

Guide to Accessing Quality Health Care

Spring 2020



MolinaHealthcare.com



Your Extended Family.



221680THMDCAEE
200416

Table of Contents

Your Health Care Contact Guide1

Molina Healthcare’s Quality Improvement Plan and Program4

Guidelines to Keep You Healthy.....6

Getting you Extra Help when you have Chronic Health Problems.....6

Population Health (Health Education, Disease Management, Care Management and Complex Case Management)8

Behavioral Health.....10

Protecting Your Privacy.....10

Patient Safety Program13

How We Work with our Providers to Make Choices about Your Health Care14

Translation Services15

What to Do When You Need Care After Hours or in an Emergency15

Where to Find Answers to Drug Benefits16

Your Rights as a Molina Healthcare Member17

Second Opinions18

Out-of-Network Services19

Grievances and Appeals.....19

Your Right to Appeal Denials20

Your Right to an Advance Directive20

Visit the Molina Healthcare Website22

MyMolina22

Finding Information about Molina Providers Using our Website (Provider Online Directory)24

Your Health Care Contact Guide

Department/ Program	Type of Help Needed	Phone Number
Molina Member Services	If you have a problem with any of Molina Healthcare’s services, we want to help fix it. You can call Member Services for help or to file a grievance or complaint Monday through Friday from 7:00 a.m. to 7:00 p.m. Pacific time.	Member Services Toll-Free: (888) 665-4621 TTY/TDD: 711 or dial 711 for the Telecommunications Relay Service
Health Management	To request information on how to join programs for conditions such as asthma, diabetes, high blood pressure, Cardiovascular Disease (CVD), or Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), please contact Health Management. Health Management will help you understand how to use these programs. You can opt out of the program.	Health Management (866) 891-2320 between 7:00 a.m. and 6:00 p.m. Pacific time, Monday through Friday TTY/TDD:711
Health Education	To request information on how to join smoking cessation and weight management programs, please contact Member Services. Member Services will help you understand how to use these programs. You can opt out of the program	Health Education (866) 472-9483 between 7:00 a.m. and 6:00 p.m. Pacific time, Monday through Friday TTY/TDD:711

<p>Maternity Screening and High Risk OB support</p>	<p>To request information on how to join our pregnancy and maternity screening programs, please contact Member Services. Member Services will help you understand how to use this program. You can opt out of the program.</p>	<p>Member Services (888) 665-4621 TTY/TDD:711</p>
<p>Case Management</p>	<p>To request information on how to join our Case Management programs, please contact Member Services. Member Services will help you understand how to use these programs and how you can opt out of the program.</p>	<p>Member Services (888) 665-4621 TTY/TDD:711</p>
<p>Complex Case Management</p>	<p>To request information on how you can join our Complex Case Management program if you need extra help with your health care problems, please contact Member Services. Member Services will help you understand how to use this program and how you can opt out of the program.</p>	<p>Member Services (888) 665-4621 TTY/ TDD:711</p>
<p>Transition of Care Program</p>	<p>To request information on how you can join our Transition of Care Program after you have been in the hospital, please contact Member Services. Member Services will help you understand how to use this program and how you can opt out of the program.</p>	<p>Member Services (888) 665-4621 TTY/TDD:711</p>

<p>Nurse Advice Line 24-Hours, 7 days a week</p>	<p>If you have questions or concerns about your or your family’s health. The Nurse Advice Line is staffed by registered nurses.</p>	<p>(888) 275-8750 for Spanish: (866) 648-3537 TTY/TDD: (866) 735-2929</p>
<p>Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights</p>	<p>If you believe that we have not protected your privacy and wish to complain, you may call to file a complaint (or grievance).</p>	<p>(415) 437-8310 TDD: (415) 437-8311 FAX: (415) 437-8329</p>
<p>Medicare</p>	<p>Medicare is health insurance offered by the federal government to most people who are 65 and older. Medicare helps pay for health care but does not cover all medical expenses.</p>	<p>1 (800) MEDICARE 1 (800) 633-4227 TTY: 1 (877) 486-2048 www.Medicare.gov</p>
<p>California Department of Managed Health Care</p>	<p>The California Department of Managed Health Care is responsible for regulating health care services plans. If You have a grievance against Your health plan, you should first call Molina toll- free at 1 (888) 665-4621, and use Molina’s grievance process before contacting this department.</p>	<p>888-HM0-2219 TTY: 711 http://www.hmoHELP.ca.gov</p>

Molina Healthcare's Quality Improvement Plan and Program

Your health care is important to us. We want to hear how we are doing. That's why you may receive a survey about Molina Healthcare and your health care services. One of these surveys is called CAHPS®. CAHPS® stands for the Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems. This survey asks questions about your health care. It asks about the care you receive from Molina Healthcare. We may send you a few questions about how we are doing. We want to know what is important to you. Please take the time to complete the survey if you receive it.

We use another tool called HEDIS® to improve care. HEDIS® stands for Healthcare Effectiveness Data and Information Set. We collect information on services that you may have received. These services include:

- Shots
- Well-check exams
- Pap tests
- Mammogram screenings



- Diabetes care
- Prenatal care
- Postpartum care

This process helps us learn how many of our members actually got needed services. Molina makes this information available to you. You may use it to compare one health plan to another health plan.

We work to improve our services each year. We set goals to improve services. Our Quality Improvement plan includes these goals:

- To provide you with services that are easy for you to use.
- To work with providers so you get the care you need.
- To address your language or cultural needs.
- To help you reduce barriers and support you to reach your best health.

We want to help you take better care of yourself and your family. We want to make sure you get the best service possible. Some of the ways we do this include:

- Mail or call you to make sure you and your child get needed well exams and shots.
- Help you learn about chronic health problems, if you have them.
- Make sure you get prenatal care and after-delivery exams, if you are pregnant.
- Remind you to get Pap tests and mammogram screenings, if you need them.
- Looking at member grievances (complaints) when you send them in.
- Help you find and use the information on the Molina Healthcare website.
- Tell you about the special services we offer to all of our members.

We review all of the services and care that you receive each year to see how well we are doing. Please visit our website at www.MolinaHealthcare.com. You can read the latest results of our progress on our website.

To learn more, call your Molina Healthcare Member Services Team. You can ask for a printed copy of our Quality Improvement plan and results.

Guidelines to Keep You Healthy

Molina Healthcare provides information about preventive health checkups and services that you and your family may need and when you should get them. These are guidelines that suggest checkups for all children and adults unless advised differently by their provider. They should not replace any provider advice.

- Take a few moments to read the Guidelines to Keep you Healthy. Keep in mind that these guidelines are suggested checkups to keep you healthy. Molina Healthcare covers preventive care services.
- Write down any questions you may have. Take these questions to your next checkup.
- Tell your provider about any health problems you or your children are having.
- Make sure you do not miss your appointments.
- If you miss your appointment, call your provider to reschedule right away.

Molina Healthcare also provides information on key tests and exams you or your family may need for long term health conditions. These conditions include: diabetes, COPD, depression, and others. Please review this information on the Molina Healthcare website. We also can send you these guidelines by request. Please contact Member Services at (888) 665-4621.

The guidelines are posted on the www.MolinaHealthcare.com website.

Getting you Extra Help when you have Chronic Health Problems

Taking care of your own health problems can be hard. Molina Healthcare has a program that can help. We offer a Case Management Program to help members deal with difficult health problems. We offer this help to anyone receiving health services for a chronic health problem. Our staff will work with you to make sure you receive the right care.

Molina Healthcare staff – usually a team or dedicated person who can help you:

- Find and access eligible services.
- Arrange doctor visits and tests.
- Arrange transportation.
- See any gaps in care or health care needs.
- Access support to help people with special health care needs and/or their caregivers deal with day-to-day stress.
- Help with moving from one setting to another using a dedicated team or person. This can include working with you and your caregiver(s) when a hospital discharges you.
- Assess eligibility for long-term care services.
- Connect with community support.
- Find services that might not be covered benefits. This can include physical therapy with schools or in community settings or “Meals on Wheels.”



- Arrange services with a primary care provider (PCP), family members, caregivers, representatives and any other identified provider.

Members can be referred to Case Management through:

- A provider
- Member Services, the Health Education line or 24-hour Nurse Advice Line
- A family member or caregiver
- Yourself

Case Management also offers targeted programs like the Transition of Care program. This program helps to meet your needs after discharge. These programs are voluntary and provided through telephone or in-person contact. Molina Healthcare offers them at no cost to you. Once you join this program, you will have a person or team assigned to you to help coordinate your health care. You will then receive the phone number for the team assigned to you. You can choose to be removed from any program at any time.

Please call Molina Healthcare's Member Services Department at (888) 665-4621

- Be removed from a program
- Learn more about a program
- Ask for a referral

Population Health (Health Education, Disease Management, Care Management and Complex Case Management)

The tools and programs described here are educational support for our members. We may change them at any time as needed to meet the needs of our members.

Health Education/Disease Management

Molina Healthcare offers programs to help you and your family manage a health problem. Our programs include:

- Asthma
- Depression
- Diabetes
- High blood pressure
- Cardiovascular Disease (CVD)
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)
- Diabetes Prevention: Molina Healthcare offers the Diabetes Prevention Program to help you reduce your risk of getting diabetes. To learn more about our online program and enroll, please visit www.yeshealth.com/Molina.
- Weight Control: Molina Healthcare offers weight management services to adult members. Please call (866) 472-9483 to enroll or get more information on weight control.
- Smoking Cessation: Molina Healthcare provides individual, group and telephonic counseling for members who use tobacco products. Molina covers Nicotine Replacement Therapy to help you quit. Telephonic counseling is done by the California Smoker's Helpline. Talk to your provider or call the Helpline at 1-800-NO-BUTTS.

You can learn more or enroll in or dis-enroll from any of the programs above by calling the Molina Health Management Department at (866) 891-2320, TTY/TDD:711, 7:00 a.m. to 6:00 p.m. local time., Monday through Friday.

Newsletters

Newsletters are posted on the www.MolinaHealthcare.com website. The articles are on topics asked by members like you. The tips can help you and your family stay healthy.

Health Education Materials

Our materials are on eating healthy, preventing illness, stress care, staying active, cholesterol, asthma, diabetes and other topics. These materials are based on current clinical guidelines. To get these materials, ask your doctor or visit our website at www.MolinaHealthcare.com/MHCMedicaidPublications and at <https://www.molinahealthcare.com/members/ca/en-US/mem/medicaid/medical/coverd/hm/Pages/health-education-materials.aspx>.



Behavioral Health

Molina Healthcare offers behavioral health services to help with problems such as stress, depression or confusion. There are services to help with substance abuse as well. Your PCP can offer a brief screening and help guide you to services. You can also look for services on your own by calling Member Services at (888) 665-4621.

You can access many types of services. These types of problems can be treated. Molina Healthcare will assist you in finding the support or service you need.

Protecting Your Privacy

Your privacy is important to us. We respect and protect your privacy. Molina Healthcare uses and shares data to provide you with health benefits.

Protected Health Information (PHI)

PHI stands for “protected health information.” PHI includes your name, member number, race, ethnicity, language needs, or other things that identify you. Molina Healthcare wants you to know how we use or share

your PHI.

Why does Molina Healthcare use or share your PHI?

- To provide for your treatment.
- To pay for your health care.
- To review the quality of the care you get.
- To tell you about your choices for care.
- To run our health plan.
- To use or share PHI for other purposes, as required or permitted by law.

When does Molina Healthcare need your written authorization (approval) to use or share your PHI?

Molina Healthcare needs your written approval to use or share your PHI for reasons not listed above.

What are your privacy rights?

- To look at your PHI.
- To get a copy of your PHI.
- To amend your PHI.
- To ask us not to use or share your PHI in certain ways.
- To get a list of certain people or places we have given your PHI.

How does Molina Healthcare protect your PHI?

Your PHI can be in written word, spoken word, or on a computer. Molina Healthcare uses many ways to protect PHI across our health plan. Below are some ways Molina Healthcare protects your PHI:

- Molina Healthcare uses policies and rules to protect PHI.
- Only Molina Healthcare staff with a need to know PHI may use PHI.
- Molina Healthcare trains staff to protect and secure PHI, including written and verbal communications.
- Molina Healthcare staff must agree in writing to follow the rules and policies that protect and secure PHI.
- Molina Healthcare secures PHI on our computers. PHI on our

computers is kept private by using firewalls and passwords.



What are the duties of Molina Healthcare?

Molina Healthcare is required to:

- Keep your PHI private.
- Provide you with a notice in the event of any breach of your unsecured PHI.
- Not use or disclose your genetic information for underwriting purposes.
- Not use your race, ethnicity or language data for underwriting or denial of coverage and Benefits.
- Follow the terms of this Notice.

What can you do if you feel your privacy rights have not been protected?

- Call or write Molina Healthcare and file a complaint.
- File a complaint with the U.S. Department of Health and Human Services.

The above is only a summary. Our Notice of Privacy Practices gives more information about how we use and share our members' PHI. You may find our full Notice of Privacy Practices on our website at www.MolinaHealthcare.com. You also may ask for a copy of our Notice of Privacy Practices by calling our Member Services Department.

Patient Safety Program

Molina Healthcare wants you and your family to be safe and healthy. We have a Patient Safety Program to help us meet this goal. This program gives you safety facts so you can make better health care choices. Here are a few of the things we do to improve your safety:

- Keep track of our members' complaints about safety problems in their provider's office or Hospital.
- Give you information to learn more about how to make safe decisions about your care. These include:
 - Questions to ask your surgeon prior to surgery.
 - Questions to ask about drug interactions.
- Make programs available to help you manage your care and receive care in a timely manner.
- Look at reports from groups that check hospital safety. Reports tell us about things like staffing levels in the Intensive Care Unit (ICU), use of computer drug orders, and so forth.

Groups that check safety:

- Leap Frog Quality Index Ratings (www.leapfroggroup.org)
California Healthcare Foundation
(www.calhospital.org/hospital-compare)
- The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings
(www.qualitycheck.org/consumer/searchQCR.aspx)

You can look at these websites to:

- See what hospitals are doing to be safer.
- Help you know what to look for when you pick a provider or a hospital.
- Get information about programs and services for patients with problems like diabetes and asthma.

Call our Member Services Department at (888) 665-4621 to get more information about our Patient Safety Program. You can also visit us online at www.MolinaHealthcare.com.

How We Work with our Providers to Make Choices about Your Health Care

Molina Healthcare wants you to get the care you need. Sometimes your provider may need to ask us to approve the service before you get care (prior authorization), while you are getting care (concurrent) or after you have had care (post-service). We will work with your provider to decide if you need the services. We call this process Utilization Management (UM). We make choices about your care based on medical need and your benefits. We do not reward providers or others to deny coverage for services you need. We do not pay extra money to providers or our UM staff to make choices that result in giving less care. For members with Long Term Services and Supports (LTSS) needs, someone with LTSS experience, training and education makes decisions about services.

If you have a question about our UM process or rulings, you can call us. Please call our Member Services Department toll-free at (888) 665-4621 (TTY/TDD: 711). Staff can also accept collect calls. If you need help in your language, a bilingual staff member or interpreter is available at no cost to you. We also offer TDD/TTY services for members who have hearing or speech disabilities. Our Member Services staff can answer your call Monday through Friday (except holidays) between 7:00 a.m. and 6:00 p.m. Pacific time. If you call after 6:00 p.m. or over the weekend, please leave a message and your phone number. The Member Services staff will return your call within one business day. The Member Services staff may also call you to talk about Utilization Management issues. If Member Services calls you, they will use their name, title and Molina Healthcare's name.

Looking at What's New

We look at new types of services, and we look at new ways to provide those services. We review new studies to see if new services are proven to be safe for possible added benefits. Molina Healthcare reviews the type of services listed below at least once a year:

- Medical services
- Mental health services
- Medicines
- Equipment



Translation Services

We can provide information in the language you prefer. We can have an interpreter to help you speak with us or your provider in almost any language (this includes sign language). We also provide written materials in different languages and formats. If you need an interpreter or written materials in a language other than English, please contact Member Services at (888) 665-4621. TTY/TDD users should dial 711. There is no cost to you for these services.

What to Do When You Need Care After Hours or in an Emergency

After Hours Care

There may be times when you may need care when your Primary Care Provider's (PCP) office is closed. If it is after hours and your PCP's office is closed, you can call Molina Healthcare's Nurse Advice Line at (888) 275-8750 . Nurses are available to help you 24 hours a day, 7 days a week.

Highly trained nurses answer our Nurse Advice Line. They can help you decide if you should see a provider right away. The nurses can also help you make an appointment if you need to see a provider quickly. Sometimes, you may have questions but do not think you need to see your PCP. You can call the Nurse Advice Line and talk to a nurse.

Emergency Care

Emergency care is for sudden or severe problems that need care right away. It can also be needed care if your life or health is in danger. Emergency care is a covered benefit. However, no services are covered outside the United States, except for emergency services requiring hospitalization in Canada or Mexico. If you need emergency care, call 911 or go to the nearest hospital. You do not need prior approval. If you have an urgent matter that does not threaten your life, you can also call our Nurse Advice Line. Call (888) 275-8750 , 24 hours a day, 7 days a week.

Where to Find Answers to Drug Benefits

Molina Healthcare wants you to speak to your provider about drugs you need. You can visit our website at www.MolinaHealthcare.com if you want to know more about your drug benefits. Our website also explains our pharmacy process. On the website, you can find:

- A list of generic and brand name drugs that we cover and do not cover (drug formulary).
- Limits on covered drugs. Limits include items such as the numbers of refills you may receive or drug doses you may get.
- How your provider can ask us to approve certain drugs.
- How your provider can ask for the amount of a drug you may need.
- Information needed from your provider to get approval for some of your drugs.



- Details about the process that your provider will use for generic substitution, therapeutic interchange and step-therapy protocols.
- Updates made to the drug list at least each year and at other times during the year when changes are made.
- Any copayments (only if appropriate) for drugs not on Molina Healthcare's approved list of medications.
- How your provider can request an exception for coverage for medications not on the formulary.

If you need more information on your pharmacy benefits, you can also call Member Services.

Your Rights as a Molina Healthcare Member

Did you know that as a member of Molina Healthcare, you have certain rights and responsibilities? Knowing your rights and responsibilities will help you, your family, your provider and Molina Healthcare ensure that you get the covered services and care that you need.

You have the right to:

- Receive the facts about Molina Healthcare, our services, our practitioners, and providers who contract with us to provide services, and member rights and responsibilities.
- Have privacy and be treated with respect and dignity.
- Help make decisions with your practitioner about your health care. You may refuse treatment.
- Request and receive a copy of your medical records.
- Request a change or correction to your medical records.
- Discuss your treatment options with your doctor or other health care provider in a way you understand them. Cost or benefit coverage does not matter.
- Voice any complaints or send in appeals about Molina Healthcare or the care you were given.
- Use your member rights without fear of negative results.
- Receive the members' rights and responsibilities each year.
- Suggest changes to Molina Healthcare's member rights and responsibilities policy.

You also have the responsibility to:

- Give, if possible, all facts that Molina Healthcare and our practitioners and providers need to care for you.
- Know your health problems and take part in making mutually agreed upon treatment goals as much as possible.
- Follow the treatment plan instructions for the care you agree to with your practitioner.
- Keep doctor visits and be on time. If you're going to be late or cannot keep a doctor visit, call your provider.

Please visit our website at www.MolinaHealthcare.com or view your Member Handbook for a complete list of member rights and responsibilities.

Women's Health Providers

You can go see women's health specialists for your routine and preventive health care. Women's health specialists include: obstetricians, gynecologists, and certified nurse midwives. Routine and preventive care includes: care before birth, breast exams, mammograms and pap tests.



Getting Care for Special Health Care Needs

You can go see specialists useful for your special health care needs. If you have Long Term Services and Supports (LTSS), you also have access to specialists for your health condition and needs.

Second Opinions

If you do not agree with your provider's plan of care for you, you have the right to a second opinion. Talk to another provider within

the Molina Healthcare network or we may arrange for you to talk to a provider outside of the network. This service is at no cost to you. Call Member Services at (888) 665-4621 to learn how to get a second opinion.

Out-of-Network Services

If a Molina Healthcare provider is not able to provide you with needed and covered services, Molina Healthcare must cover the needed services through an out-of-network provider. The cost to you should be no greater than it would be if the provider was in Molina Healthcare's network. We will coordinate payment with the out-of-network provider. This must be done in a timely manner for as long as Molina's provider network is unable to provide the service.

Hours of Operations for Services

We offer needed medical services to members in our contract 24 hours a day, 7 days a week.

Grievances and Appeals

Are you having problems with your medical care or our services? If so, you have a right to file a grievance (complaint) or appeal.

A grievance can be for things like:

- The care you get from your provider or hospital.
- The time it takes to get an appointment or be seen by a provider.
- Provider availability in your area.

You may file an appeal when you do not agree with Molina Healthcare's decision to:

- Stop, change, suspend, reduce or deny a service.
- Deny payment for services.

You may request an expedited review if the decision may risk your life or health. You may also ask for a State Hearing or an Independent Medical Review (IMR), if your appeal is denied.

Visit our website, www.MolinaHealthcare.com, or your Member Handbook to read about:

- Grievance, appeal, State Hearing and Independent Medical Review processes and rights.
- Grievance, appeal, State Hearing and Independent Medical Review timeframes.
- Who can file a grievance/appeal.

Call Member Services at (888) 665-4621 if you have any grievance questions.

Your Right to Appeal Denials

What is a denial?

A denial means that services or bills will not be paid. If we deny your service or claim, you have the right to request why your services or bills were denied. You have a right to appeal.

If we deny your service or claim, you will get a letter from Molina Healthcare telling you about this decision. This letter will tell you about your right to appeal. You can read about these rights in your Member Handbook. You can learn how to file an appeal on our website, www.MolinaHealthcare.com. Member Services can also help you file an appeal.

If you are not happy with the result of your appeal, you can ask for an independent review. This means providers outside Molina Healthcare review all the facts in your case and make a decision. We will accept that finding.

Would you like to ask for a review of an appeal? Call Member Services at (888) 665-4621 and ask them to help set this up for you.

Your Right to an Advance Directive

All members have the right to accept or refuse treatment offered by a provider. However, what if you are not able to tell the provider what you want? To avoid decisions that may be made against your will, it is important to have an Advance Directive.



An Advance Directive is a legal form that tells medical providers what kind of care you want if you cannot speak for yourself. You can write an Advance Directive before you have an emergency. This keeps other people from making important health decisions for you if you are not well enough to make your own. There are different types of Advance Directive forms. Some examples are:

- Power of Attorney for Health Care
- Living Will

It is your choice to complete an Advance Directive. No one can deny you care based on whether or not you have an Advance Directive. Talk with someone you trust, like a family member or friend. They can help you make decisions about your health care. You can also talk with your lawyer or PCP if you have questions or would like to complete an Advance Directive form.

You may call Molina Healthcare to get information on how to obtain Advance Directive forms that comply with applicable state laws.

If you have signed an Advance Directive and you believe the provider has not followed your instructions, you may file a complaint. Please visit the website at www.MolinaHealthcare.com or call Member Services for more information on how to file a complaint.

Visit the Molina Healthcare Website

Visit our website at www.MolinaHealthcare.com. Choose your state at the top of the page. You can get information on our website about:

- Benefits and services included and excluded from coverage and restrictions.
- Co-payments and other charges for which you are responsible (if they apply).
- What to do if you get a bill for a claim.
- FAQs (frequently asked questions and answers).
- Other pharmacy procedures including drugs we do not cover, drug limits or quotas, the process to request an exception for drugs not on the formulary, and the process for generic substitution, therapeutic interchange (using drugs that are different but have the same effects) and step-therapy protocols (certain drugs are tried first before we cover another drug for the same condition).
- Preventive health guidelines and shot schedules.
- How to obtain specialty care and hospital services
- Practitioner and provider availability.
- UM procedures, including preservice review, urgent concurrent review, post-service review and how to file an appeal.

You can ask for printed copies of anything posted on the website by calling Member Services. Your Member Handbook is also a good resource. You can find it on our website.

MyMolina

MyMolina is a secure web portal. It lets you manage your own health from your computer. MyMolina.com is easy to use. Here are some of the things that you can do in [MyMolina](http://MyMolina.com):

- Do a health appraisal. A health appraisal is a tool that can help you and your provider (doctor) look for ways to improve your health.
- Get self-help in these areas:
 - Healthy weight (BMI)
 - Stop tobacco use
 - Promote physical activity

- Healthy eating
 - Manage stress
 - Avoid drinking alcohol
 - Identify signs of depression
 - Identify signs of lack of motivation
 - Testing for cancer
 - Vaccines
 - Safety
- Get pharmacy information such as:
 - Search for a pharmacy
 - Other things you can do in the [MyMolina](#) member portal:
 - Request a Member ID card
 - Find out when and how to get referrals
 - Select or change a doctor
 - Get online health records
 - Use secure e-mail to get health advice from the Nurse Advice Line
 - Send e-mail questions to Molina Member Services



To learn more or to sign up for MyMolina:

1. Call Molina Member Services department at (888) 665-4621
or
2. Create an account by following these easy steps:

Step 1: Go to [MyMolina.com](https://www.mymolina.com) ([MiMolina.com](https://www.mimolina.com) en Español)

Step 2: Enter your Member ID number, date of birth and zip code

Step 3: Enter your email address

Step 4: Create a password

Finding Information about Molina Providers Using our Website (Provider Online Directory)

Molina Healthcare offers a provider online directory. To access the provider online directory, visit www.MolinaHealthcare.com. Click on “Find a Doctor.” The provider online directory includes information, such as:

- A current list with the names, addresses and phone numbers of Molina Healthcare providers.
- A provider’s board certification status. You can also visit the American Board of Medical Specialties at www.abms.org to check if a provider is board certified.
- Office hours for all sites.
- Providers accepting new patients.
- Languages spoken by the provider or staff.
- Hospital information including name, location and accreditation status

If you cannot access the Internet or need additional information (such as your provider’s medical school or residency information), Member Services can help. They can send you a printed copy of the provider online directory.

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad Primavera del 2020



MolinaHealthcare.com



Estás en familia.



221680THMDCAEE
200416

Contenido

Su guía de contacto de atención médica	1
Plan y programa de mejoramiento de calidad de Molina Healthcare	5
Guía para mantenerse sano	7
Obtener ayuda adicional cuando presenta problemas de salud crónicos	8
Salud de la población (educación para la salud, control de enfermedades, administración de la atención y administración de casos complejos)	10
Salud conductual	12
Protección de su privacidad	12
Programa de Seguridad del Paciente	15
Cómo trabajamos con nuestros proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica	16
Servicios de traducción	17
Qué hacer cuando necesita atención después del horario de atención o en una emergencia	18
Dónde encontrar respuestas a los beneficios de medicamentos	18
Sus derechos como miembro de Molina Healthcare	20
Segundas opiniones	21
Servicios fuera de la red	22
Quejas y apelaciones	22
Su derecho a apelar denegaciones	23
Su derecho a una directiva anticipada	23
Visite el sitio web de Molina Healthcare	25
MyMolina	26
Obtener información sobre los proveedores de Molina con nuestro sitio web (directorio de proveedores en línea)	27

Su guía de contacto de atención médica

Departamento/ programa	Tipo de ayuda necesaria	Número de teléfono
Departamento de Servicios para Miembros de Molina	Si tiene algún problema con cualquiera de los servicios de Molina Healthcare, queremos ayudar a solucionarlo. Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para obtener ayuda o presentar una queja o reclamo, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m., hora del Pacífico.	Departamento de Servicios para Miembros Número de teléfono gratuito: (888) 665-4621 TTY/TDD: 711 o marque al 711 para utilizar el Servicio de retransmisión de telecomunicaciones
Administración de la Salud	Para solicitar información sobre cómo unirse a programas para afecciones tales como asma, diabetes, presión arterial alta, enfermedad cardiovascular (CVD) o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), comuníquese con el Departamento de Administración de la Salud. El Departamento de Administración de la Salud lo ayudará a entender cómo utilizar estos programas. Puede cancelar la suscripción al programa.	Administración de la Salud (866) 891-2320 de 7:00 a. m. a 6:00 p. m., hora del Pacífico, de lunes a viernes TTY/TDD: 711

<p>Educación para la salud</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo inscribirse en programas para dejar de fumar y controlar el peso, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a entender cómo usar estos programas. Puede cancelar la suscripción al programa.</p>	<p>Educación para la salud (866) 472-9483 de 7:00 a. m. a 6:00 p. m., hora del Pacífico, de lunes a viernes TTY/TDD: 711</p>
<p>Exámenes de control del embarazo y apoyo obstétrico de alto riesgo</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo unirse a nuestros programas preventivos de embarazo y maternidad, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a entender cómo utilizar este programa. Puede cancelar la suscripción al programa.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (888) 665-4621 TTY/TDD: 711</p>
<p>Administración de casos</p>	<p>Para obtener información sobre cómo unirse a nuestros programas de administración de casos, comuníquese el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a comprender cómo utilizar estos programas y cómo cancelar la suscripción al programa.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (888) 665-4621 TTY/TDD: 711</p>

<p>Administración de casos complejos</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo puede inscribirse en nuestro Programa de Administración de Casos Complejos si necesita ayuda adicional con sus problemas de salud, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a comprender cómo utilizar este programa y cómo cancelar la suscripción.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (888) 665-4621 TTY/ TDD: 711</p>
<p>Programa de transición de cuidado</p>	<p>Para solicitar información sobre cómo puede inscribirse en nuestro Programa de Transición de Cuidado después de haber estado hospitalizado, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. El Departamento de Servicios para Miembros lo ayudará a comprender cómo utilizar este programa y cómo cancelar la suscripción.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (888) 665-4621 TTY/TDD: 711</p>

<p>Línea de consejos de enfermeras, las 24 horas del día, los 7 días de la semana</p>	<p>Si tiene preguntas o inquietudes acerca de su salud o la salud de su familia. La Línea de Consejos de Enfermeras es atendida por enfermeras certificadas.</p>	<p>(888) 275-8750 para hablar en español: (866) 648-3537 TTY/TDD: (866) 735-2929</p>
<p>Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. para Derechos Civiles</p>	<p>Si considera que no hemos protegido su privacidad y desea presentar una queja (o un reclamo), puede llamar para hacerlo.</p>	<p>(415) 437-8310 TDD: (415) 437-8311 FAX: (415) 437-8329</p>
<p>Medicare</p>	<p>Medicare es un seguro médico ofrecido por el gobierno federal para la mayoría de las personas desde los 65 años. Medicare lo ayuda a pagar la atención médica, pero no cubre todos los gastos médicos.</p>	<p>1 (800) MEDICARE 1 (800) 633-4227 TTY: 1 (877) 486-2048 www.Medicare.gov</p>
<p>California Department of Managed Health Care</p>	<p>El Departamento de Atención Médica Administrada (Department of Managed Health Care, DMHC) de California es responsable de reglamentar los planes de servicios de salud. Si tiene una queja contra su plan de salud, primero debe llamar sin cargo a Molina al 1 (888) 665-4621 y utilizar el proceso de reclamos de Molina antes de comunicarse con este departamento.</p>	<p>888-HMO-2219 TTY: 711 http://www.hmohelp.ca.gov</p>

Plan y programa de mejoramiento de calidad de Molina Healthcare

Su atención médica es importante para nosotros. Queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Por eso, posiblemente reciba una encuesta sobre Molina Healthcare y sus servicios de atención médica. Una de estas encuestas se llama CAHPS®. CAHPS® significa Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención de la Salud). Esta encuesta contiene preguntas acerca de su atención médica. Hace preguntas acerca de la atención que usted recibe a través de Molina Healthcare. Es posible que le enviemos algunas preguntas sobre cómo nos desempeñamos. Queremos saber lo que es importante para usted. Tómese el tiempo para completar la encuesta si la recibe.

Utilizamos otra herramienta llamada HEDIS® para mejorar la atención. HEDIS® significa Healthcare Effectiveness Data and Information Set (Conjunto de datos de efectividad de atención médica e información). Analizamos la información sobre los servicios que usted puede haber recibido. Estos servicios incluyen lo siguiente:



- Vacunas
- Exámenes de verificación de bienestar
- Pruebas de Papanicolaou
- Mamografías de detección
- Atención de la diabetes
- Cuidado prenatal
- Atención posparto

Este proceso nos ayuda a averiguar cuántos de nuestros miembros realmente reciben los servicios necesarios. Molina pone a su disposición esta información. Puede usarla para comparar un plan de salud con otro.

Trabajamos para mejorar nuestros servicios cada año. Fijamos metas para mejorar nuestros servicios. Nuestro plan de mejoramiento de calidad incluye las siguientes metas:

- Proporcionar servicios fáciles de utilizar.
- Trabajar con proveedores para que reciba el cuidado que necesita.
- Abordar sus necesidades idiomáticas o culturales.
- Ayudarlo a reducir las barreras y apoyarlo para que logre su mejor estado de salud.

Queremos ayudarlos a usted y a sus familiares a cuidarse mejor. Queremos asegurarnos de que reciban el mejor servicio posible. Entre algunas de las maneras en que lo hacemos se encuentran:

- Enviarle un correo o llamarlo para asegurarnos de que usted y su hijo reciban los exámenes de bienestar y las vacunas que necesiten.
- Ayudarlo a aprender sobre problemas de salud crónicos, si los tiene.
- Asegurarnos de que reciba cuidado prenatal y exámenes posteriores al parto, si está embarazada.
- Recordarle que debe hacerse pruebas de Papanicolaou y mamografía, si los necesita.
- Ver las quejas de los miembros cuando las envía.
- Ayudarlo a encontrar y utilizar la información en la página web de Molina Healthcare.
- Informarle acerca de los servicios especiales que ofrecemos a todos nuestros miembros.

Revisamos todos los servicios y la atención que recibe cada año para ver si estamos haciendo bien las cosas. Visite nuestro sitio web en www.MolinaHealthcare.com. Puede leer los últimos resultados de nuestro progreso en nuestro sitio web.

Para obtener más información, llame a su equipo de servicios para miembros de Molina Healthcare. Puede solicitar una copia impresa de nuestro plan de Mejoramiento de calidad y los resultados.

Guía para mantenerse sano

Molina Healthcare ofrece información acerca de chequeos y servicios médicos preventivos que usted y su familia pueden necesitar y cuándo realizarlos. Estas son pautas que sugieren chequeos médicos para todos los niños y adultos, a menos que su proveedor indique lo contrario. No deben reemplazar ningún consejo del proveedor.

- Tómese unos minutos para leer la Guía para mantenerse sano. Tenga en cuenta que estas pautas son chequeos médicos sugeridos para mantenerse sano. Molina Healthcare cubre servicios de atención médica preventiva.
- Anote todas las preguntas que tenga. Lleve estas preguntas a su próximo chequeo médico.
- Informe a su proveedor acerca de cualquier problema de salud que usted o sus hijos presenten.
- Asegúrese de no faltar a sus citas.
- Si falta a su cita, llame a su proveedor para reprogramarla de inmediato.

Molina Healthcare también proporciona información sobre las pruebas y exámenes clave que usted o su familia pueden necesitar para afecciones médicas a largo plazo. Estas afecciones incluyen lo siguiente: diabetes, EPOC, depresión y otras. Revise esta información en la página web de Molina Healthcare. También podemos enviarle estas pautas previa solicitud. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621.

Las pautas se publican en la página web www.MolinaHealthcare.com.

Obtener ayuda adicional cuando presenta problemas de salud crónicos

Cuidar sus propios problemas de salud puede ser difícil. Molina Healthcare cuenta con un programa que puede ayudarlo. Ofrecemos un programa de administración de casos para ayudar a los miembros con problemas de salud complejos. Ofrecemos esta ayuda a cualquier persona que reciba servicios médicos por un problema de salud crónico. Nuestro personal trabajará con usted para asegurarse de que reciba la atención adecuada.

Personal de Molina Healthcare: generalmente un equipo o un especialista que pueden ayudarlo a:

- Encontrar y acceder a servicios elegibles.
- Organizar consultas al médico y pruebas.
- Organizar el transporte.
- Identificar cualquier interrupción en la atención o necesidades de atención médica.
- Acceder a apoyo para ayudar a las personas con necesidades especiales de atención médica o a sus cuidadores a lidiar con el estrés del día a día.
- Pasar de un entorno a otro mediante un equipo o una persona especializados. Esto puede incluir trabajar con usted y sus cuidadores cuando recibe el alta del hospital.
- Evaluar su elegibilidad para servicios de atención médica a largo plazo.
- Conectarse con el apoyo de la comunidad.
- Encontrar servicios que podrían no ser beneficios cubiertos. Esto puede incluir fisioterapia con escuelas o en entornos comunitarios o comida a domicilio “Meals on Wheels”.



- Organizar los servicios con un proveedor de cuidados primarios (PCP), familiares, cuidadores, representantes y cualquier otro proveedor identificado.

Se puede referir a los miembros a administración de casos a través de:

- Un proveedor
- Servicios para Miembros, la Línea de Educación de la Salud o la Línea de Consejos de Enfermería las 24 horas
- Un familiar o cuidador
- Usted mismo

La Administración de Casos también ofrece programas específicos, como el programa de transición de cuidado. Este programa ayuda a satisfacer sus necesidades después del alta hospitalaria. Estos programas son voluntarios y se proporcionan a través del contacto telefónico o en persona. Molina Healthcare los ofrece sin costo alguno para usted. Una vez que se haya unido a este programa, se le asignará una persona

o un equipo para que lo ayude a coordinar la atención médica. A continuación, recibirá el número de teléfono del equipo que se le asignó. Puede elegir abandonar cualquier programa en cualquier momento.

Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Healthcare al (888) 665-4621.

- Ser eliminado de un programa
- Aprender más sobre un programa
- Solicitar una referencia

Salud de la población (educación para la salud, control de enfermedades, administración de la atención y administración de casos complejos)

Las herramientas y los programas que se describen a continuación constituyen apoyo educativo para nuestros miembros. Podemos modificarlos en cualquier momento según sea necesario para satisfacer las necesidades de nuestros miembros.

Educación para la salud/Control de enfermedades

Molina Healthcare ofrece programas para ayudarlos a usted y a su familia a controlar un problema médico. Nuestros programas incluyen:

- Asma
- Depresión
- Diabetes
- Presión arterial alta
- Enfermedad cardiovascular (CVD, Cardiovascular Disease)
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- Prevención de la diabetes: Molina Healthcare ofrece el Programa de prevención de la diabetes para ayudarlo a reducir su riesgo de tener diabetes. Para obtener más información acerca de nuestro programa en línea e inscribirse, visite www.yeshealth.com/Molina.
- Control de peso: Molina Healthcare ofrece servicios de control de peso a todos sus miembros adultos. Llame al (866) 472-9483 para inscribirse u obtener más información sobre servicios para el control de peso.

- Ayudas para dejar de fumar: Molina Healthcare ofrece consejos para individuos, grupos y servicios telefónicos para los miembros que usan productos de tabaco. Molina también cubre la terapia de reemplazo de nicotina para ayudarlo a dejar de fumar. La línea telefónica de ayuda para fumadores de California brinda consejos telefónicos. Hable con su proveedor o llame a la línea de ayuda al 1-800-NO-BUTTS.

Puede obtener más información, inscribirse o cancelar su inscripción a cualquiera de los programas anteriores llamando al Departamento de Administración de Salud de Molina al (866) 891-2320, TTY/TDD: 711, entre las 7:00 a. m y las 6:00 p. m., hora local, de lunes a viernes.

Boletines informativos

Los boletines informativos se publican en la página web www.MolinaHealthcare.com.

Los artículos cubren temas solicitados por miembros como usted. Los consejos incluidos los ayudarán a usted y a su familia a mantenerse sanos.

Materiales de educación de la salud

Nuestros materiales son sobre alimentación saludable, prevención de enfermedades, atención del estrés, cómo mantenerse activo, colesterol, asma, diabetes y otros temas. Estos materiales se basan en las pautas clínicas actuales. Para obtener estos materiales, consulte a su médico o visite nuestro sitio web en www.MolinaHealthcare.com/MHCMedicaidPublications y en <https://www.molinahealthcare.com/members/ca/en-US/mem/medicaid/medical/coverd/hm/Pages/health-education-materials.aspx>.



Salud conductual

Molina Healthcare ofrece servicios de salud conductual para ayudar con problemas como estrés, depresión o confusión. También hay servicios para ayudar con el abuso de sustancias. Su PCP puede ofrecerle un examen preventivo breve y puede ayudarlo a obtener servicios. También puede buscar servicios por su cuenta llamando a Servicios para Miembros al (888) 665-4621.

Puede acceder a muchos tipos de servicios. Estos tipos de problemas se pueden tratar. Molina Healthcare lo ayudará a encontrar la asistencia o el servicio que necesita.

Protección de su privacidad

Su privacidad es importante para nosotros. Respetamos y protegemos su privacidad. Molina Healthcare utiliza y comparte información para proporcionarle beneficios de salud.

Información médica protegida (PHI)

PHI es la sigla en inglés de “Protected Health Information”, que significa “Información Médica Protegida”. La PHI incluye su nombre, número de miembro, raza, etnia, necesidades idiomáticas u otras cosas que lo identifican. Molina Healthcare quiere que sepa cómo usamos o compartimos su PHI.

¿Por qué Molina Healthcare utiliza o comparte su PHI?

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

¿Cuándo requiere Molina Healthcare su autorización (aprobación) por escrito para usar o compartir la PHI?

Molina Healthcare necesita su autorización por escrito para utilizar o compartir su PHI por cualquier motivo no mencionado anteriormente.

¿Cuáles son sus derechos de privacidad?

- Revisar su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Corregir su PHI.
- Pedirnos que no usemos o compartamos su PHI en ciertas formas.
- Obtener una lista de lugares o personas a quienes les hemos proporcionado su PHI.

¿Cómo protege Molina Healthcare su PHI?

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o en computadora. Molina Healthcare emplea varias maneras para proteger la PHI a través de nuestro plan de salud. A continuación, figuran algunas maneras en las que Molina Healthcare protege la PHI:

- Molina Healthcare utiliza políticas y reglas para proteger la PHI.
- Solo el personal de Molina Healthcare que necesite conocer la PHI puede usarla.
- Molina Healthcare capacita al personal para proteger y asegurar la PHI, incluidas las comunicaciones escritas y verbales.
- El personal de Molina Healthcare debe acordar por escrito el cumplimiento de las reglas y de las políticas que protegen y resguardan la PHI.
- Molina Healthcare resguarda la PHI en nuestras computadoras. La PHI en nuestras computadoras se mantiene en privado mediante el uso de firewalls y contraseñas.



¿Cuáles son las obligaciones de Molina Healthcare?

Molina Healthcare tiene la obligación de hacer lo siguiente:

- Mantener en privado su PHI.
- Proporcionarle un aviso en caso de que se produzca una infracción de su PHI no protegida.
- Abstenerse de utilizar o divulgar su información genética para propósitos de suscripciones de seguros.
- No utilizar sus datos de raza, etnia o idioma para proporcionar o denegar la cobertura y los beneficios.
- Cumplir con los términos de este aviso.

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

- Llame o escriba a Molina Healthcare para presentar una queja.
- Presente una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Lo mencionado anteriormente es solo un resumen. Nuestra Notificación de las Normas de Privacidad contiene más información acerca de cómo utilizamos y compartimos la PHI de nuestros miembros. Podrá encontrar nuestra Notificación de las Normas de Privacidad completa en nuestra página web www.MolinaHealthcare.com. También puede solicitar una copia de nuestra Notificación de las Normas de Privacidad llamando al Departamento de Servicios para Miembros.

Programa de Seguridad del Paciente

Molina Healthcare desea que usted y su familia estén seguros y sanos. Contamos con un programa de seguridad del paciente que nos ayuda a cumplir esta meta. Este programa le ofrece datos de seguridad para que obtenga mejores alternativas de atención médica. Aquí le presentamos algunas de las medidas que tomamos para mejorar su seguridad:

- Llevamos un registro de las quejas de nuestros miembros acerca de problemas de seguridad en el hospital o consultorio del proveedor.
- Ofrecemos información para que sepa cómo tomar decisiones seguras sobre su atención. Algunas de ellas son las siguientes:
 - Preguntas para hacerle a su cirujano antes de una cirugía.
 - Preguntas sobre interacciones de medicamentos.
- Ponemos a disposición programas para ayudarlo a administrar su atención y recibir atención de manera oportuna.
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria. Los informes nos comunican los niveles de personal en la unidad de cuidados intensivos (Intensive Care Unit, ICU), el uso de pedidos de medicamentos por computadora, etc.

Grupos que controlan la seguridad:

- Leap Frog Quality Index Ratings (www.leapfroggroup.org)
- California Healthcare Foundation (www.calhospital.org/hospital-compare)
- The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings (www.qualitycheck.org/consumer/searchQCR.aspx)

Puede visitar estos sitios web para lo siguiente:

- Conocer qué hospitales son más seguros.
- Enseñarle a qué prestar atención cuando escoja un proveedor o un hospital.
- Obtener información sobre programas y servicios para pacientes con problemas como diabetes y asma.

Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621 para obtener más información sobre nuestro Programa de Seguridad del Paciente. También puede visitarnos en línea en www.MolinaHealthcare.com.

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

Molina Healthcare quiere que reciba el tratamiento que necesita. En ocasiones, es posible que su proveedor necesite consultarnos para aprobar la atención antes de que usted la reciba (autorización previa), mientras está recibiendo la atención (concurrente) o luego de haberla recibido (servicio posterior). Vamos a trabajar con su proveedor para decidir si necesita los servicios. Este proceso recibe el nombre de Administración de Utilización (UM, Utilization Management). Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de la necesidad médica y sus beneficios. No recompensamos a los proveedores ni a nadie por denegar cobertura por servicios que necesita. No pagamos dinero adicional a los proveedores o a nuestro personal de UM para tomar decisiones que den lugar a la prestación de menos servicios. Para los miembros con necesidades de Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS, Long Term Services and Supports), alguien con experiencia, capacitación y educación en LTSS toma las decisiones sobre los servicios.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro proceso o las decisiones de UM, puede llamarnos. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al número de teléfono gratuito (888) 665-4621 (TTY/TDD: 711). El personal también puede aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, puede disponer de un miembro del personal bilingüe o un intérprete sin costo para usted. También ofrecemos servicios TDD/TTY para miembros con discapacidades auditivas o del habla. El personal del Departamento de Servicios para Miembros puede responder su llamada de lunes a viernes (excepto los días festivos) entre las 7:00 a. m. y las 6:00 p. m., hora del Pacífico. Si llama después de las 6:00 p. m. o durante el fin de semana, deje un mensaje y su número de teléfono. El personal del Departamento de Servicios para Miembros le devolverá la llamada en el plazo de un día laboral. El personal del Departamento de Servicios para Miembros también puede llamarlo para hablar sobre problemas de Administración de Utilización. Si lo llaman del Departamento de Servicios para Miembros, utilizarán su nombre, tratamiento y el nombre de Molina Healthcare.

Conocer lo nuevo

Buscamos nuevos tipos de servicios y nuevas formas de ofrecer esos servicios. Analizamos nuevos estudios para determinar si está comprobado que los nuevos servicios son seguros para brindar posibles beneficios adicionales. Molina Healthcare revisa los siguientes tipos de servicios, al menos, una vez al año:

- Servicios médicos
- Servicios para la salud mental
- Medicamentos
- Equipos



Servicios de traducción

Podemos otorgarle información en el idioma de su preferencia. Podemos tener un intérprete para ayudarlo a hablar con nosotros o con su proveedor en casi cualquier idioma (incluido el lenguaje de señas). También proporcionamos materiales escritos en diferentes idiomas y formatos. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 711. No hay ningún costo para usted por estos servicios.

Qué hacer cuando necesita atención después del horario de atención o en una emergencia

Atención después de hora

Habrán algunas ocasiones en las que pueda necesitar atención y el consultorio de su proveedor de atención primaria (PCP) esté cerrado. Si está fuera del horario de atención y el consultorio de su PCP está cerrado, puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermería de Molina Healthcare al (888) 275-8750. Las enfermeras están disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Un personal de enfermería altamente capacitado responde nuestra Línea de Consejos de Enfermería. Pueden ayudarlo a decidir si usted debería ver a un proveedor de inmediato. Las enfermeras también pueden ayudarlo a programar una cita si necesita visitar a un proveedor rápidamente. A veces, usted puede tener preguntas, pero no cree que necesite visitar a su PCP. Puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermería y conversar con una enfermera.

Atención de emergencia

La atención de emergencia es para problemas repentinos o graves que necesitan atención inmediatamente. También puede ser la atención ante una situación en la que su vida o salud se encuentren en peligro. La atención de emergencia es un beneficio cubierto. Sin embargo, no hay cobertura de servicios fuera de Estados Unidos, salvo para servicios de emergencia que requieran hospitalización en Canadá o México. Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o acérquese al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Si tiene un problema de urgencia que no pone en peligro su vida, también puede comunicarse con nuestra Línea de Consejos de Enfermería. Llame al (888) 275-8750, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Dónde encontrar respuestas a los beneficios de medicamentos

Molina Healthcare quiere que hable con su proveedor sobre los medicamentos que necesita. Puede visitar nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com si desea obtener más información sobre sus beneficios de medicamentos. Nuestro sitio web también explica nuestro proceso de farmacia. En la página web, puede encontrar lo siguiente:



- Una lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos y no cubrimos (formulario de medicamentos).
- Límites para medicamentos cubiertos. Los límites incluyen datos como la cantidad de renovaciones que puede recibir o las dosis de medicamentos que puede obtener.
- Cómo su proveedor puede pedirnos que aprobemos ciertos medicamentos.
- Cómo su proveedor puede solicitar la cantidad de un medicamento que puede necesitar.
- Información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos.
- Detalles sobre el proceso que utilizará su proveedor para la sustitución genérica, el intercambio terapéutico y los protocolos de terapia progresiva.
- Actualizaciones de la lista de medicamentos por lo menos una vez al año y en otras instancias durante el año cuando se realizan cambios.
- Cualquier copago (solo si corresponde) de medicamentos que no se encuentren en la lista aprobada de medicamentos de Molina Healthcare.
- Cómo su proveedor puede solicitar una excepción para la cobertura de medicamentos que no se encuentran en el formulario.

Si necesita más información sobre sus beneficios de farmacia, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros.

Sus derechos como miembro de Molina Healthcare

¿Sabía que, como miembro de Molina Healthcare, tiene ciertos derechos y responsabilidades? Conocer sus derechos y responsabilidades los ayudará a usted, a su familia, a su proveedor y a Molina Healthcare a garantizar que reciba los servicios y la atención médica con cobertura que necesita.

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información sobre Molina Healthcare, nuestros servicios, nuestros profesionales y proveedores contratados para prestar servicios, y los derechos y responsabilidades del miembro.
- Tener privacidad y ser tratado con respeto y dignidad.
- Ayudar a tomar decisiones con su proveedor médico sobre su atención médica. Usted puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar y recibir una copia de su historia clínica.
- Solicitar una modificación o corrección de su historia clínica.
- Analizar cuáles son las opciones para su tratamiento con su médico u otro proveedor de atención médica de manera que pueda comprenderlas. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.
- Presentar quejas o enviar las apelaciones sobre Molina Healthcare o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir los derechos y responsabilidades de los miembros una vez al año.
- Sugerir cambios a la política de derechos y responsabilidades de los miembros de Molina Healthcare.

Usted, además, tiene las siguientes obligaciones:

- Proporcionar, de ser posible, toda la información que Molina Healthcare y los profesionales y proveedores necesitan para cuidar de usted.
- Conocer sus problemas de salud y tomar parte mediante acuerdos de las metas del tratamiento tanto como sea posible.
- Seguir las indicaciones del plan de tratamiento para el cuidado que acordó con su proveedor médico.
- Cumplir con las consultas al médico y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir a su consulta al médico, llame al proveedor.

Visite nuestro sitio web en www.MolinaHealthcare.com o consulte su Manual del Miembro para ver una lista completa de los derechos y responsabilidades del miembro.

Proveedores de atención de la mujer

Puede consultar a especialistas en la salud de la mujer por su atención médica preventiva y de rutina. Entre los especialistas en salud de la mujer se incluyen los siguientes: obstetras, ginecólogos y enfermeras tituladas con especialización en enfermería obstétrica. La atención médica preventiva y de rutina incluye lo siguiente: cuidado antes del nacimiento, exámenes de mamas, mamografías y pruebas de Papanicolaou.



Cómo obtener atención para necesidades especiales de atención médica

Puede visitar a especialistas de ayuda para sus necesidades especiales de atención médica. Si está inscrito en Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS), también tiene acceso a especialistas para tratar sus afecciones y necesidades médicas.

Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el plan de atención médica que su proveedor tiene para usted, tiene derecho a una segunda opinión. Comuníquese con otro proveedor dentro de la red de Molina Healthcare, o podemos coordinar una visita para que hable con un proveedor fuera de la red. Este servicio se ofrece sin costo alguno. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621 a fin de averiguar cómo obtener una segunda opinión.

Servicios fuera de la red

Si un proveedor de Molina Healthcare no puede brindarle los servicios cubiertos y necesarios, Molina Healthcare deberá cubrir los servicios necesarios a través de un proveedor que se encuentre fuera de la red. Su costo no debe ser superior de lo que sería si el proveedor fuese parte de la red de Molina Healthcare. Coordinaremos el pago con el proveedor fuera de la red. Esto se debe realizar de manera oportuna siempre que la red de proveedores de Molina no pueda ofrecer ese servicio.

Horario de atención de los servicios

Ofrecemos servicios médicos necesarios a los miembros de nuestro contrato las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Quejas y apelaciones

¿Tiene problemas con su atención médica o nuestros servicios? Si es así, tiene derecho a presentar una queja o apelación.

Una queja puede ser por cosas como las siguientes:

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

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con la decisión de Molina Healthcare por lo siguiente:

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

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión puede poner en riesgo su vida o su salud. También puede solicitar una audiencia estatal o una revisión médica independiente (Independent Medical Review, IMR), si se rechaza su apelación.

Visite nuestro sitio web, www.MolinaHealthcare.com, o consulte su Manual del Miembro para leer sobre:

- Procesos y derechos de queja, apelación, audiencia estatal y revisión médica independiente.
- Plazos de queja, apelación, audiencia estatal y revisión médica independiente.
- Quién puede presentar una queja o apelación.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621 si tiene preguntas sobre quejas.

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no se pagarán servicios o facturas. Si denegamos su servicio o reclamación, tiene derecho a averiguar por qué se denegaron sus servicios o facturas. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio o reclamo, recibirá una carta de Molina Healthcare informándole sobre esta decisión. En esta carta 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 nuestro sitio web, www.MolinaHealthcare.com. El Departamento de Servicios para Miembros lo puede ayudar a presentar una apelación.

Si no está satisfecho con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Esto significa que los proveedores fuera de Molina Healthcare revisan todos los hechos en su caso y toman una decisión. Aceptaremos la decisión.

¿Desea solicitar la revisión de una apelación? Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621 y solicite que lo ayuden a programarla.

Su derecho a una directiva anticipada

Todos los miembros tienen derecho a aceptar o rechazar el tratamiento ofrecido por un proveedor. Sin embargo, ¿qué sucede si no puede decirle al proveedor lo que desea? Para evitar decisiones que se puedan tomar en contra de su voluntad, es importante tener una directiva anticipada.



Una directiva anticipada es un formulario legal que le indica a los proveedores médicos qué clase de cuidados usted desea si no puede hablar por sí mismo. Puede escribir una directiva anticipada antes de que se presente una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes sobre la salud por usted, en el caso de que no se encuentre lo suficientemente bien como para tomar dichas decisiones. Existen diferentes tipos de formularios de directivas anticipadas.

Algunos ejemplos son los siguientes:

- Poder notarial para atención médica
- Testamento vital

Completar una directiva anticipada es su elección. Nadie le puede denegar atención médica en función de su decisión de tener o no una directiva anticipada. Hable con alguien de su confianza, como un familiar o amigo. Ellos lo pueden ayudar a tomar decisiones sobre su atención médica. También puede hablar con su abogado o PCP si tiene preguntas o si desea completar un formulario de directiva anticipada.

Puede llamar a Molina Healthcare para obtener información sobre cómo obtener formularios de directivas anticipadas que cumplan con las leyes estatales aplicables.

Si ha firmado una directiva anticipada y considera que el proveedor no siguió sus instrucciones, podrá presentar una queja. Visite la página web www.MolinaHealthcare.com o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información sobre cómo presentar una queja.

Visite el sitio web de Molina Healthcare

Visite nuestra página web en www.MolinaHealthcare.com. Elija su estado en la parte superior de la página. En nuestro sitio web, puede obtener información sobre:

- Beneficios y servicios que se incluyen y que se excluyen de la cobertura, y restricciones.
- Copagos y otros cargos de los que usted es responsable (si corresponde).
- Qué hacer si recibe una factura por un reclamo.
- Las preguntas más frecuentes.
- Otros procedimientos de farmacia que incluyen medicamentos que no cubrimos, límites o cuotas de medicamentos, el proceso para solicitar una excepción para medicamentos que no están en el formulario y el proceso de sustitución genérica, intercambio terapéutico (uso de medicamentos que son diferentes, pero tienen los mismos efectos) y protocolos de terapia progresiva (ciertos medicamentos se prueban primero antes de cubrir otro medicamento para la misma afección).
- Pautas de atención médica preventiva y programa de vacunas.
- Cómo obtener cuidado especializado y servicios hospitalarios.
- Disponibilidad del médico y del proveedor.
- Procedimientos de UM, incluida la revisión previa al servicio, la revisión urgente concomitante, la revisión posterior al servicio y cómo presentar una apelación.

Para solicitar copias impresas de todo lo publicado en el sitio web, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. Su Manual del Miembro también es un buen recurso. Puede encontrarlo en nuestra página web.

MyMolina

MyMolina es un portal web seguro. Le permite administrar su propia salud desde su computadora. MyMolina.com es fácil de usar. Estas son algunas de las cosas que puede hacer en [MyMolina](http://MyMolina.com):

- Hacer una evaluación de salud. Una evaluación de salud es una herramienta que puede ayudarlos a usted y a su proveedor (médico) a buscar maneras de mejorar su salud.
- Obtener autoayuda en las siguientes áreas:
 - Peso saludable (IMC)
 - Dejar de consumir tabaco
 - Promover la actividad física
 - Alimentación saludable
 - Control del estrés
 - Evitar beber alcohol
 - Identificar signos de depresión
 - Identificar signos de falta de motivación
 - Prueba de cáncer
 - Vacunas
 - Seguridad
- Obtener información de farmacia como:
 - Buscar una farmacia
- Otras cosas que puede hacer en el portal para miembros MyMolina incluyen lo siguiente:
 - Solicitar una tarjeta de identificación de miembro
 - Averiguar cuándo y cómo obtener referencias
 - Seleccionar o cambiar un médico
 - Obtener registros de salud en línea
 - Utilizar el correo electrónico seguro para obtener consejos de salud de la Línea de Consejos de Enfermería
 - Enviar preguntas por correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros de Molina



Para obtener más información o registrarse en MyMolina:

1. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (888) 665-4621
O
2. Cree una cuenta siguiendo estos sencillos pasos:

Paso 1: Visite [MyMolina.com](https://www.mymolina.com) ([MiMolina.com](https://www.mimolina.com) en español)

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

Obtener información sobre los proveedores de Molina con nuestro sitio web (directorío de proveedores en línea)

Molina Healthcare ofrece un directorío de proveedores en línea.

Para acceder al directorío de proveedores en línea, visite [www.](https://www.molinahealthcare.com)

[MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com). Haga clic en “Find a Doctor” (Buscar un médico). El directorío de proveedores en línea incluye el siguiente tipo de información:

- Una lista actualizada con los nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de Molina Healthcare.
- El estado de certificación de la junta de un proveedor. También puede visitar la American Board of Medical Specialties en www.abms.org para verificar si un proveedor está certificado.
- Horarios de atención de todos los centros.
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes.
- Idiomas que habla el proveedor o su personal.
- Información del hospital, incluido el nombre, la ubicación y el estado de acreditación.

Si no puede acceder a Internet o necesita información adicional (como la escuela de medicina de su proveedor o la información de residencia), el Departamento de Servicios para Miembros puede ayudarlo. Pueden enviarle una copia impresa del directorio de proveedores en línea.