



# Molina Dual Options

## Medicare-Medicaid Plan

**2020 | Aviso anual de cambios**

**Illinois H8046-001**

Sirviendo a los condados de Champaign, Christian, De Witt, Ford, Knox, Logan, Macon, McLean, Menard, Peoria, Piatt, Sangamon, Stark, Tazewell, y Vermilion

**Plan Molina Dual Options Medicare-Medicaid ofrecido por Molina Healthcare**

***Aviso anual de cambios para 2020***

---

***Introducción***

---

Actualmente se encuentra inscrito en calidad de miembro de Molina Dual Options. El año próximo implementaremos algunos cambios en los beneficios, cobertura, reglas y costos del plan. El *Aviso anual de cambios* le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información respecto a ellos. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del Miembro*.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

## Índice

<b>A.</b>	Exenciones de responsabilidad .....	3
<b>B.</b>	Revise su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año .....	3
	B1. Recursos adicionales .....	3
	B2. Información sobre Molina Dual Options .....	4
	B3. Cosas importantes para hacer .....	4
<b>C.</b>	Cambios en los proveedores y farmacias de la red .....	6
<b>D.</b>	Cambios en los beneficios para el año próximo .....	6
	D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos .....	6
	D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados .....	7
<b>E.</b>	Cómo elegir un plan .....	9
	E1. Cómo permanecer en su plan .....	9
	E2. Cómo cambiar de plan .....	9
	E3. Si no desea cambiar a un Plan Medicare-Medicaid diferente .....	9
	E4. Cómo recibirá servicios de Medicare .....	10
<b>F.</b>	Cómo recibirá servicios de Medicaid .....	11
<b>G.</b>	Cómo recibir ayuda .....	12
	G1. Cómo obtener ayuda de Molina Dual Options .....	12
	G2. Cómo obtener ayuda de los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois .....	12
	G3. Cómo obtener ayuda del Programa de Defensoría de Atención a Largo Plazo de Illinois ....	12
	G4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia de Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés) .....	13
	G5. Cómo obtener ayuda de Medicare .....	13
	G6. Cómo obtener ayuda de Medicaid .....	13

---

Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).



## A. Exenciones de responsabilidad

- ❖ El Plan de Molina Dual Options Medicare-Medicaid es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
  - ❖ Molina Dual Options cumple con las leyes de derechos civiles Federales aplicables y no discrimina por raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.
- 

## B. Revise su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que satisfaga sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, es posible que pueda abandonar el plan. Vea la Sección G2 para obtener más información.

Si se retira de nuestro plan, seguirá estando en los programas de Medicare y Medicaid, siempre que siga siendo elegible.

- Usted podrá elegir cómo recibe sus beneficios Medicare (consulte la página 9 para conocer sus opciones).
- Usted obtendrá sus beneficios de Medicaid a través del pago por servicio o un plan de salud de servicios a largo plazo y apoyos (LTSS) manejado por HealthChoice Illinois (consulte la página 11 para obtener más información).

### B1. Recursos adicionales

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (877) 901-8181, TTY: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free.
- ATENCIÓN: Si usted habla español, los servicios de asistencia del idioma, sin costo, están disponibles para usted. Llame al (877) 901-8181, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- Puede solicitar esta información sin costo alguno en otros formatos, como en sistema Braille, audio o en letras grandes. Llame al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita.

---

Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).



- Usted puede pedir que le enviemos siempre información en el idioma o formato que necesite. Esto se conoce como solicitud permanente. Mantendremos un seguimiento de su solicitud permanente para que no tenga que hacer solicitudes por separado cada vez que le enviemos información. Para obtener este documento en un idioma que no sea inglés, póngase en contacto con el Estado al (800) 843-6154, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m., hora local para actualizar su registro con el idioma preferido. Para obtener este documento en otro idioma que no sea inglés o en un formato alternativo, póngase en contacto con el Departamento de Servicios para Miembros al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Un representante puede ayudarle a realizar o cambiar una solicitud permanente. También puede comunicarse con su coordinador del caso para obtener ayuda con respecto a la solicitud permanente. Para cambiar permanentemente su idioma preferido, llame al Estado al (800) 843-6154, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m., hora local para actualizar su registro con el idioma preferido.

## **B2. Información sobre Molina Dual Options**

- El Plan de Molina Dual Options Medicare-Medicaid es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- La cobertura conforme al plan Molina Dual Options es una cobertura médica apta denominada “cobertura esencial mínima”. Cumple con los requisitos de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección al Paciente y del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) para obtener más información sobre los requisitos de la responsabilidad compartida individual.
- El plan Molina Dual Options es ofrecido por Molina Healthcare. Cuando en este *Aviso anual de cambios* se mencionen las palabras “nosotros”, “nos” o “nuestro”, se hace referencia a Molina Healthcare. Los términos “el plan” o “nuestro plan” se refieren a Molina Dual Options.

## **B3. Cosas importantes para hacer**

- **Verifique si hay cambios en nuestros beneficios que puedan afectarlo.**
  - ¿Hay algún cambio que afecta los servicios que utiliza?
  - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que sean útiles para usted el año próximo.
  - Consulte la sección D para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Verifique si hay cambios en nuestra cobertura de medicamentos recetados que puedan afectarlo.**

---

Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).



- ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Se encuentran en otra categoría? ¿Puede continuar usando las mismas farmacias?
- Es importante que revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos le rinda el próximo año.
- Consulte la sección D para obtener información sobre los cambios a nuestra cobertura de medicamentos.
- Sus costos de medicamentos pueden haber aumentado desde el año pasado.
  - Able con su médico sobre alternativas de menor costo que pueden estar disponibles para usted; esto puede ahorrarle costos anuales de su bolsillo durante todo el año.
  - Para obtener información adicional sobre los precios de los medicamentos, visite <https://go.medicare.gov/drugprices>. Estos tableros destacan qué fabricantes han estado aumentando sus precios y también muestran otra información sobre los precios de medicamentos de un año a otro.
  - Tenga en cuenta que los beneficios de su plan determinarán exactamente cuánto pueden cambiar sus propios costos de medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el año próximo.**
  - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas que usted ve regularmente, están en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Hubo algún cambio en los hospitales u otros proveedores que usted utiliza?
  - Consulte la sección C para obtener información sobre nuestro Directorio de proveedores y farmacias.
- **Piense en los costos generales del plan.**
  - ¿En qué se parecen y diferencian los costos totales a otras opciones de cobertura?
- **Piense si está conforme con nuestro plan.**

**En caso de decidir permanecer con Molina Dual Options:**

Si desea permanecer con nosotros el próximo año, es fácil: no tiene que hacer nada. Si no hace ningún cambio, permanecerá inscrito automáticamente en nuestro plan.

**En caso de decidir cambiar de plan:**

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E, página 9 para obtener más información sobre sus opciones.



## C. Cambios en los proveedores y farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2020.

Le recomendamos que **revise nuestro *Directorio de proveedores y farmacias actual*** para comprobar si sus proveedores o farmacias aún están en nuestra red. Puede encontrar un *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio web en [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals). También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local para obtener información actualizada sobre el proveedor o para pedirnos que le enviemos por correo un *Directorio de proveedores y farmacias*.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de su *Manual del Miembro*.

## D. Cambios en los beneficios para el año próximo

### D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos

El año próximo cambiaremos nuestra cobertura para determinados servicios médicos y lo que paga por estos servicios médicos cubiertos. La siguiente tabla describe estos cambios.

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Servicios de crisis de salud mental para pacientes ambulatorios (ampliados)</b>	El plan no cubre los servicios de crisis de salud mental para pacientes ambulatorios.	El plan cubre los servicios de crisis de salud mental para pacientes ambulatorios.
<b>Examen de los ojos</b>	El plan cubre exámenes de los ojos de rutina. El plan también cubre exámenes de los ojos para el tratamiento de enfermedades.	El plan cubre exámenes de los ojos de rutina. El plan también cubre exámenes de los ojos para el tratamiento de enfermedades. El número y la frecuencia de los servicios pueden variar en función de la necesidad médica.
<b>Anteojos</b>	El plan cubre monturas y lentes de cristal para ojos. El plan también puede cubrir lentes especiales y de contacto.	El plan cubre monturas y lentes de cristal para ojos. El plan también puede cubrir lentes especiales y de contacto. El número y la frecuencia de los servicios pueden variar en función de la necesidad médica.

Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).



	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Pruebas genéticas</b>	No se requiere autorización previa para las pruebas genéticas.	Se puede requerir autorización previa para las pruebas genéticas.
<b>Exámenes auditivos</b>	El plan cubre los exámenes auditivos de rutina, el asesoramiento sobre audífonos y el ajuste y la evaluación de un audífono.	El plan cubre los exámenes auditivos de rutina, el asesoramiento sobre audífonos y el ajuste y la evaluación de un audífono. El número y la frecuencia de los servicios pueden variar en función de la necesidad médica.
<b>Servicios de Institución para enfermedades mentales para personas de 65 años de edad o más</b>	Usted paga una suma de pago de paciente mínima de \$ 0 y una suma de pago de paciente máxima de hasta \$7507.27.  Puede que requieran autorización previa.	Usted paga una suma de pago de paciente mínima de \$ 0 y una suma de pago de paciente máxima de hasta \$7727.99.  No requieren autorización previa.
<b>Servicios de residencia para ancianos</b>	Usted paga una suma de pago de paciente mínima de \$ 0 y una suma de pago de paciente máxima de hasta \$7507.27.	Usted paga una suma de pago de paciente mínima de \$ 0 y una suma de pago de paciente máxima de hasta \$7727.99.
<b>Servicios de tratamiento para opioides</b>	El tratamiento para opioides no está cubierto.	El tratamiento para opioides está cubierto.
<b>Telesalud</b>	Puede que requieran autorización previa.	No requieren autorización previa.

## D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

### Cambios en nuestra Lista de medicamentos

Puede encontrar una *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada en nuestro sitio web en [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals). También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

La *Lista de medicamentos cubiertos* también se denomina “Lista de medicamentos”.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

Hicimos cambios en nuestra Lista de medicamentos, incluso en medicamentos que cubrimos y en restricciones que se aplican a nuestra cobertura de determinados medicamentos.

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que los medicamentos que utiliza estén cubiertos el año próximo** y consulte si existe alguna restricción.

Si se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos:

- Pídale a su médico (u otro recetador) que busque un medicamento diferente que esté cubierto.
  - Puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros llamando al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, o comuníquese con su administrador de casos para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que se puedan administrar para tratar la misma afección médica.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda ser de utilidad para usted.
- Hable con su médico (u otro recetador) y solicite al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta dentro de las 72 horas luego de recibir su solicitud (o la declaración de apoyo del recetador).
    - Para saber lo que debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Miembro de 2020* o comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros o su administrador de casos. Consulte el Capítulo 2 y 3 del *Manual del Miembro* para obtener más información sobre cómo comunicarse con su administrador de casos.

Si se aprueba su excepción de formulario, se le notificará la duración de dicha aprobación. Mayormente, las aprobaciones se otorgan por un año. Usted deberá solicitar una nueva excepción de formulario cuando su aprobación expire.

### Cambios a los costos de medicamentos recetados

No habrá cambios en 2020 en la suma que usted paga por sus medicamentos recetados. A continuación encontrará información sobre su cobertura de medicamentos recetados.

La siguiente tabla muestra sus costos de medicamentos en cada una de nuestras tres (3) categorías de medicamentos.

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Medicamentos en la Categoría 1</b> (medicamentos genéricos)	Su copago por un mes (31 días) es <b>\$0 por receta médica.</b>	Su copago por un mes (31 días) es <b>\$0 por receta médica.</b>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 1 que se surta en una farmacia de la red		
<b>Medicamentos en la Categoría 2</b> (medicamentos de marca) Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 2 que se surta en una farmacia de la red	Su copago por un mes (31 días) es <b>\$0 por receta médica.</b>	Su copago por un mes (31 días) es <b>\$0 por receta médica.</b>
<b>Medicamentos en la Categoría 3</b> (medicamentos recetados o de venta libre que no son de Medicare) Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 3 que se surta en una farmacia de la red	Su copago por un suministro de un mes (31 días) es <b>\$0 por receta médica.</b>	Su copago por un suministro de un mes (31 días) es <b>\$0 por receta médica.</b>

## E. Cómo elegir un plan

### E1. Cómo permanecer en su plan

Esperamos que usted continúe siendo miembro de nuestro plan el próximo año.

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en su plan de salud. Si no se inscribe en un plan Medicare-Medicaid diferente, cambia al plan Medicare Advantage o Medicare Original, permanecerá inscrito automáticamente como miembro de nuestro plan para 2020.

### E2. Cómo cambiar de plan

Si desea seguir recibiendo sus beneficios de Medicare y Medicaid juntos en un solo plan, usted puede unirse a otro Plan Medicare-Medicaid. Puede comunicarse con los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 7:00 p. m., al 1-877-912-8880, para inscribirse en el nuevo plan Medicare-Medicaid. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.

### E3. Si no desea cambiar a un Plan Medicare-Medicaid diferente

Si no quiere inscribirse en otro plan Medicare-Medicaid después de dejar de participar en Molina Dual Options, volverá a recibir sus servicios de Medicare y Medicaid por separado.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

**E4. Cómo recibirá servicios de Medicare**

Tendrá tres opciones para recibir sus servicios de Medicare. Al seleccionar una de estas opciones, automáticamente terminará su participación en nuestro Plan Medicare-Medicaid:

Cambio	Qué hacer
<p><b>1. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o Programa de Atención para Ancianos con Todo Incluido (PACE, por sus siglas en inglés)</b></p>	<p><b>Esto es lo que tiene que hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare 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.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa de seguro médico para ancianos (SHIP) al 1-800-252-8966. Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.</li> </ul> <p>Su inscripción en Molina Dual Options se cancelará de forma automática cuando comience la cobertura de su nuevo plan.</p>
<p><b>2. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Medicare Original con un plan de medicamentos recetados de Medicare por separado</b></p>	<p><b>Esto es lo que tiene que hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare 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.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa de seguro médico para ancianos (SHIP) al 1-800-252-8966. Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.</li> </ul> <p>Su inscripción en Molina Dual Options se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Medicare Original.</p>
<p><b>3. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Medicare Original sin un Plan de Medicamentos Recetados de Medicare por separado</b></p>	<p><b>Esto es lo que tiene que hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare 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.</p>

Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).



Cambio	Qué hacer
<p><b>NOTA:</b> Si cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan de medicamentos recetados de Medicare por separado, Medicare puede inscribirle en un plan de medicamentos, a menos que usted le diga a Medicare que no se quiere inscribir.</p> <p>Usted solo debe abandonar la cobertura de medicamentos recetados si obtiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o un sindicato.</p>	<p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Llame al Programa de seguro médico para ancianos (SHIP) al 1-800-252-8966. Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.</li> </ul> <p>Su inscripción en Molina Dual Options se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Medicare Original.</p>

## F. Cómo recibirá servicios de Medicaid

Si abandonó el Plan Medicare-Medicaid, obtendrá sus servicios de Medicaid ya sea a través del pago por servicio o se le exigirá que se inscriba en el plan de servicios a largo plazo y apoyos (LTSS) manejado por HealthChoice Illinois Medicaid para obtener sus servicios de Medicaid.

Si está en una institución de atención de ancianos o está inscrito en un programa de Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS, por sus siglas en inglés), continuará recibiendo sus servicios de Medicaid a través de pago por servicio. Puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medicaid y pacientes nuevos.

Si está en una institución de atención para ancianos o está inscrito en un programa de exención HCBS, puede necesitar inscribirse en el programa Servicios a largo plazo y apoyos (LTSS) manejado por HealthChoice Illinois Medicaid para obtener sus servicios Medicaid.

Para elegir un plan de Servicios a largo plazo y apoyos (LTSS) manejado por HealthChoice Illinois Medicaid, puede llamar a Servicios de inscripción de clientes de Illinois al 1-877-912-8880, de 8:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. Dígales que desea abandonar Molina Dual Options e inscribirse en un Plan MLTSS de HealthChoice Illinois.

Si no elige un plan de Servicios a largo plazo y apoyos manejado por HealthChoice Illinois Medicaid (MLTSS), se le asignará al plan de Servicios a largo plazo y apoyos manejado por HealthChoice Illinois de nuestra compañía.

Después de que está inscrito en un plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois Medicaid, tendrá 90 días para cambiarse a otro plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois.

Recibirá una tarjeta de identificación del miembro nueva, un *Manual del miembro* nuevo y un *Directorio de proveedores* nuevo de su plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois.

---

 Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

## G. Cómo recibir ayuda

### G1. Cómo obtener ayuda de Molina Dual Options

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (877) 901-8181 (solo para usuarios de TTY; llame al 711). El horario de atención para llamadas telefónicas es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.

#### ***Su Manual del Miembro de 2020***

El *Manual del Miembro de 2020* es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Incluye detalles sobre los beneficios del próximo año. Explica sus derechos y las normas que debe seguir para obtener servicios y medicamentos recetados cubiertos.

El Manual del Miembro de 2020 estará disponible a partir del 15 de octubre. Siempre tendrá a su disposición una copia actualizada del *Manual del Miembro de 2020* en nuestro sitio web en [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals). También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local para pedirnos que le enviemos por correo un *Manual del Miembro de 2020*.

#### **Nuestro sitio web**

También puede visitar nuestro sitio web en [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals). Como recordatorio, nuestro sitio web cuenta con la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

### G2. Cómo obtener ayuda de los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois

Puede llamar a Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois al 1-877-912-8880, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 7:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.

### G3. Cómo obtener ayuda del Programa de Defensoría de Atención a Largo Plazo de Illinois

El Programa de mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois es un programa de mediación que puede ayudarlo si usted tiene problemas con Molina Dual Options. Los servicios del mediador son gratuitos.

- El Programa de mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois es un programa de mediación que funciona como un defensor en su nombre. Pueden responder preguntas si tiene un problema o queja y pueden ayudarlo a entender qué hacer.
- El Programa de mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y cómo puede resolver sus inquietudes.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

- El Programa de Defensoría de Atención a Largo Plazo de Illinois no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. Puede llamar al Programa de mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.

#### **G4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia de Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés)**

También puede llamar al Programa de seguro médico para ancianos (SHIP). Los consejeros del programa SHIP le podrán ayudar a comprender sus opciones dentro de los planes Medicare-Medicaid y responderán las preguntas relacionadas con el cambio de un plan a otro. El programa no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. Puede llamar a SHIP al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y el asesoramiento son gratuitos.

#### **G5. Cómo obtener ayuda de Medicare**

Para obtener información directamente de Medicare, puede llamar 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.

##### **Sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>). Si decide cancelar la inscripción a su Plan Medicare-Medicaid e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre costos, cobertura y valoraciones de la calidad para que pueda comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área utilizando el localizador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para ver la información sobre los planes, vaya a <http://www.medicare.gov> y haga clic en “Buscar planes de salud y de medicamentos”).

##### **Medicare y Usted 2020**

Puede leer el *Manual Medicare y Usted 2020*. Este cuadernillo se envía todos los años en otoño a todas las personas que tienen Medicare. Se incluye un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, y se responde a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no cuenta con un ejemplar de este cuadernillo, puede obtenerlo en el sitio web de Medicare (<http://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 deberán llamar al 1-877-486-2048.

#### **G6. Cómo obtener ayuda de Medicaid**

Si tiene dudas sobre su elegibilidad para Medicaid, puede comunicarse con la Línea de Ayuda para el Cliente del Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Illinois:

- Llame al 1-800-843-6154, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-324-5553.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

- Visite <http://www.dhs.state.il.us>

**Cómo obtener ayuda de la Organización de Mejoramiento de Calidad (QIO)**

Puede llamar a Livanta, la Organización de Mejoramiento de Calidad (QIO) de Medicare para Illinois, para obtener ayuda con problemas de calidad de atención o para informar problemas de calidad de atención que experimentó mientras buscaba atención de un proveedor de atención médica en particular. Llame a Livanta al (888) 524-9900, TTY: (888) 985-8775. Esta llamada es gratuita.

ILD01ACES0919



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [www.MolinaHealthcare.com/Duals](http://www.MolinaHealthcare.com/Duals).

