

# Primavera 2017 Boletín de salud y bienestar



## El fraude, despilfarro y abuso médico

El fraude, despilfarro y abuso médico puede aumentar los costos de la atención médica y afectar la calidad del cuidado. Usted puede reportar fraude, despilfarro y abuso por medio de la línea telefónica AlertLine de Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan. Usted puede llamar las 24 horas del día, los siete días de la semana. Llame gratuitamente al (866) 606-3889, TTY al 711. También puede reportar una preocupación por medio de la página web de AlertLine en <https://MolinaHealthcare.AlertLine.com>.

## Protección de su privacidad

La privacidad de cada miembro es importante para nosotros. Respetamos y protegemos su privacidad. Molina Dual Options utiliza y comparte sus datos para proporcionarle beneficios médicos.

### En esta edición

El fraude, despilfarro y abuso médico .....	1
Protección de su privacidad.....	1-3
Directorio de proveedores en internet.....	3
Educación para la salud.....	3

Todos los boletines están disponibles en [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

[MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals)



Estás en familia.

## **Su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés)**

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

### **¿Por qué utiliza y comparte Molina Dual Options su PHI?**

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

### **¿Cuándo requiere Molina Dual Options su autorización (aprobación) por escrito para usar o compartir su PHI?**

Molina Dual Options necesita su autorización por escrito para utilizar o compartir su PHI para cualquier razón no enumerado anteriormente.

### **¿Cuáles son sus derechos de privacidad?**

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

### **¿Cómo protege Molina Dual Options su PHI?**

Su PHI puede ser escrita, verbal o en una computadora. Molina Dual Options emplea varias maneras para proteger la PHI a través de nuestro plan de salud. A continuación, figuran algunas maneras en que Molina Dual Options protege la PHI:

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

### **¿Cuáles son las obligaciones de Molina Dual Options?**

#### **Molina Dual Options está obligado a:**

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

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

- Comuníquese o escriba a Molina Dual Options y presente una queja.
- Presente una queja al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

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

## Directorio de proveedores en internet

¿Sabía usted que puede encontrar un proveedor o farmacia en línea? Visite [MolinaHealthcare.com/ProviderSearch](http://MolinaHealthcare.com/ProviderSearch).



## Educación para la salud

Como miembro de Molina Dual Options, usted cuenta con acceso a educación de salud en nuestra página web. Visite <http://tinyurl.com/MolinaHealthEd>. Si usted padece de diabetes, hable con su proveedor sobre un examen ocular con dilatación.



Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud con contratos con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. Puede obtener esta información gratuitamente en otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llame al (855) 665-4627, TTY / TDD al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita. Pueden aplicarse limitaciones y restricciones. Para obtener más información, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan o consulte el Manual del miembro de Molina Dual Options. Los beneficios o copagos pueden cambiar a partir del 1.º de enero de cada año. La lista de medicamentos cubiertos o red de farmacias y de proveedores pueden cambiar durante el año. Le enviaremos una notificación antes de realizar cambios que le puedan afectar.

H8677\_NSR\_17\_MMP\_915\_CANEWSpring es 2/20/2017

[MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals)



**MHI Medicare Operations**  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

**Información de salud y bienestar o  
de prevención**



## ¿Tiene preguntas acerca de su salud?

¡Llame a nuestra Línea de  
Consejos de Enfermeras las 24  
horas al día!

Inglés: (888) 275-8750  
Español: (866) 648-3537

¡Su salud es nuestra prioridad!

Los usuarios de TTY deben marcar al 711.

[MolinaHealthcare.com/Duals](https://www.MolinaHealthcare.com/Duals)



Estás en familia.



**Your Extended Family.**

Molina Healthcare of California (Molina) complies with all Federal civil rights laws that relate to healthcare services. Molina offers healthcare services to all members without regard to race, color, national origin, age, disability, or sex. Molina does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. This includes gender identity, pregnancy and sex stereotyping.

To help you talk with us, Molina provides services free of charge:

- Aids and services to people with disabilities
  - Skilled sign language interpreters
  - Written material in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, Braille)
- Language services to people who speak another language or have limited English skills
  - Skilled interpreters
  - Written material translated in your language
  - Material that is simply written in plain language

If you need these services, contact Molina Member Services at (855) 665-4627; TTY/TDD: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time.

If you think that Molina failed to provide these services or treated you differently based on your race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint. You can file a complaint in person, by mail, fax, or email. If you need help writing your complaint, we will help you. Call our Civil Rights Coordinator at (866) 606-3889, or TTY, 711. Mail your complaint to:

Civil Rights Coordinator  
200 Oceangate  
Long Beach, CA 90802

You can also email your complaint to [civil.rights@molinahealthcare.com](mailto:civil.rights@molinahealthcare.com). Or, fax your complaint to (562) 499-0610.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights. Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>. You can mail it to:

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

You can also send it to a website through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

If you need help, call 1-800-368-1019; TTY 800-537-7697.



Your Extended Family.

### English

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Spanish

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Chinese

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-665-4627 (TTY : 711)。

### Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### French

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-665-4627 (ATS : 711).

### Vietnamese

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### German

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Korean

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

### Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-665-4627 (телетайп: 711).

### Arabic

له حوطة: إذا لقيت حدث الكر لل لغ ة ف إن خدمات الم س اع دة ل لغ ة متت ل ف و ال ي بال م ج ان. ط ل ب ق م 1-855-665-4627 ل ق م م ل ف الص م وال ي ك م: 711.)

### Hindi

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें।

### Italian

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Portugués

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### French Creole

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Polish

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Japanese

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-665-4627 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

### Hmong

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711).

### Farsi

1-855-665-4627 (TTY: توجه: گریه زبان فارسی گفتگو می‌کند متسه التزبل ییصورت رطگان برلی ش مفر ام میبلش دبا .711 تم اس بیگو یی .)

### Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Ձանգահարեք 1-855-665-4627 (TTY (հեռատիպ) 711):

### Cambodian

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។

### Panjabi

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-665-4627 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### Thai

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711).