilfarro.

Puede denunciar un fraude dando su nombre o de manera anónima a:

Línea de alerta de Molina Healthcare

Número de teléfono gratuito	1-866-606-3889
En línea:	**MolinaHealthcare.AlertLine.com**

Servicios para Miembros de Molina Healthcare

Número de teléfono gratuito:	1-800-869-7165 (TTY: 711)
Correo postal:	Molina Healthcare of Washington Attention: Compliance Officer P.O. Box 4004 Bothell, WA 98041-4004

Visite el **sitio web de prevención de fraude de la HCA** para obtener más información: **hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention**.

Protegemos su privacidad

La ley nos exige proteger su información médica y mantenerla privada. Utilizamos y compartimos su información para brindar beneficios y realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. También usamos y compartimos su información por otros motivos permitidos y requeridos por la ley.

La información de salud protegida (Protected health information, PHI) se refiere a información de salud, como la historia clínica, que incluye su nombre, número de miembro u otros identificadores utilizados o compartidos por los planes de salud, incluida su información de raza, etnia e idioma (race, ethnicity, and language, REL) e información de orientación sexual e identidad de género (sexual orientation and gender identity, SOGI). Los planes de salud y la HCA comparten PHI por los siguientes motivos:

- Tratamiento: incluye remisiones entre su PCP y otros proveedores de atención médica.
- Pago: podemos usar o compartir PHI para tomar decisiones sobre el pago. Esto puede incluir reclamaciones, aprobaciones de tratamiento y decisiones sobre necesidades médicas.
- Operaciones de atención médica: podemos usar información de su reclamación para informarle sobre un programa de salud que podría ayudarlo.

Podemos usar o compartir su PHI sin obtener su aprobación por escrito en las siguientes circunstancias:

- Se permite la divulgación de su PHI a familiares, otros parientes y amigos personales cercanos si:
    - la información está relacionada con la participación de la familia o amigo en su atención o el pago de esa atención; y usted ha aceptado verbalmente la divulgación o se le ha dado la oportunidad de objetar y no lo ha hecho.
- La ley permite que la HCA o Molina Healthcare usen y compartan su PHI por los siguientes motivos:
    - Cuando la Secretaría del Department of Health and Human Services (DHHS) de EE. UU. nos exige que compartamos su PHI.
    - Salud y seguridad pública (Public Health and Safety), que puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades.
    - Las agencias gubernamentales pueden necesitar su PHI para auditorías o funciones especiales, como actividades de seguridad nacional.
    - Para investigación en ciertos casos, cuando lo apruebe una junta de revisión institucional o de privacidad.
    - Para procedimientos legales, como en respuesta a una orden judicial. Su PHI también puede ser compartida con directores de funerarias o médicos forenses para ayudarlos a realizar su trabajo.
    - Con la policía para ayudar a encontrar a un sospechoso, a un testigo o a una persona desaparecida. Su PHI también puede ser compartida con otras autoridades legales si creemos que usted puede ser víctima de abuso, abandono o violencia doméstica.
    - Obedecer las leyes de compensación laboral.

Se requiere su aprobación por escrito para todos los demás motivos no enumerados anteriormente. Usted puede cancelar una aprobación por escrito que nos haya dado. Sin embargo, su cancelación no se aplicará a las acciones realizadas antes de la cancelación.

Usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de su información de salud protegida (Protected Health Information, PHI) que tenemos en nuestro poder. Esto puede incluir registros utilizados para hacer reclamaciones de cobertura y otras decisiones como miembro de Molina Healthcare. Deberá realizar su solicitud por escrito y enviarla por correo a:

Molina Healthcare
Attention: Compliance Officer
P.O. Box 4004
Bothell, WA 98041-4004

Tenga en cuenta que, en ciertos casos, podemos rechazar la solicitud. Es importante tener en cuenta que no tenemos copias completas de su historia clínica. Para acceder a copias o modificaciones de su historia clínica, comuníquese con su médico o clínica.

Nota: No tenemos copias completas de su historia clínica. Si desea revisar, obtener una copia o cambiar su historia clínica, comuníquese con su médico o clínica.

Si cree que vulneramos sus derechos a la privacidad de su PHI, puede hacer lo siguiente:

- Llamarnos o enviarnos un correo electrónico y presentar un reclamo. No tomaremos ninguna medida contra usted por presentar un reclamo. La atención que usted recibe no cambiará de ninguna manera. Puede comunicarse con la Oficina de Privacidad de la HCA (HCA Privacy Office) por teléfono al 1-844-284-2149 y por correo electrónico a **privacyofficer@hca.wa.gov**.
- Presente un reclamo ante el DHHS de Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, en: **ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**, o escriba a:

  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Ave SW, Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

O

- Llame al 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

Nota: Esta información es solo una visión general. Estamos obligados a mantener la privacidad de su PHI y brindarle información escrita anualmente sobre las prácticas de privacidad del plan y su PHI. Consulte su Aviso de prácticas de privacidad para obtener detalles adicionales.

Puede ponerse en contacto con nosotros por el teléfono 1-800-869-7165 (TTY: 711); por el correo electrónico **MHWMemberServicesWeb@MolinaHealthcare.com**; en esta dirección: Molina Healthcare, Attention: Compliance Officer, P.O. Box 4004, Bothell, WA 98041-4004; y en **MolinaHealthcare.com** para obtener más información.

Hágase escuchar

Los miembros pueden enviar comentarios y sugerencias a Molina Healthcare llamando a nuestro equipo de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Mesas Redondas de Socios del Sistema Juvenil Familiar (Family Youth System Partner Round Tables, FYSPRT)

Las Mesas Redondas de Socios del Sistema Juvenil Familiar (FYSPRT) adoptan la idea de que los jóvenes y las familias pueden y deben tener un papel activo en la forma en que los sistemas de salud del comportamiento los atienden. Los FYSPRT son una plataforma para que las familias, los jóvenes y los socios del sistema (justicia juvenil, educación, bienestar infantil, etc.) se reúnan para colaborar, escuchar e incorporar la voz de la comunidad en la toma de decisiones a nivel regional, estatal y legislativo.

Washington tiene **10 FYSPRT regionales** y cada FYSPRT regional tiene reuniones abiertas al público. Las reuniones de FYSPRT son un proceso colaborativo. Un grupo tripartito de familias, jóvenes y socios del sistema trabajan juntos en una asociación igualitaria para crear agendas de reuniones y ser parte de su facilitación. La experiencia vivida y de vida de las familias y los jóvenes es importante para identificar brechas o necesidades en los servicios que pueden informar el trabajo del FYSPRT estatal y potencialmente grupos legislativos específicos que son parte de la **estructura de gobernanza de la salud del comportamiento infantil, juvenil y familiar**.

Como parte de esta estructura, el trabajo de los FYSPRT regionales tiene el potencial de incidir en políticas y programas que mejoran los resultados de salud del comportamiento para los jóvenes y las familias en Washington.

Si bien los jóvenes y las familias pueden expresar sus preocupaciones sobre sus servicios en este foro, los FYSPRT tienen la intención de abordar las brechas y barreras recurrentes del sistema y no asuntos de atención individual. Para abordar preocupaciones específicas relacionadas con los servicios de salud del comportamiento actuales de un joven o una familia, pueden hablar con su proveedor. Si el problema no se resuelve, se puede presentar una queja como parte del abordaje del tratamiento de la preocupación. Para obtener más ayuda sobre esto, comuníquese con el "Ombuds" de su área.

Visite el sitio web de la HCA para obtener más información: **hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt**.

Grupo de trabajo de avisos para el consumidor

El Grupo de trabajo de avisos para el consumidor (Consumer Notices Workgroup, CNW) de Washington Apple Health es una colaboración entre la HCA, los consumidores y las partes interesadas, compuesto por socios comunitarios y defensores legales.

El CNW trabaja en conjunto para mejorar todos los avisos de Apple Health mediante lo siguiente:

- Formatear los avisos para aumentar la legibilidad.
- Utilizar un lenguaje sencillo.
- Aumentar la confianza del consumidor.

Los clientes interesados en participar en el grupo de trabajo de avisos para el consumidor pueden ser elegibles para recibir una tarjeta de regalo trimestral de $50. Para obtener más información póngase en contacto con **jasmine.sannicolas@hca.wa.gov**.

MHW Part #4340-2512
MHW-12/01/2025, HCA-11/18/2025 (45097)