

Molina Healthcare of California, Inc.

Parte II: Explicación del Aumento de la Tasa Vigente desde el 1 de Enero de 2020

Molina Healthcare of California, Inc. es una organización de atención administrada que brinda servicios de atención médica a más de 600,000 personas elegibles para Medicaid, Medicare y Marketplace en todo el estado de California. Molina Healthcare of California, Inc. es un plan de salud estatal con licencia administrado por su casa matriz, Molina Healthcare, Inc.

1. Alcance y rango del aumento de la tasa: las tasas propuestas por Molina representan un aumento de la tasa promedio de 1.5 % para los 54,867 miembros de Molina inscritos a partir del 1 de marzo de 2019. Los cambios de tasa propuestos varían según el nivel de metal. Los miembros recibirían aumentos de primas que van desde -14.2 % a 25.8 % dependiendo de su ubicación geográfica, nivel de metal y edad.

2. Experiencia financiera del producto: se recibió una prima de \$455.80 por miembro por mes para 2018 en comparación con los reclamos permitidos de \$248.33 por miembro por mes y los pagos de transferencia de riesgo de \$133.37 por miembro por mes. La experiencia financiera de Molina en 2018 fue mejor de lo previsto, lo que contribuyó a un bajo aumento general de la tasa en 2020 y a la disminución de las tasas para algunos niveles de metal. Ciertos niveles de metal tuvieron un desempeño peor de lo esperado en 2018, por lo que sus tasas se han corregido con un impacto mínimo en las tasas de otros niveles de metal.

Las tasas de primas propuestas arrojan un índice de pérdidas médicas del 85.0 por ciento. El índice de pérdidas médicas representa el porcentaje de cada dólar de la prima que Molina espera gastar en gastos médicos y en mejorar la calidad de la atención médica para nuestros miembros. El índice de pérdidas médicas proyectado del 85.0 por ciento excede el índice de pérdidas mínimo requerido por la Ley de Cuidado de Salud Asequible del 80 por ciento.

3. Cambios en los Costos del Servicio Médico: la inflación médica relacionada con la utilización y el costo de los servicios cubiertos aumentó los reclamos en un 6.5 por ciento. Además, los cambios en la morbilidad de la población aumentaron los costos de reclamos esperados. Por último, los aumentos en los pagos de transferencia de ajuste de riesgo relacionados con los aumentos de las primas a nivel estatal tuvieron como resultado un aumento de las tasas.

4. Cambios en los beneficios: Molina está renovando todas sus ofertas de planes a partir de 2019, con los beneficios estándar elegidos por Covered California.

5. Costos administrativos y beneficios previstos: la Cuota de la Aseguradora de Salud regresará después de una moratoria de un año. El margen de beneficio objetivo se mantuvo constante en 3 por ciento.