

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

2023

Tabla de contenidos

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad.....	2
Planes Medicare de Molina Healthcare.....	2
Sus contactos de atención médica.....	3
Visite nuestro sitio web.....	8
Videos de incorporación de miembros.....	8
Portal para miembros.....	8
Directorio de proveedores en línea.....	10
Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Healthcare.....	10
Pautas para gozar de buena salud.....	11
Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud.....	11
Salud de la población	12
Evaluación de la salud y herramientas de autogestión.....	14
Programa de Seguridad del Paciente	15
Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	15
Novedades	16
Servicios de idiomas	16

Servicios médicos para la mujer	16
Servicios de salud conductual.....	16
Servicios de emergencia de salud conductual	17
Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud.....	17
Servicios fuera de la red	18
Horario de prestación de los servicios.....	18
Qué hacer cuando necesita atención médica después de las horas de consulta o atención de emergencia.....	18
Información sobre los beneficios farmacológicos.....	19
Protección de su privacidad.....	19
Sus derechos y responsabilidades	21
Segundas opiniones.....	21
Apelaciones y quejas.....	22
Su derecho a apelar denegaciones.....	22
Su derecho a tener una directiva anticipada.....	22

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

La versión de 2023 de la guía sobre cómo obtener atención médica de calidad de Molina Healthcare (la Guía) le ayuda a obtener información sobre los programas y los servicios que se ofrecen. En esta guía, puede leer sobre nuestro Programa de Mejoramiento de la Calidad y los servicios para que pueda gozar de buena salud y atender toda afección que pueda tener.

En esta Guía, se proporciona información detallada acerca de cómo realizamos las siguientes tareas:

- Protegemos sus derechos de privacidad y su información de salud protegida (PHI).
- Tomamos decisiones acerca de su atención médica.
- Le brindamos ayuda en las acciones de atención médica.
- Satisfacemos sus necesidades de comunicación.

Puede imprimir la Guía y cualquier otra información que necesite desde nuestro sitio web. Para obtener la Guía en su idioma de preferencia o en un formato accesible, llame al Departamento de Servicios para Miembros. También puede solicitar que le enviemos una copia de los materiales por correo postal.

Planes Medicare de Molina Healthcare

Estado	Planes Medicare de Molina Healthcare
Arizona	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Choice Care Select (HMO)
California	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Choice Care Select (HMO) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)
Florida	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Connect Care (HMO C-SNP) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Choice Care Select (HMO)
Idaho	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP)
Michigan	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Choice Care Select (HMO)
New Mexico	Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Choice Care Plus (HMO) Molina Medicare Choice Care Select (HMO)
Ohio	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care Select (HMO)

Estado	Planes Medicare de Molina Healthcare
South Carolina	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO)
Texas	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Comfort Care (HMO I-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Choice Care Select (HMO)
Utah	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP)
Virginia	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP)
Washington	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO)
Wisconsin	Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) Molina Medicare Choice Care (HMO) Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP)

Sus contactos de atención médica

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Departamento de Servicios para Miembros, incluida la salud conductual	El Departamento de Servicios para Miembros de Molina le puede ayudar con lo siguiente: • Responder preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios. • Brindarle ayuda para que elija o cambie de proveedor de atención primaria (PCP). • Indicarle dónde obtener atención. • Ofrecer servicios de intérprete si usted no habla inglés. • Proporcionar información en otros idiomas y formatos.	Departamento de Servicios para Miembros Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Arizona: (800) 424-4509 California: (800) 665-0898 Florida: (866) 553-9494 Idaho: (844) 239-4913 Michigan: (800) 665-3072 Ohio: (866) 526-3195 South Carolina: (844) 526-3195 Texas: (866) 440-0012 Utah: (888) 665-1328 Virginia: (800) 424-4495 Washington: (800) 665-1029 Wisconsin: (855) 315-5663 TTY: 711 Molina Medicare Choice Care Número de teléfono gratuito: Idaho: (844) 560-9811 New Mexico: (866) 440-0127 South Carolina: (844) 526-3195 Utah: (877) 644-0344 TTY: 711

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas	Hable con un miembro del personal de enfermería cada vez que tenga preguntas sobre su salud. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Arizona: Inglés y español (800) 424-5891 TTY: 711 Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care California, Florida, Michigan, Ohio, Texas, Utah, Washington y Wisconsin: Inglés y español (888) 275-8750 TTY: 711 Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Idaho: Inglés y español (844) 526-3188 TTY: 711 South Carolina: Inglés (844) 800-5155 Español (866) 648-3537 TTY: 711 Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Virginia: Inglés y español (800) 424-5891 TTY: 711 Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Choice Care Idaho: Inglés y español (844) 526-3188 TTY: 711 New Mexico: Inglés y español (888) 275-8750 TTY: 711 Utah: Inglés y español (866) 472-0601 TTY: 711

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Atención virtual mediante telemedicina las 24 horas del día, los 7 días de la semana	Consulte a un médico autorizado por el Consejo Médico por teléfono o video a través de Teladoc para tratar enfermedades leves o problemas de salud mental sin salir de su hogar.	Teladoc Número de teléfono gratuito: 800 TELADOC (800) 835-2362 TTY: 711 member.teladoc.com/Molina Solo para South Carolina: Para solicitar servicios de telemedicina, llame al Departamento de Servicios para Miembros al número gratuito: (844) 526-3195 TTY: 711
Administración de la salud*	¿Tiene una afección crónica? Ofrecemos programas para que pueda tratar las siguientes afecciones o problemas: • Asma • Depresión • Diabetes • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) • Insuficiencia cardíaca • Presión arterial alta • Peso (asesoramiento nutricional) • Abandono del hábito de fumar (dejar de fumar) • Trastorno por consumo de sustancias Si desea más información sobre cómo participar y usar los servicios de este programa, llame al equipo de Administración de la Salud.	Administración de la Salud Número de teléfono gratuito: (866) 891-2320 TTY: 711 De lunes a viernes, de 6 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico Michigan y South Carolina de 9 a. m. a 9 p. m., hora del este
Educación sobre salud*	Obtenga más información sobre cómo vivir bien y gozar de buena salud. Infórmese sobre los programas con los que podrá dejar de fumar y controlar su peso. Le enseñaremos a usar estos programas.	Educación para la salud Número de teléfono gratuito: (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes, de 6 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico Michigan y South Carolina de 9 a. m. a 9 p. m., hora del este

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Administración de la Atención*	Los administradores de la atención médica evalúan sus afecciones de salud y revisan los beneficios y recursos. Con este programa, podrá vivir de manera más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros le ayudará a entender cómo utilizar estos programas.	Departamento de Servicios para Miembros Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Arizona: (800) 424-4509 California: (800) 665-0898 Florida: (866) 553-9494 Idaho: (844) 239-4913 Michigan: (800) 665-3072 Ohio: (866) 526-3195 South Carolina: (844) 526-3195 Texas: (866) 440-0012 Utah: (888) 665-1328 Virginia: (800) 424-4495 Washington: (800) 665-1029 Wisconsin: (855) 315-5663 TTY: 711 Molina Medicare Choice Care Número de teléfono gratuito: Idaho: (844) 560-9811 New Mexico: (866) 440-0127 South Carolina: (844) 526-3195 Utah: (877) 644-0344 TTY: 711
Administración de Atención Compleja*	Si padece afecciones crónicas, le ofrecemos apoyo para facilitarle los servicios que necesita. Si desea aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.	Departamento de Servicios para Miembros Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Arizona: (800) 424-4509 California: (800) 665-0898 Florida: (866) 553-9494 Idaho: (844) 239-4913 Michigan: (800) 665-3072 Ohio: (866) 526-3195 South Carolina: (844) 526-3195 Texas: (866) 440-0012 Utah: (888) 665-1328 Virginia: (800) 424-4495 Washington: (800) 665-1029 Wisconsin: (855) 315-5663 TTY: 711 Molina Medicare Choice Care Número de teléfono gratuito: Idaho: (844) 560-9811 New Mexico: (866) 440-0127 South Carolina: (844) 526-3195 Utah: (877) 644-0344 TTY: 711

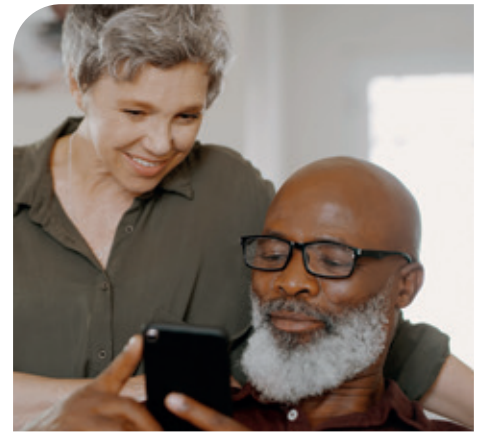
Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Programa de Transición de la Atención Médica*	Cuando le dan el alta del hospital o de la residencia de ancianos, los asesores le brindan ayuda en la transición de un entorno a otro. Se encargan de que reciba la atención que necesita en el hogar. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.	Departamento de Servicios para Miembros Número de teléfono gratuito de Molina Medicare Complete Care Arizona: (800) 424-4509 California: (800) 665-0898 Florida: (866) 553-9494 Idaho: (844) 239-4913 Michigan: (800) 665-3072 Ohio: (866) 526-3195 South Carolina: (844) 526-3195 Texas: (866) 440-0012 Utah: (888) 665-1328 Virginia: (800) 424-4495 Washington: (800) 665-1029 Wisconsin: (855) 315-5663 TTY: 711 Molina Medicare Choice Care Número de teléfono gratuito: Idaho: (844) 560-9811 New Mexico: (866) 440-0127 South Carolina: (844) 526-3195 Utah: (877) 644-0344 TTY: 711
Office for Civil Rights (OCR) del U.S. Department of Health and Human Services (HHS)	La OCR le brinda protección contra la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.	Office for Civil Rights (OCR) Número de teléfono gratuito: (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 hhs.gov/ocr/index.html
Medicare	Es un seguro médico que el gobierno federal ofrece a la mayoría de las personas que tienen 65 años o más. Medicare lo ayuda a pagar por la atención, pero no cubre todos los gastos médicos.	Medicare Número de teléfono gratuito: (800) MEDICARE (800) 633-4227 TTY: (877) 486-2048 Medicare.gov

* Puede dejar de participar en estos programas en cualquier momento. Si desea obtener más detalles sobre estos programas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Visite nuestro sitio web

Visite MolinaHealthcare.com y seleccione su estado. Encontrará lo siguiente:

- Beneficios y servicios.
- Copagos y otros cargos (si corresponde).
- Qué hacer si recibe una factura por una reclamación.
- Las preguntas más frecuentes (FAQ) y sus respuestas.
- Detalles de farmacia, como los que se indican a continuación:
 - Medicamentos que cubre su plan.
 - Límites o cuotas de medicamentos.
 - Cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no se encuentran en el formulario.
 - Sustitución por medicamentos genéricos.
 - Intercambio terapéutico (diferentes medicamentos que tienen los mismos efectos).
 - Terapia progresiva (se cubre un medicamento antes de que cubramos otro).
- Pautas de atención médica preventiva y calendarios de vacunación.
- Obtención de atención especializada y servicios hospitalarios.
- Proveedores de atención primaria y especialistas disponibles.



Para recibir copias impresas de cualquier contenido publicado, ingrese en MolinaHealthcare.com o llame al Departamento de Servicios para Miembros. También puede consultar su Manual del Miembro en el sitio web.

Videos de incorporación de miembros

Ofrecemos una serie de videos para miembros para ayudarle a comprender Medicare y qué hacer una vez que se haya inscrito y comience el año de su plan. Puede encontrarlos en el canal de YouTube de Molina o puede acceder directamente desde los siguientes sitios web:

- MolinaMedicareTerms.com explica los términos básicos de Medicare y del seguro
- MolinaMedicareParts.com revisa las Partes A, B, C y D con mayor detalle
- MolinaMedicareStart.com le ayuda a comprender lo que sucede una vez que se inscribe
- MolinaMedicareGo.com le brinda orientación sobre cómo comenzar a utilizar los beneficios en el nuevo año del plan para miembros de Medicare Advantage
- MolinaDualGo.com es solo para miembros de un DSNP con un MAPD y Medicaid; le brinda orientación sobre cómo comenzar a utilizar sus beneficios en el nuevo año del plan

Portal para miembros

[MyMolina](https://MyMolina.com) es su portal seguro para miembros. Puede administrar su salud desde su computadora de escritorio, teléfono, tableta o computadora portátil. El portal para miembros es fácil de usar. A continuación, se mencionan algunas de las actividades que puede hacer:

- Completar su evaluación de la salud si no realizó una este año.
- Encontrar una farmacia local.
- Encontrar materiales educativos sobre la salud en nuestro sitio web que le ayuden con lo siguiente:

- Control de enfermedades.
- Mantenerse saludable.
- Dejar de consumir tabaco.
- Solicitar o imprimir su tarjeta de identificación del miembro.
- Actualizar sus datos personales:
 - Número de teléfono.
 - Correo electrónico.
 - Dirección postal.
 - Idioma preferido.
 - Raza/origen étnico.
 - Pronombres.
 - Identidad de género.
 - Orientación sexual.
- Seleccionar o cambiar de médicos.
- Consultar su registro médico personal.
- Averiguar cómo obtener remisiones.
- Obtener consejos de salud de nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, por correo electrónico seguro.
- Enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros.

Si desea obtener más información o ayuda para inscribirse en nuestro portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros. También puede crear una cuenta en su computadora o desde su teléfono. Le recomendamos que primero configure su cuenta en su computadora.

Para crear una cuenta en su computadora, haga lo siguiente:

Paso 1: Ingrese en [MyMolina.com](https://www.MyMolina.com).

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

Paso 3: Ingrese su dirección de correo electrónico.

Paso 4: Cree una contraseña.

Para crear una cuenta desde su teléfono, haga lo siguiente:

Paso 1: Busque la aplicación MyMolina en la App Store o en Google Play Store.

Paso 2: Descargue la aplicación My Molina en su teléfono.

Paso 3: Abra la aplicación y elija su plan de salud.

Paso 4: Ingrese su dirección de correo electrónico.

Paso 5: Cree una contraseña.



Directorio de proveedores en línea

Para encontrar un proveedor en línea, ingrese en MolinaHealthcare.com. Haga clic en **“Find a Doctor or Pharmacy” (Buscar un médico o una farmacia)**. En el directorio de proveedores, se incluye la siguiente información:

- Nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de la red
- El estado de certificación del Consejo Médico de un proveedor
 - También puede visitar abms.org para saber si un proveedor está autorizado por el Consejo Médico
- Horario de atención de todos los consultorios
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes
- Idiomas que habla el proveedor o el personal
- Nombre, ubicación y estado de acreditación del hospital

Si no puede acceder a Internet o necesita más información (como la escuela de medicina a la que asistió o el lugar donde cursó su residencia el proveedor), le podemos enviar una copia impresa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar ayuda.

Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Healthcare

Nos comprometemos a que reciba la mejor atención posible. Por este motivo, cada año ponemos en marcha un plan para seguir mejorando los siguientes aspectos:

- Nuestros servicios
- La calidad de la atención médica que recibe
- La forma en que nos comunicamos con usted

Nuestras metas son las que se mencionan a continuación:

- Proporcionarle servicios que beneficien su salud.
- Trabajar con los proveedores para que reciba la atención que necesita.
- Abordar sus necesidades idiomáticas y culturales.
- Reducir los obstáculos que impidan que obtenga atención médica, como problemas con el transporte o el idioma.

También queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Revisamos el último año de servicios para comprobar nuestro progreso. Quizás le enviemos una encuesta para conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para averiguar cuántos miembros reciben los servicios necesarios. Con estas encuestas, sabremos qué tipo de atención se necesita. Una de estas encuestas es la CAHPS® (Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención Médica).

En la encuesta CAHPS® hay preguntas sobre cómo califica los siguientes aspectos:

- Su atención médica
- Su proveedor de atención primaria (PCP)
- Su plan de salud
- Especialistas a los que ha acudido
- Exámenes de bienestar
- La facilidad con la que recibe atención
- La facilidad con la que recibe atención de forma rápida

HEDIS® (Conjunto de Datos e Información para la Eficacia de Atención Médica)

También determinamos cuántos de nuestros miembros se someten a pruebas y exámenes clave. Tenemos en cuenta los siguientes factores:

- Exámenes anuales de bienestar
- Atención de la diabetes
- Control de la presión arterial
- Mamografías (radiografías de las mamas)
- Administración de medicamentos
- Pruebas de Papanicolaou
- Vacunas (gripe)

Nos preocupamos por su salud. Nuestro objetivo es ayudarlo a cuidarse mejor. Para esto, hacemos lo siguiente:

- Le recordamos que debe someterse a exámenes de bienestar y vacunarse.
- Le brindamos información sobre enfermedades crónicas que podría tener.
- Le recordamos que debe realizarse pruebas de Papanicolaou y mamografías, si las necesita.
- Abordamos cualquier queja que tenga.
- Le brindamos ayuda para encontrar y usar la información publicada en nuestro sitio web.
- Le informamos sobre los servicios especiales que ofrecemos.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Puede solicitar una copia impresa de nuestro Plan de Mejoramiento de Calidad y los resultados.

Pautas para gozar de buena salud

Le brindamos información sobre los servicios médicos preventivos y cuándo obtenerlos. Esta información no sustituye las recomendaciones de su médico.

Para aprovechar al máximo estas pautas, siga los pasos a continuación:

- Tómese su tiempo para leerlas.
- Anote las preguntas que tenga y llévelas a su siguiente chequeo médico.
- Informe a su proveedor acerca de los problemas de salud que usted o sus hijos presenten.
- Asista a sus citas.
- Si falta a una cita, vuelva a programarla de inmediato.

Le brindamos ayuda con el fin de que pueda informarse sobre las pruebas y los exámenes clave para tratar sus problemas de salud, como la diabetes, la COPD y la depresión. Visite MolinaHealthcare.com para obtener más detalles. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud

El cuidado de las afecciones puede ser difícil de enfrentar. Para asegurarnos de que recibe la atención adecuada, nuestro programa de Administración de la Atención puede brindarle ayuda para lo siguiente:

- Recibir los servicios.
- Coordinar las pruebas y las consultas con el proveedor.
- Obtener transporte a citas médicas.
- Eliminar las diferencias en la atención o el servicio.
- Obtener apoyo para personas con necesidades especiales o sus cuidadores.
- Cambiar de un entorno a otro, por ejemplo, tras recibir el alta hospitalaria.
- Obtener servicios de atención a largo plazo.
- Conectar con el apoyo de la comunidad.
- Encontrar servicios comunitarios como comida a domicilio “Meals on Wheels” o fisioterapia.

Las siguientes personas o entidades pueden derivarle a Administración de la Atención:

- Un proveedor
- El Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación sobre Salud o nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas
- Un familiar o cuidador
- Usted
- Molina puede considerar que usted es elegible para la Administración de la atención

Estos programas se ofrecen sin costo alguno. Puede dejar de participar en cualquier programa en cualquier momento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros a fin de obtener más detalles.

Salud de la población

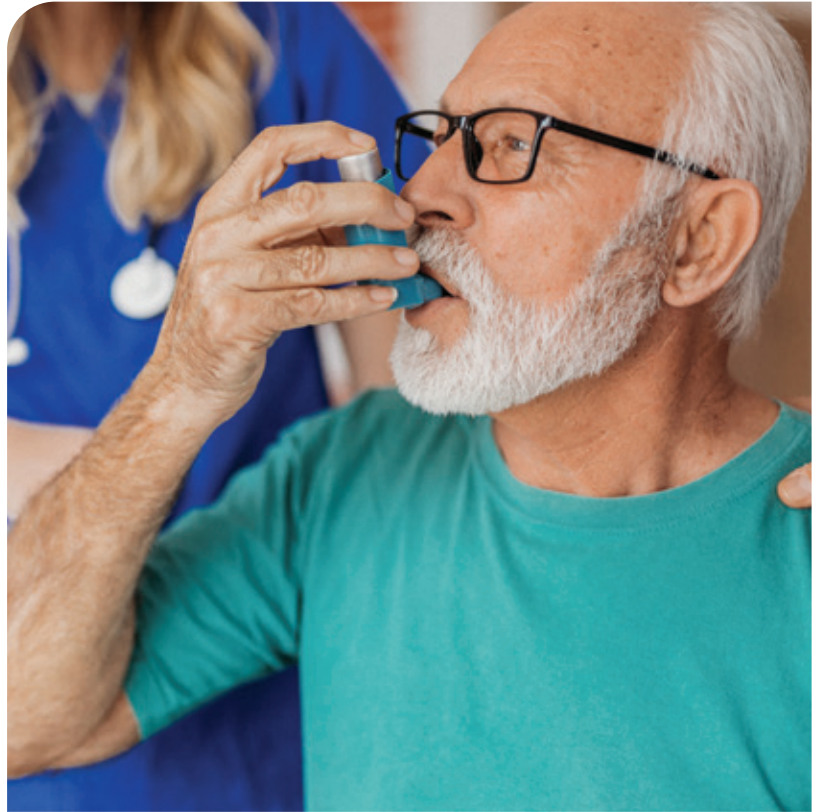
(Administración de la salud, administración de la atención, administración de la atención compleja, transición de la atención, educación para miembros y educación para la salud)

Ofrecemos muchos programas para que pueda llevar una vida más saludable.

Administración de la salud

Ofrecemos programas para ayudarle a tratar las siguientes afecciones:

- Asma
- Enfermedad cardiovascular (CVD)
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD)
- Depresión
- Diabetes



- Insuficiencia cardíaca
- Peso (asesoramiento nutricional)
- Abandono del hábito de fumar (dejar de fumar)
- Trastorno por consumo de sustancias

Para obtener más información, inscribirse o cancelar la inscripción en cualquiera de estos programas, llame al equipo de Administración de la Salud al (866) 891-2320 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 6 a. m a 6 p. m, hora del Pacífico, y Michigan y South Carolina, de 9 a. m a 9 p. m., hora del Pacífico.

Administración de la atención

La Administración de la Atención es una forma para que cuide de su salud de la mejor manera posible. Un equipo de personas, entre ellas un administrador de casos, miembros del personal de enfermería, médicos y otros ayudantes, trabajarán juntos con el fin de elaborar un plan especial exclusivo para usted que tenga metas que le permitan mejorar.

Los administradores de casos pueden hablar con usted por teléfono o en persona para asegurarse de que está bien. También pueden traer a alguien de la comunidad para que le brinde ayuda con información o le enseñe algo. Si desea aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Administración de la Atención Compleja

La Administración de Atención Compleja se trata de la atención a los miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda extra para sentirse mejor. Los administradores de casos quieren asegurarse de que usted recibe la mejor atención posible, por lo que harán lo siguiente:

- Le informarán sobre su enfermedad y serán su guía para que obtenga la atención y los servicios adecuados.
- Le brindarán ayuda para que consiga lo que necesita con el fin de sentirse mejor, como medicamentos o equipos.
- Verificarán si lo que hacen es beneficioso para usted.
- Seguirán trabajando con usted hasta que se sienta mejor y pueda cuidarse por su cuenta.

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite MolinaHealthcare.com.

Transición de la Atención Médica

Nuestro Programa de Transición de la Atención Médica está diseñado para que tenga una transición sin problemas después de dejar el hospital u otro centro de atención. Los asesores trabajarán con usted o su cuidador para asegurarse de que comprenda lo que debe hacer con el fin de mantener la buena salud. Queremos asegurarnos de que reciba la mejor atención posible y de que sienta nuestro apoyo durante su recuperación.

Todos los miembros de Molina Healthcare pueden acceder al programa. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Care Connections

Nuestro equipo de Care Connections le ofrece servicios de atención preventiva. Uno de nuestros enfermeros especializados acudirá de forma presencial o hablará con usted a través de una llamada.

Durante su consulta, recibirá lo siguiente:

- Una evaluación completa de salud y bienestar.
- Una revisión completa de sus medicamentos actuales y antecedentes médicos.
- Sugerencias de atención, exámenes preventivos y recursos según sus necesidades.
- Ayuda para encontrar un proveedor de cuidados primarios (PCP), programar su primera consulta y obtener transporte.
- Una persona que pueda ayudarle a conectarse con los recursos.
- Una consulta a domicilio si tiene diabetes. Esto incluye una prueba del nivel de A1c, un examen de retina y una prueba de nefrología.

Educación para los miembros

Publicamos información educativa para miembros en MolinaHealthcare.com. En la información, que es fácil de leer, se ofrecen consejos para llevar una vida más saludable.

Educación para la salud

Podemos enseñarle sobre los siguientes aspectos:

- Alimentación saludable
- Prevención de enfermedades
- Atención del estrés
- Actividad física continua
- Colesterol
- Asma
- Diabetes

Para obtener estos materiales, puede consultar a su médico. También puede visitar el sitio web

MolinaHealthcare.com/StayingHealthy.



Evaluación de la salud y herramientas de autogestión

Si desea obtener ayuda para implementar cambios saludables, utilice la evaluación de la salud que se encuentra en el portal para miembros [MyMolina](https://MyMolina.com). Solo tiene que responder preguntas sobre su salud, sus conductas y las pruebas recomendadas. Una vez completada la evaluación de salud, recibirá un informe sobre los riesgos para su salud. Solo debe completarla una vez cada 12 meses, a menos que se lo soliciten. Puede utilizar el portal para miembros o hablar directamente con nosotros en persona o por teléfono.

También encontrará herramientas de autogestión que ofrecen asesoramiento para los siguientes aspectos:

- Control del peso
- Depresión
- Bienestar financiero
- Otros factores que afectan su salud

Con estas herramientas, puede verificar el progreso, identificar las barreras y medir el progreso hacia las metas. Para obtener más información, visite [MyMolina.com](https://www.molinahealthcare.com).

¡Estamos aquí para servirle! Si tiene preguntas acerca de su evaluación de la salud o si desea recibir ayuda con la encuesta, llame a la Administración de Atención de Molina.

Programa de Seguridad del Paciente

Nuestro Programa de Seguridad del Paciente le ayuda a mantenerse seguro cuando recibe servicios.

Para brindarle protección, hacemos lo siguiente:

- Informamos a los proveedores y hospitales sobre asuntos de seguridad y dónde obtener ayuda.
- Realizamos un seguimiento de las quejas de los miembros con respecto a problemas de seguridad en los consultorios de proveedores y hospitales.
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria.
- Le ayudamos a trasladarse de un lugar a otro, por ejemplo, del hospital al hogar.
- Le enseñamos las preguntas que debe hacer durante las consultas con un proveedor.

Entre los grupos que controlan la seguridad, se encuentran los siguientes:

- [Leapfrog Group Quality Index Ratings](#).
- [The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings](#).

Puede consultar los sitios web mencionados para lo siguiente:

- Conocer qué hospitales son más seguros.
- Saber a qué prestar atención a la hora de elegir un proveedor u hospital.
- Obtener información sobre programas y servicios para afecciones como la diabetes y el asma.

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com).

Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica

Algunos servicios se deben aprobar con anterioridad antes de que los cubramos.

Trabajamos con su proveedor para averiguar qué servicios necesita. Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de las necesidades médicas y los beneficios.

- No recompensamos a los proveedores ni a otros profesionales por denegar servicios.
- No pagamos más a los proveedores ni al personal de la UM para que tomen decisiones que le proporcionen menos atención

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro proceso o las decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Podemos aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, dispone de personal o intérpretes bilingües sin costo.



También ofrecemos servicios de TTY si presenta problemas de audición o del habla. Si le llaman al Departamento de Servicios para Miembros, la persona que realice la llamada se identificará con su nombre, su cargo y el nombre de Molina.

Novedades

Buscamos formas de ofrecer nuevos tipos de atención y servicios, así como nuevos medios para prestarlos. Revisamos los nuevos servicios en relación con la seguridad y los beneficios adicionales. Cada año, consideramos la implementación de actualizaciones en los siguientes aspectos:

- Equipo
- Servicios médicos
- Servicios de salud conductual
- Medicamentos

Servicios de idiomas

Proporcionaremos información verbal o por escrito en su idioma, sin costo. Ofrecemos servicios de intérpretes para que pueda hablar con su proveedor o con nosotros. Hacemos esto para la mayoría de los idiomas. Esto incluye el lenguaje de señas. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Servicios médicos para la mujer

Cubrimos la atención, los exámenes de mamas, las mamografías y las pruebas de Papanicolaou. Para recibir servicios médicos preventivos y de rutina, puede consultar a un especialista en salud de la mujer, lo que incluye a un ginecólogo. No necesita una remisión para recibir servicios médicos para la mujer.

Servicios de salud conductual

Podemos ayudarle a obtener la atención de salud conductual que necesita. Debe acudir a un proveedor de la red a menos que tenga una emergencia. Cubrimos los servicios de pacientes hospitalizados y ambulatorios y las consultas con proveedores. No necesita una remisión para ver a un proveedor. Puede elegir o cambiar su proveedor en cualquier momento. Puede obtener ayuda para recibir los servicios que necesita. También puede recibir una lista de los servicios cubiertos.

Podemos ayudarle si presenta lo siguiente:

- Tristeza constante que no mejora.
- Sentimientos de desesperanza o impotencia.
- Sentimientos de culpa.
- Se siente inútil.
- Problemas para dormir.
- Tiene falta de apetito o pérdida de peso.
- Pérdida de interés.

Si necesita servicios de salud mental o para tratar el abuso de sustancias, puede hacer lo siguiente:

- Llame al Departamento de Servicios para Miembros
- Llame a nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas
- Acuda a un proveedor o centro que brinde servicios de salud mental o para el abuso de sustancias
- Consulte nuestro Directorio de Proveedores en MolinaHealthcare.com
- Visite nuestro portal para miembros en MyMolina.com
- Solicite al Departamento de Servicios para Miembros los nombres y números de teléfono de los centros más cercanos a usted

Servicios de emergencia de salud conductual

Una emergencia de salud conductual es una afección de salud mental en la que puede producir un daño extremo al cuerpo o incluso la muerte. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Tener pensamientos suicidas o intentos de suicidio.
- Ponerse en peligro a usted o a otras personas.
- Lastimarse y no poder realizar las acciones de la vida diaria.
- Lastimarse y causar daños graves al cuerpo o la muerte.

Si tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier otro centro de emergencias al instante. Puede LLAMAR AL 911. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988.

Si acude a la sala de emergencias, avise lo antes posible a su proveedor de atención primaria. Si tiene una emergencia y no puede acudir a un proveedor de la red, realice lo siguiente:

- Acuda al hospital o centro de emergencias más cercano.
- Llame al número que se encuentra en su tarjeta de identificación.
- Llame a su proveedor y haga un seguimiento en un plazo de 24 a 48 horas después de abandonar el centro de emergencias.

Si tiene una emergencia fuera del área de servicio, le brindaremos ayuda para que pueda comunicarse con un proveedor de la red en cuanto se encuentre bien.

Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud

Cubrimos la atención para las necesidades especiales. Si tiene Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS), puede consultar a un especialista. No necesita una remisión. Es posible que sea elegible para recibir otros servicios. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información acerca de la coordinación de la atención y la administración de la atención.

Servicios fuera de la red

Debe recibir atención de un proveedor de la red. En la mayoría de los casos, no cubrimos los servicios de un proveedor fuera de la red. Las únicas excepciones son cuando ocurre lo siguiente:

- Recibe atención de emergencia o servicios requeridos urgentemente de un proveedor fuera de la red. Para obtener más detalles, consulte su Evidencia de Cobertura.
- Necesita atención médica que Medicare exige que cubramos y nuestra red no pueden proporcionarle esta atención. En este caso, su proveedor debe solicitar una autorización previa (PA). Llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar asistencia. Si recibe atención médica de rutina por parte de proveedores fuera de la red sin una PA, debe pagar el costo.
- Se somete a un tratamiento de diálisis en un centro certificado por Medicare cuando está fuera de nuestra área de servicio.



Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Horario de prestación de los servicios

Puede recibir servicios las 24 horas del día, todos los días.

Qué hacer cuando necesita atención médica después de las horas de consulta o atención de emergencia

Atención después de las horas de consulta

Es posible que necesite atención médica cuando el consultorio de su PCP esté cerrado. Fuera del horario de atención, llame a la Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.

El personal de enfermería altamente capacitado está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para realizar lo siguiente:

- Responder sus preguntas médicas.
- Brindarle ayuda para decidir si necesita atención de inmediato.
- Programar una cita por usted.

Atención médica de emergencia

¿Qué es una emergencia?

Es un problema repentino o grave que necesita atención inmediata; de lo contrario, pondría en peligro su vida o su salud.

Nosotros cubrimos la atención de emergencia.

Los servicios de atención de emergencia no están cubiertos fuera de Estados Unidos (a excepción de los casos que requieran hospitalización en Canadá o México).

Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988.

Para obtener cuidados de urgencia, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día.

Información sobre los beneficios farmacológicos

Para obtener información acerca de los medicamentos que necesita, hable con su proveedor. Para obtener información sobre sus beneficios farmacológicos, visite MolinaHealthcare.com. En nuestro sitio web, puede encontrar la siguiente información:

- Nuestro formulario. Una lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos.
- Los límites de los medicamentos cubiertos, como la cantidad de renovaciones o dosis que puede recibir.
- La manera en que su proveedor puede solicitar la aprobación de ciertos medicamentos o la cantidad que usted necesita.
- La información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos.
- El proceso que usará su proveedor para la sustitución por un medicamento genérico, el intercambio terapéutico y la terapia progresiva.
- Las actualizaciones de nuestro formulario.
- Los copagos por medicamentos que no estén en el formulario.
- Cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en el formulario.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Protección de su privacidad

Tiene derechos cuando se trata de proteger su información médica. No compartiremos información médica si no está permitido por la ley. Respetamos y protegemos su privacidad. Es posible que usemos y compartamos datos para proporcionarle beneficios. La privacidad de cada miembro es importante para nosotros.

Su información médica protegida (PHI)

“PHI” es la sigla en inglés de información médica protegida. Esto incluye los siguientes datos:

- Nombre
- Número de identificación de miembro
- Raza
- Origen étnico
- Necesidades idiomáticas
- Identidad de género
- Orientación sexual
- Necesidades sociales
- Riesgos sociales

- Otra información identificable

Podemos usar su PHI con los siguientes fines:

- Trabajar con médicos para proporcionarle tratamiento.
- Pagar la atención médica que recibe.
- Revisar la calidad de la atención médica que recibe.
- Informarle sobre sus opciones de atención médica.
- Administrar nuestro plan de salud.
- Usar o compartir la PHI con otros fines, de conformidad con lo permitido por la ley.

Debemos obtener su autorización por escrito para usar o compartir su PHI por cualquier motivo no especificado anteriormente.

Sus derechos de privacidad

Tiene derecho a lo siguiente:

- Revisar su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Realizar cambios en su PHI.
- Solicitar que no usemos ni compartamos su PHI en ciertas formas.
- Obtener una lista de las personas o los lugares a los que les hemos proporcionado su PHI.

Cómo Molina protege su PHI

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o digital. Protegemos su PHI de las siguientes maneras:

- Contamos con políticas y procedimientos que le brindan protección.
- Limitamos la cantidad de miembros de nuestro personal que pueden consultar la PHI.
- Brindamos entrenamiento a nuestro personal sobre cómo proteger y asegurar la PHI (comunicaciones escritas y verbales).
- Solicitamos un acuerdo por escrito para seguir las normativas y los procedimientos.
- Usamos cortafuegos y contraseñas para la protección digital de la PHI.

Por ley, debemos realizar lo siguiente:

- Mantener privada su PHI.
- Informarle si existe alguna infracción de su PHI no protegida.
- No usar ni divulgar su información genética con fines de contratación de seguros.
- No usar sus datos de raza, origen étnico o idioma para la suscripción o denegación de su cobertura.
- Cumplir nuestra Notificación de las Normas de Privacidad (NPP).



¿Qué puede hacer si cree que sus derechos de privacidad no se han protegido?

- Llamar o escribir a Molina para presentar una queja.
- Presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services.

La información mencionada anteriormente es solo un resumen. Si desea obtener más información sobre cómo utilizamos y compartimos su PHI, consulte nuestra NPP en [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com) o llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Sus derechos y responsabilidades

Conocer sus derechos y responsabilidades es importante. Los ayudará a usted, a su proveedor y a Molina a garantizar que reciba la atención médica que necesita.

Tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información sobre Molina, nuestros servicios y proveedores, y sus derechos y responsabilidades.
- Proteger su privacidad y recibir un trato con respeto y dignidad.
- Tomar decisiones con su proveedor sobre su atención médica. Puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar una copia de su historia clínica.
- Solicitar la modificación o corrección de su historia clínica.
- Hablar con su médico sobre las opciones de tratamiento de forma que las entienda y participe en la fijación de metas de tratamiento acordadas mutuamente. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.
- Presentar quejas o enviar apelaciones sobre Molina o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir información sobre sus derechos y responsabilidades cada año.
- Sugerir cambios en nuestra política de derechos y responsabilidades.

Además, tiene las siguientes responsabilidades:

- Proporcionar todos los datos que Molina y sus proveedores necesitan para atenderle.
- Conocer sus afecciones.
- Participar en las metas de tratamiento que usted y su proveedor acuerden.
- Cumplir el plan de tratamiento para su atención.
- Acudir a sus consultas médicas y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir, llame al consultorio de inmediato.

Visite [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com) para consultar su Manual del Miembro y obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades o llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar una copia.

Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o las recomendaciones de salud de su proveedor, tiene derecho a solicitar una segunda opinión. Puede hablar con otro proveedor de la red. También puede hablar sin costo con un proveedor fuera de nuestra red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Apelaciones y quejas

Si tiene problemas con su atención médica o sus servicios, tiene el derecho de presentar una queja (reclamo) o una apelación.

Puede presentar una queja por los siguientes asuntos:

- La atención que recibe de su proveedor u hospital.
- El tiempo que toma obtener una cita o recibir atención de un proveedor.
- La disponibilidad de proveedores en su área.

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con nuestra decisión de realizar lo siguiente:

- Detener, cambiar, suspender, reducir o denegar un servicio.
- Denegar el pago de servicios.

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión pone en riesgo su vida o su salud. También puede solicitar una audiencia imparcial con el juez estatal de derecho administrativo si se rechaza su apelación.

Visite MolinaHealthcare.com y seleccione su estado o consulte el Manual del Miembro para leer sobre los siguientes temas:

- Quejas y apelaciones
- Quienes pueden presentar quejas y apelaciones
- Proceso, derechos y plazos de la audiencia imparcial estatal

Si tiene dudas, llame al Departamento de Servicios para Miembros

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no pagaremos un servicio o una factura. Si denegamos su servicio, tiene derecho a averiguar por qué se tomó esta decisión. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio, recibirá una carta en la que se le informarán los motivos. En esta, se le informará sobre su derecho a apelar. Puede leer sobre estos derechos en su Manual del Miembro. Puede obtener información sobre cómo presentar una apelación en MolinaHealthcare.com. El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarle a presentar una apelación.

Si no está conforme con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Los proveedores externos de Molina examinarán todos los hechos y tomarán una decisión. Molina se regirá por este resultado.

Su derecho a tener una directiva anticipada

Tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento que un proveedor ofrece. Si no puede decirle al proveedor lo que desea, debe dar a conocer sus deseos. Es importante tener una directiva anticipada. Puede tener una para atención médica y atención de salud mental.

La directiva anticipada es un formulario legal en el que se indica a los proveedores qué clase de atención desea si no puede comunicarlo por su cuenta. Escriba una directiva anticipada antes de que ocurra una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes por usted.

sobre la salud en el caso de que no pueda hacerlo por su cuenta. Existen distintos tipos de directivas anticipadas. A continuación, le indicamos algunos ejemplos:

- Poder notarial para atención médica
- Testamento vital

Usted decide si desea contar con una directiva anticipada. Nadie le puede denegar atención médica en función de si cuenta o no con una directiva anticipada. Para obtener ayuda en la toma de decisiones acerca de su atención, hable con una persona de su confianza. Esta persona podría ser un familiar o amigo. También puede hablar con su abogado o PCP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener ayuda para conseguir una directiva anticipada que cumpla con las leyes estatales.

Si firmó una directiva anticipada y considera que el proveedor no tomó en cuenta sus deseos, puede presentar una queja. Visite MolinaHealthcare.com o llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.

