

2023

Resumen de beneficios

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal

California H5810-016

Sirviendo al a los condados de: Los Angeles, Riverside (parcialmente), San Bernardino (parcialmente) y San Diego

En vigor desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2023



Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Molina Medicare Complete Care Plus. Incluye respuestas a las preguntas más frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del Miembro*.

Tabla de Contenidos

A. Descargo de Responsabilidad 2

B. Preguntas más frecuentes (FAQ) 5

C. Lista de servicios cubiertos 9

D. Beneficios cubiertos fuera de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 23

E. Servicios que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare y Medi-Cal no cubren 24

F. Sus derechos como miembro del plan 25

G. Cómo presentar una queja o apelación de un servicio denegado 27

H. Qué hacer si sospecha de fraude 27



A. Descargo de Responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud que cubre Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para el 2023. Este es solo un resumen. Consulte el Manual del Miembro para ver la lista completa de beneficios.

- ❖ El Manual del Miembro de 2023 estará disponible a partir del 15 de octubre. Siempre tendrá a su disposición una copia actualizada del Manual del Miembro del 2023 en nuestro sitio web www.MolinaHealthcare.com/Medicare. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local si desea solicitarnos que le enviemos un Manual del Miembro del 2023 por correo.
- ❖ Para obtener más información sobre Medicare, puede leer el manual Medicare y Usted. Se incluye un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare y se responde las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Puede obtenerlo en sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Para obtener más información sobre Medi-Cal, puede consultar el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Healthcare Services, DHCS) de California (www.dhcs.ca.gov) o comunicarse con la Oficina del Mediador de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. También puede llamar al Mediador especial para personas que tienen tanto Medicare como Medi-Cal al 1-855-501-3077, de lunes a viernes, entre las 9:00 a. m. y las 5:00 p. m..
- ❖ Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad de origen, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamos, antecedentes médicos, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.
- ❖ Para obtener más información sobre **Medicare**, puede leer el manual Medicare y Usted. Se incluye un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare y se responde las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Puede obtenerlo en sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048. Para obtener más información sobre **Medi-Cal**, puede consultar el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Healthcare Services, DHCS) de California (www.dhcs.ca.gov) o comunicarse con la Oficina del Mediador de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. También puede llamar al Mediador especial para personas que tienen tanto Medicare como Medi-Cal al 1-855-501-3077, de lunes a viernes, entre las 9:00 a. m. y las 5:00 p. m.
- ❖ Puede solicitar este documento sin costo alguno en otros formatos, como en sistema Braille, audio o en letra de molde grande. Llame al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

- ❖ **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (855) 665-4627, TTY: 711, 7 days a week, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free.
- ❖ **ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (855) 665-4627, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ **CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ **PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ انتباه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، نوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. اتصل على (855) 735-5604، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية / أجهزة اتصالات المعاقين: 711، من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 8 مساءً، بالتوقيت الشرقي. هذه المكالمات مجانية.
- ❖ 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(855) 665-4627 (TTY: 711)。
- ❖ 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. (855) 665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
- ❖ **ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (855) 665-4627 (телетайп: 711).
- ❖ توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-665-0898 (TTY: 711) تماس بگیرید.
- ❖ ՈՒՇԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ՝ եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվարկ կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք (855) 665-4627 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):
- ❖ ប្រយ័ត្ន: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)
- ❖ Puede solicitar este documento sin costo alguno en otros formatos, como en sistema Braille, audio o en letra grande. Llame al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ Usted puede pedir que le enviemos siempre información en el idioma o formato que necesite. A esto se le llama una solicitud permanente. Haremos un seguimiento de su solicitud permanente para que no tenga que hacer solicitudes por separado cada vez que le enviemos información.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

- ❖ Si desea obtener este documento en un idioma distinto del inglés, comuníquese con el Estado al (800) 541-5555, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local para actualizar el registro con su idioma de preferencia. Para obtener este documento en un formato alternativo, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Un representante puede ayudarlo a realizar o cambiar una solicitud permanente. También puede ponerse en contacto con su administrador de casos para obtener ayuda sobre las solicitudes permanentes.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

B. Preguntas más frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)

En la siguiente tabla, se enumeran las preguntas más frecuentes.

Las Preguntas más Frecuentes	Respuestas
¿Qué es un Medicare-Medi-Cal Coordination Plan?	Un Medicare-Medi-Cal Coordination Plan es un plan de salud que tiene un contrato con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. Es para personas mayores de 65 años. Un Medicare-Medi-Cal Coordination Plan es una organización compuesta por doctores, hospitales, farmacias, proveedores de Servicios y Apoyo Prolongados (Long Term Services and Supports, LTSS) y otros proveedores. También cuenta con coordinadores de cuidados para ayudarlo(a) a administrar todos sus proveedores, servicios y apoyos. Todos ellos trabajan en forma conjunta para proporcionar la atención que usted necesita.
¿Recibiré con Molina Medicare Complete Care Plus los mismos beneficios de Medicare y Medi-Cal que recibo ahora?	Usted obtendrá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Medi-Cal directamente de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Un equipo de proveedores lo ayudará a determinar qué servicios satisfacen mejor sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe actualmente pueden cambiar según sus necesidades y la evaluación de su doctor y equipo de cuidado. También puede obtener otros beneficios fuera de su plan de salud de la misma manera como lo hace ahora, directamente de una agencia estatal o del condado como los Servicios de Apoyo en el Hogar (In-Home Support Services, IHSS), servicios especializados de salud mental y para trastornos por abuso de sustancias o servicios del centro regional. Cuando se inscribe en Molina Medicare Complete Care Plus, usted y su equipo de cuidado trabajarán juntos para desarrollar un Plan de Cuidado Individualizado o un plan de cuidado para abordar sus necesidades de salud y de apoyo, que refleje sus preferencias y metas personales. Si usted está tomando cualquier medicamento recetado de Medicare Parte D que Molina Medicare Complete Care Plus por lo general no cubre, puede obtener un suministro provisional y lo(a) ayudaremos con la transición a otro medicamento o a obtener una excepción para que Molina Medicare Complete Care Plus cubra el medicamento si fuera médicamente necesario. Para recibir más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Las Preguntas más Frecuentes	Respuestas
¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora? (esta sección continúa en la siguiente página)	A menudo, sí. Si sus proveedores (incluidos doctores y farmacias) trabajan con Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) y tienen un contrato con nosotros, podrá seguir recurriendo a ellos. • Los proveedores con un acuerdo con nosotros se consideran “dentro de la red”. Los proveedores de la red participan en nuestro plan. Eso significa que aceptan miembros de nuestro plan y proporcionan servicios que cubre nuestro plan. Debe utilizar los proveedores de la red de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Si utiliza los proveedores que no están en nuestra red, el plan puede no pagar estos servicios o medicamentos. • Si necesita atención urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede usar proveedores fuera del plan Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Para saber si sus doctores están dentro de la red del plan, llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página o lea el <i>Directorio de Proveedores y Farmacias</i> de Molina Medicare Complete Care Plus que se encuentra en el sitio web del plan en www.MolinaHealthcare.com/Medicare. Si Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) es nuevo para usted, trabajaremos con usted para desarrollar un Plan de Cuidado Individualizado con el fin de abordar sus necesidades. Puede continuar viendo a los doctores a los que acude ahora durante 12 meses.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Las Preguntas más Frecuentes	Respuestas
¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora? (continuación)	
¿Qué es un coordinador de cuidados de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?	Un coordinador de cuidados de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) es la persona principal con la que usted debe comunicarse. Esta persona lo ayudará a gestionar todos los proveedores y servicios, y se asegura de que obtenga lo que necesita.
¿Qué son los Servicios y Apoyos Prolongados (LTSS)?	Los Servicios y Apoyos Prolongados (Long Term Services and Support, LTSS) son una ayuda para las personas que necesitan asistencia a fin de realizar tareas cotidianas, como bañarse, ir al baño, vestirse, preparar comida y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se brindan en el hogar o la comunidad, pero pueden proporcionarse en una residencia para personas mayores o en un hospital. En algunos casos, un condado u otra agencia puede administrar estos servicios y su coordinador de cuidados o equipo de cuidados trabajará con esa agencia.
¿Qué es un Programa de Servicios de Multipropósito para Ancianos (MSSP)?	Un Programa de Servicios de Multipropósito para Ancianos (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) proporciona coordinación de cuidados continua con los proveedores de atención médica más allá de lo que su plan de salud ya proporciona y puede conectarlo(a) con otros servicios y recursos comunitarios necesarios. Este programa le brinda ayuda para obtener servicios que lo(a) ayudan a vivir de forma independiente en su hogar.
¿Qué sucede si necesito un servicio, pero ningún proveedor de la red de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) lo puede proporcionar?	La mayoría de los servicios serán prestados por proveedores de nuestra red. Si necesita algún servicio que no se pueda proporcionar dentro de nuestra red, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) pagará el costo de un proveedor fuera de la red.
¿Dónde se encuentra disponible Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?	El área de servicio para este plan incluye los condados de: Riverside*, San Bernardino*, San Diego y Los Angeles en California. Debe vivir en una de estas áreas para afiliarse al plan. *Se señala como condado parcial. Llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página para obtener más información sobre si el plan está disponible en su lugar de residencia.
¿Qué es una autorización previa?	Autorización previa significa que usted debe obtener la aprobación de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) antes de recibir un servicio o medicamento específicos o de consultar



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Las Preguntas más Frecuentes	Respuestas
	a un proveedor fuera de la red. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) puede no cubrir el servicio o medicamento si no cuenta con la aprobación. Si necesita atención urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener primero la aprobación. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) puede proporcionarle una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga una autorización previa de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) antes de que se proporcione el servicio. Consulte el Capítulo 3 del Manual del Miembro para obtener más información sobre la autorización previa. Consulte la Tabla de beneficios en la Sección D del Capítulo 4 del Manual del Miembro para conocer los servicios que requieren autorización previa.
¿Qué es una remisión?	Una remisión significa que debe recibir la aprobación de su proveedor de cuidados primarios (Primary Care Provider, PCP) o equipo de cuidado para acudir a alguien que no sea su PCP. Una remisión es diferente de una autorización previa. Si no recibe una remisión de su PCP o equipo de cuidado, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) podría no cubrir los servicios. Molina Medicare Complete Care Plus puede proporcionarle una lista de servicios que requieren que usted obtenga una remisión de su PCP o equipo de cuidado antes de que se proporcione el servicio. Consulte el Manual del Miembro para obtener más información sobre cuándo deberá obtener una remisión de su PCP o equipo de cuidados.
¿Debo pagar una suma mensual (también llamada mensualidad) con Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?	No. Debido a que usted tiene Medi-Cal, no pagará ninguna mensualidad, incluida la mensualidad de Medicare Parte B, por su cobertura médica.
Como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ¿debo pagar un deducible?	No. Usted no paga deducibles en Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).
¿Cuál es el monto máximo de bolsillo que pagaré por los servicios médicos como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?	No hay costos compartidos para los servicios médicos en Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), por lo que los gastos anuales de su bolsillo serán de \$0.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

C. Lista de servicios cubiertos

La siguiente tabla es una descripción general rápida de los servicios que posiblemente necesite, sus costos y las reglas de los beneficios.

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita cuidados hospitalarios	Internaciones	\$0	No se aplica coseguro, copago ni deducible para este beneficio. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios, incluida la observación	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios de centros de cirugía ambulatoria (Ambulatory Surgical Center, ASC)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Desea consultar a un médico	Consultas para recibir atención por una lesión o enfermedad	\$0	
	Atención de especialista	\$0	
	Consultas de rutina, como un examen físico	\$0	Consulta de rutina anual cada 12 meses.
	Atención para evitar enfermedades, como vacunas contra la gripe y exámenes de detección del cáncer	\$0	
	Pruebas y vacunas contra el COVID-19	\$0	
	“Bienvenido(a) a Medicare” (consulta preventiva una sola vez)	\$0	
Usted necesita atención de emergencia	Servicios de la sala de emergencias	\$0	Puede recibir atención médica de emergencia cubierta cuando la necesite,



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita atención de emergencia (continuación)			en cualquier lugar de los Estados Unidos o sus territorios, sin autorización previa. Usted está cubierto(a) para emergencias a nivel mundial y servicios de cuidados de urgencia con hasta \$10,000 por año calendario.
	Cuidado urgente	\$0	Puede recibir servicios de atención médica urgente cuando la necesite, en cualquier lugar en EE. UU. o en sus territorios, sin autorización previa. Usted está cubierto(a) para emergencias a nivel mundial y servicios de cuidados de urgencia con hasta \$10,000 por año calendario.
Usted necesita análisis médicos	Servicios radiológicos de diagnóstico (por ejemplo, radiografías u otros servicios de adquisición de imágenes, como tomografía axial computarizada [TAC] o resonancia magnética [RM])	\$0	
	Pruebas de laboratorio y procedimientos diagnósticos, como análisis de sangre	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Las pruebas genéticas de laboratorio requieren autorización previa. Los servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita servicios de audición o auditivos	Exámenes auditivos	\$0	Nuestro plan cubre 1 examen auditivo de rutina cada año y 1 ajuste/evaluación de audífonos cada año calendario.
	Audífonos	\$0	Dispone de una asignación de \$1,510 por cada año calendario para audífonos. Además, nuestro plan también cubre 2 audífonos preseleccionados combinados por parte de un proveedor aprobado por el plan cada año calendario para ambos oídos. Pueden aplicarse reglas de autorización.
Usted necesita atención dental (esta sección continúa en la página siguiente)	Chequeos dentales y atención preventiva	\$0	
	Cuidado Dental Preventivo e Integral	\$0	Ofrecemos beneficios dentales como limpiezas, empastes y dentaduras postizas. Usted tiene una asignación máxima de \$4,000 cada año calendario para todos los servicios dentales preventivos e integrales suplementarios combinados. Usted recibe una tarjeta de débito MyChoice prepagada que se puede utilizar para sus beneficios suplementarios del plan. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Atención dental reconstituyente y de emergencia	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita atención dental (continuación)			
Usted necesita atención de la vista	Exámenes de la vista	\$0	Un examen de la vista de rutina (y refracción) para anteojos cada año calendario. Nuestro plan proporciona una asignación adicional de \$500 cada año para artículos para la vista de rutina y exámenes de la vista combinados según su beneficio de visión suplementario.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Dispone de una asignación de \$100 para anteojos (monturas y lentes) o de \$100 para lentes de contacto por cada 2 años calendario. Nuestro plan proporciona una asignación adicional de \$500 cada año para artículos para la vista de rutina y exámenes de la vista combinados. Usted recibe una tarjeta de débito MyChoice prepagada que se puede utilizar para sus beneficios suplementarios del plan. • Lentes de contacto. • Anteojos (monturas y lentes). • Reemplazos. Pueden aplicarse reglas de autorización.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
	Otro cuidado para la vista	\$0	
Usted necesita servicios de salud mental	Servicios de salud mental	\$0	Hay un límite vitalicio de 190 días para la atención en hospital psiquiátrico para pacientes internados. El límite de atención en hospital para pacientes internados no se aplica a los servicios de salud mental proporcionados en un hospital general. Puede asistir a consultas de terapia grupal para pacientes ambulatorios y a consultas de terapia individual para pacientes ambulatorios. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios y servicios basados en la comunidad para personas que necesitan servicios de salud mental	\$0	



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita servicios de salud mental (continuación)			
Usted necesita servicios para el trastorno por abuso de sustancias	Tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias	\$0	Consultas de terapia individuales o grupales para pacientes ambulatorios. Servicio ambulatorio intensivo. Pueden aplicarse reglas de autorización.
Usted necesita un lugar donde vivir con personas disponibles para ayudarle	Atención de enfermería especializada	\$0	Por los días del 1 al 100 de una hospitalización en un centro de cuidados especializados. No se requiere hospitalización previa. Puede que se requiera autorización previa.
	Atención en una residencia para adultos mayores	\$0	
	Cuidado Suplente para Adultos y Cuidado Suplente Grupal para Adultos	\$0	
Usted necesita tratamiento después de una embolia o accidente	Terapia física, ocupacional o del habla	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Usted necesita ayuda para acceder a los servicios de salud (esta sección continúa en la siguiente página)	Servicios de ambulancia	\$0	
	Transporte de emergencia	\$0	
	Transporte para acudir a las citas médicas y a los servicios	\$0	Usted dispone de \$200 cada trimestre (3 meses) para gastar en Transporte a un lugar relacionado con la salud de su elección en su tarjeta de débito MyChoice con el fin de adquirir transporte que no sea de emergencia hasta el límite del



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para acceder a los servicios de salud (continuación)			beneficio. No se transferirán al siguiente período trimestral.
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (esta sección continúa en la siguiente página)	Medicamentos recetados de Medicare Parte B	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados por el doctor en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos que se usan con cierto equipo médico. Lea el <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre estos medicamentos. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Terapia Progresiva	\$0	Es posible que la Terapia Progresiva sea necesaria para ciertos medicamentos.
	Nivel 1: Medicamentos Genéricos Preferidos	\$0 por receta médica.	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para obtener más información. Los suministros diarios extendidos están disponibles en los servicios de farmacias por correo o minoristas. Los costos compartidos para los suministros diarios extendidos son los mismos que para los suministros de un mes.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (esta sección continúa en la siguiente página)	Nivel 2: Medicamentos Genéricos	Copagos de \$0, \$1.45 y \$4.15 para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) por receta médica. Copagos de \$0 y de \$4.30 a \$10.35 para todos los demás medicamentos recetados.	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para obtener más información. Los suministros diarios extendidos están disponibles en los servicios de farmacias por correo o minoristas. Los costos compartidos para los suministros diarios extendidos son los mismos que para los suministros de un mes.
	Nivel 3: Medicamentos de Marca Preferidos	Copagos de \$0, \$1.45 y \$4.15 para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) por receta médica. Copagos de \$0 y de \$4.30 a \$10.35 para todos los demás	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para obtener más información. Los suministros diarios extendidos están disponibles en los servicios de farmacias por correo o minoristas. Los costos compartidos para los suministros diarios extendidos son los mismos que para los suministros de un mes.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)		medicamentos recetados.	
	Nivel 4: Medicamentos no Preferidos	Copagos de \$0, \$1.45 y \$4.15 para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) por receta médica. Copagos de \$0 y de \$4.30 a \$10.35 para todos los demás medicamentos recetados.	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para obtener más información. Los suministros diarios extendidos están disponibles en los servicios de farmacias por correo o minoristas. Los costos compartidos para los suministros diarios extendidos son los mismos que para los suministros de un mes.
	Nivel 5: Medicamentos Especializados	Copagos de \$0, \$1.45 y \$4.15 para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) por receta médica. Copagos de \$0 y de \$4.30 a \$10.35 para	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para obtener más información. Los suministros diarios extendidos no están disponibles para los medicamentos de nuestro Nivel 5 de Especialidad.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
		todos los demás medicamentos recetados.	
	Medicamentos de venta libre (Over the Counter, OTC)	\$0	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal para obtener más información. Cubrimos productos no recetados de venta libre (over-the-counter, OTC), como vitaminas, protector solar, analgésicos, medicinas para la tos y el resfrío, y vendas. Usted recibe \$400 cada 3 meses en su tarjeta de débito prepagada MyChoice, los que puede gastar en artículos aprobados por el plan. Su asignación trimestral estará disponible para utilizar en enero, abril, julio y octubre. Cualquier monto en dólares que no use no se transferirá a los siguientes meses. No necesita una receta de su médico para comprar productos OTC.
Usted necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades de salud especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Equipo médico para atención a domicilio	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
	Servicios de diálisis	\$0	
Usted necesita atención para los pies	Servicios de podología.	\$0	12 consultas cada año para atención de rutina para los pies. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios ortóticos	\$0	
Usted necesita equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME) Nota: Esta no es una lista completa de los DME cubiertos. Para obtener una lista completa, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros o consulte el Capítulo 4 del <i>Manual del Miembro</i> .	Sillas de ruedas, muletas y andadores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Nebulizadores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Usted necesita ayuda para su vida en casa	Servicios médicos domiciliarios	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas, o modificaciones en el hogar, como barras de apoyo	\$0	Usted cuenta con acceso a Servicios de Apoyo en el Hogar, que incluyen asistencia con la limpieza, las tareas domésticas y la preparación de comidas, así como asistencia con otras actividades fundamentales de la vida cotidiana. Usted tiene acceso a hasta 90 horas cada año. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Atención médica diurna para adultos, Servicios de la Comunidad para Adultos Mayores (Community-Based Adult	\$0	CBAS proporciona atención de enfermería especializada, servicios sociales, tratamientos (incluidas la fisioterapia, la terapia ocupacional y la



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
	Servicios, CBAS) u otros servicios de apoyo		terapia del habla), cuidado personal, entrenamiento y apoyo para la familia/el cuidador, servicios de nutrición, transporte y otros servicios. Pagamos por CBAS si cumple con los criterios de elegibilidad.
	Servicios de día de recuperación de habilidades	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios para ayudarle a vivir por su cuenta (servicios de atención médica domiciliaria o servicios de asistente de cuidado personal)	\$0	Incluye atención de enfermería especializada intermitente médicamente necesaria, servicios de auxiliar de atención médica domiciliaria y servicios de rehabilitación, etc.
Servicios adicionales (esta sección continúa en la siguiente página)	Servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare	\$0	
	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios protésicos	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Radioterapia	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad	\$0	
	Servicio de Telemedicina Adicional	\$0	Incluye Servicios del Médico de Atención Primaria.
	Beneficio de gimnasio	\$0	Los miembros acceden a gimnasios contratados y Kits de Ejercicios para el Hogar, en el caso de los miembros que



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales (esta sección continúa en la siguiente página)			prefieren hacer ejercicios en casa o mientras viajan.
	Educación para la salud.	\$0	Programas de salud que lo ayudan a aprender a controlar sus condiciones de salud y que incluyen educación para la salud, materiales de aprendizaje, consejos de salud y consejos de cuidado.
	Beneficio de alimentos	\$0	Los miembros elegibles obtienen el beneficio máximo de alimentos de 28 comidas entregadas durante 4 semanas, de acuerdo con sus necesidades. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Sistema Personal de Auxilio para Emergencias Plus (PERSPlus)	\$0	En el caso de estar autorizado, proporcionaremos un dispositivo interno para notificar al personal adecuado en caso de emergencia (p. ej., una caída). Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Beneficios Suplementarios Especiales para Enfermedades Crónicas (Special Supplemental Benefits for Chronic Illnesses, SSBCI)	\$0	Los miembros elegibles reciben \$150 de asignación cada 3 meses para los siguientes beneficios: • Aplicaciones de salud mental y bienestar. • Suministros para Animales de Apoyo. • Control de plagas.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Necesidad o preocupación de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
			Kits de pruebas genéticas que Medicare no cubre. \$80 de asignación por mes para alimentos y productos. La asignación que no se utilice no se transfiere al siguiente trimestre. Los miembros deben completar una Evaluación de Riesgos para la Salud y cumplir con los criterios descritos en el Capítulo 4 del Manual del Miembro.
	Línea de Consejos de Enfermeras las 24 horas.	\$0	Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El resumen de beneficios anterior se proporciona sólo con fines informativos y no es una lista completa de beneficios. Para obtener una lista completa y más información acerca de sus beneficios, puede leer el Manual del Miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Si no tiene un Manual del Miembro, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) al número que aparece al final de esta página para obtener uno. Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

D. Beneficios cubiertos fuera de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

Hay algunos servicios que usted puede obtener que no están cubiertos por Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), pero que están cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia Estatal o del condado. Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página para obtener más información sobre estos servicios.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Medi-Cal	Sus costos
Ciertos servicios de cuidado paliativo cubiertos fuera de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)	\$0
Rehabilitación psicosocial	\$0
Servicios de administración de casos específicos	\$0
Habitación y comidas en un hogar de reposo	\$0
Programa Dental de Medi-Cal, comuníquese con la línea de Atención al Cliente en el 1-800-322-6384 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-735-2922)	\$0
California Community Transitions (CCT), servicios de coordinación previos y posteriores a la transición	\$0
Acupuntura cubierta por Medicare para el dolor lumbar crónico	\$0



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

E. Servicios que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare y Medi-Cal no cubren

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros o a los números que aparecen en la parte inferior de esta página para obtener más información sobre otros servicios excluidos.

Servicios que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare o Medi-Cal no cubren	
Cirugía cosmética u otro trabajo cosmético, a menos que sean necesarios debido a una lesión causada por un accidente o para mejorar una parte del cuerpo que no tiene la forma adecuada. Sin embargo, pagaremos por la reconstrucción de una mama después de una mastectomía y por el tratamiento de la otra mama para que coincidan	Tratamiento quirúrgico para la obesidad mórbida, excepto cuando sea médicamente necesario y Medicare pague por este.
Procedimientos o servicios de mejora electivos o voluntarios (incluidos, la pérdida de peso, el crecimiento del cabello, el desempeño sexual, el rendimiento atlético, los fines cosméticos, el rendimiento mental o aquellos contra el envejecimiento), excepto en casos médicamente necesarios	Artículos personales en su habitación en un hospital o centro de enfermería, tales como teléfono o televisor.
Enfermeros de guardia privados	Atención de enfermeros de tiempo completo en su domicilio.
Una habitación privada en un hospital, excepto cuando sea médicamente necesario	Los honorarios cobrados por sus familiares directos o personas que viven en su casa.
Servicios de naturopatía	



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), usted tiene ciertos derechos. Usted puede ejercer estos derechos sin ser denegado. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le hablaremos de sus derechos por lo menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, consulte el Manual del Miembro. Sus derechos incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente:

- **Tiene derecho a ser tratado con respeto, imparcialidad y dignidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Obtener servicios cubiertos sin preocupación acerca de su afección, estado de salud, recepción de servicios de salud, experiencia de reclamos, antecedentes médicos, discapacidad (incluida la discapacidad mental), estado civil, edad, sexo (incluidos los estereotipos sexuales e identidad de género), orientación sexual, origen nacional, raza, color, religión, credo o asistencia pública.
 - Obtener información en otros idiomas y formatos (por ejemplo, letra grande, sistema Braille o audio) de forma gratuita.
 - Estar libre de todo tipo de restricción física o reclusión.
- **Tiene derecho a recibir información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un idioma y formato que usted pueda entender. Esto incluye el derecho a obtener información sobre:
 - Descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo recibir servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de los proveedores de atención médica.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre sus cuidados, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
 - Elegir un proveedor de cuidados primarios (PCP) y cambiarlo en cualquier momento durante el año.
 - Visitar a un proveedor de atención médica de salud de la mujer sin una remisión.
 - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas o no.
 - Rechazar tratamientos, aunque su proveedor de atención médica le aconseje lo contrario.
 - Dejar de tomar medicamentos, incluso si su proveedor de atención médica le aconseja lo contrario.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

- Dar a conocer sus deseos de atención médica en una directiva anticipada.
- Solicitar una segunda opinión. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) pagará el costo de la consulta para recibir una segunda opinión.
- **Usted tiene derecho al acceso oportuno a atención médica sin obstáculos de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir atención médica oportunamente.
 - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso libre de obstáculos para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Tener intérpretes que le ayuden a comunicarse con sus proveedores de atención médica y con su plan de salud.
- **Tiene derecho a buscar cuidado urgente y de emergencia cuando lo necesite.** Significa que tiene derecho a:
 - Recibir servicios de emergencia sin autorización previa en una emergencia.
 - Consultar con un proveedor de atención urgente y de emergencia fuera de la red cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y a la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Consultar y obtener una copia de su historia clínica de manera que pueda comprenderla y pedir que se hagan cambios o correcciones.
 - Que su información médica personal se mantenga privada.
- **Tiene el derecho a quejarse sobre sus cuidados o servicios cubiertos.** Esto incluye el derecho a:
 - Presentar una queja o reclamo contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Presentar una queja ante el Departamento de Atención Médica Administrada (Department of Managed Health Care, DMHC) de California a través de un número de teléfono gratuito (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para personas con una discapacidad auditiva o del habla. El sitio web del DMHC (www.dmhc.ca.gov) contiene formularios de quejas, formularios de solicitud de Revisión Médica Independiente (Independent Medical Review, IMR) e instrucciones en línea.
 - Solicitar al DMHC una IMR de los servicios o artículos de Medi-Cal que sean de naturaleza médica.
 - Apelar ciertas decisiones tomadas por el DMHC o nuestros proveedores.
 - Solicitar una Audiencia Estatal.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

- Obtener una explicación detallada de por qué se denegaron los servicios.

Para obtener más información acerca de sus derechos, consulte el Manual del Miembro. Si tiene preguntas, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.

También puede llamar al Mediador especial para personas que tienen Medicare y Medi-Cal al 1-855-501-3077, de lunes a viernes, entre las 9:00 a. m. y las 5:00 p. m., o a la Oficina del Mediador de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m.

G. Cómo presentar una queja o apelación por un servicio denegado

Si tiene una queja o cree que Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) debería cubrir algún servicio que denegamos, llame al Departamento de Servicios para Miembros a los números que aparecen en la parte inferior de esta página. Usted puede apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre las quejas y apelaciones, puede consultar el Capítulo 9 del Manual del Miembro. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.

O bien puede escribir a Molina Healthcare

Attn: Grievance and Appeals

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

FAX: 562-499-0610

H. Qué hacer si sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales de atención médica y las organizaciones que proporcionan servicios son honestos. Desafortunadamente, pueden existir algunos deshonestos.

Si le parece que algún médico, hospital u otra farmacia está cometiendo un error, comuníquese con nosotros.

- Llámenos al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a los números que aparecen en la parte inferior de esta página.
- O bien comuníquese con el Centro de Atención al Cliente de Medi-Cal al 1-800-841-2900. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-497-4648.
- O bien llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Usted puede llamar a estos números gratuitos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), un plan de Medicare Medi-Cal: **Resumen de Beneficios**

Si tiene alguna pregunta general o preguntas sobre nuestro plan, los servicios, el área de servicios, la facturación o las tarjetas de identificación del miembro, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) un plan de Medicare Medi-Cal:

(855) 665-4627

Las llamadas a este número son gratuitas. Los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.

El Departamento de Servicios para Miembros también tiene disponibles servicios gratuitos de intérprete de idiomas para las personas que no hablan inglés.

TTY: 711 Las llamadas a este número son gratuitas.

Si tiene preguntas sobre su salud:

- Llame a su proveedor de cuidados primarios (PCP). Siga las instrucciones de su PCP para recibir atención cuando el consultorio esté cerrado.
- Si el consultorio de su PCP está cerrado, también puede llamar a:
La Línea de Consejos de Enfermería de Molina Medicare Complete Care Plus. Un miembro del personal de enfermería escuchará su problema y le dirá cómo obtener atención. (Ejemplo: cuidados de urgencia o sala de emergencias). Los números de la Línea de Consejos de Enfermería de Molina Medicare Complete Care Plus son los siguientes: (888) 275-8750.

Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Molina Medicare Complete Care Plus también tiene servicios gratuitos de intérprete de idiomas disponibles para las personas que no hablan inglés.

TTY: 711 Las llamadas a este número son gratuitas.

CAM16SBES0323



Si tiene preguntas, llame a Molina Medicare Complete Care Plus al (855) 665-4627, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

