

2023

Aviso Anual de Cambios

Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan

Illinois H8046-001

Sirviendo a los condados de: Adams, Alexander, Bond, Boone, Brown, Bureau, Calhoun, Carroll, Cass, Champaign, Christian, Clark, Clay, Clinton, Coles, Cook, Crawford, Cumberland, DeKalb, De Witt, Douglas, DuPage, Edgar, Edwards, Effingham, Fayette, Ford, Franklin, Fulton, Gallatin, Greene, Grundy, Hamilton, Hancock, Hardin, Henderson, Henry, Iroquois, Jackson, Jasper, Jefferson, Jersey, Jo Daviess, Johnson, Kane, Kankakee, Kendall, Knox, Lake, La Salle, Lawrence, Lee, Livingston, Logan, Macon, Macoupin, Madison, Marion, Marshall, Mason, Massac, McDonough, McHenry, McLean, Menard, Mercer, Monroe, Montgomery, Morgan, Moultrie, Ogle, Peoria, Perry, Piatt, Pike, Pope, Pulaski, Putnam, Randolph, Richland, Rock Island, St. Clair, Saline, Sangamon, Schuyler, Scott, Shelby, Stark, Stephenson, Tazewell, Union, Vermilion, Wabash, Warren, Washington, Wayne, White, Whiteside, Will, Williamson, Winnebago, y Woodford

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



Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan ofrecido por Molina Healthcare

Aviso anual de cambios para 2023

Introducción

Actualmente se encuentra inscrito en calidad de miembro de Molina Dual Options. El próximo año, habrá cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. Este documento le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información respecto a ellos. Para obtener más información sobre los beneficios o las normas, consulte el Manual del Miembro, que se encuentra en nuestro sitio web www.MolinaHealthcare.com/Duals. 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.

Tabla de Contenidos

A.	Exenciones de responsabilidad	3
B.	Revise su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año	3
	B1. Recursos adicionales	4
	B2. Información sobre Molina Dual Options	4
	B3. Cosas importantes para hacer	4
C.	Cambios en los proveedores y farmacias de la red	6
D.	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
E.	Cómo elegir un plan	8
	E1. Cómo permanecer en su plan	8
	E2. Cómo cambiar de plan	9
	E3. Si no desea cambiar a un Medicare-Medicaid Plan diferente	9
	E4. Cómo recibirá servicios de Medicare	9
F.	Cómo recibirá servicios de Medicaid	10
G.	Cómo recibir ayuda	11
	G1. Cómo obtener ayuda de Molina Dual Options	11
	G2. Cómo obtener ayuda de los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois	12
	G3. Cómo obtener ayuda del Programa Mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois	12
	G4. Cómo obtener ayuda del Programa de Asistencia de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP)	12
	G5. Cómo obtener ayuda de Medicare	12
	G6. Cómo obtener ayuda de Medicaid	13



A. Exenciones de responsabilidad

- ❖ El plan Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud que contrata con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- ❖ La privacidad de cada miembro es importante para nosotros. Respetamos y valoramos su privacidad. La Notificación de las Normas de Privacidad de Molina Healthcare incluye información sobre cómo utilizamos y compartimos la Información Médica Protegida (Protected Health Information, PHI) de nuestros Miembros. Si desea obtener una copia impresa de nuestra Notificación de las Normas de Privacidad, está disponible en el sitio web de Molina Healthcare.
- ❖ 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.
- ❖ Otros(as) Farmacias/Médicos/Proveedores están disponibles en nuestra red.

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 año siguiente. Si no satisface sus necesidades, es posible que pueda abandonar el plan. Consulte la sección E2 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 de Medicare (consulte la página 8).
- Usted obtendrá sus beneficios de Medicaid a través del pago por cada servicio o un plan de salud de Servicios y Apoyo a Largo Plazo Administrados (Managed Long-Term Services and Supports, MLTSS) por HealthChoice Illinois Medicaid (consulte la página 10 para obtener más información).



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.

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, 7 days a week, 8 a.m. to 8 p.m., local time. La llamada es gratuita.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (877) 901-8181, (TTY: 711), los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. 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. 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. Para obtener este documento en un idioma distinto del inglés o en un formato alternativo, llame al 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 ayudarlo(a) a presentar o cambiar una solicitud permanente. También puede comunicarse con su coordinador de atención para obtener ayuda con respecto a las solicitudes permanentes. Para cambiar de forma permanente su idioma de preferencia, comuníquese con el Estado al (800) 843-6154, 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.

B2. Información sobre Molina Dual Options

- Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud con contratos con Medicare y Illinois Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- La cobertura conforme a Molina Dual Options Plan 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 (Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información sobre los requisitos de la responsabilidad compartida individual.
- Molina Dual Options Plan 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?

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.



- 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.**
 - ¿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.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el año próximo.**
 - ¿Sus doctores, incluidos sus especialistas, 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 13 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 2023.

Revise el *Directorio de Proveedores y Farmacias del 2023* para consultar si sus proveedores o farmacias forman parte de nuestra red. Puede encontrar un *Directorio de Proveedores y Farmacias* actualizado en nuestro sitio web en www.MolinaHealthcare.com/Duals. También puede llamar al 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 desea obtener información actualizada sobre el proveedor o solicitarnos que le enviemos un *Directorio de Proveedores y Farmacias* por correo.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, usted 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.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
Servicios de Institución para enfermedades mentales para personas de 65 años de edad o más	Usted paga un monto de pago de paciente mínimo de \$0 y un monto de pago de paciente máximo de hasta \$11,470 .	Usted paga un monto de pago de paciente mínimo de \$0 y un monto de pago de paciente máximo de hasta \$12,373 .
Medicamentos recetados de Medicare Parte B	La terapia progresiva no es obligatoria.	Es posible que la terapia escalonada sea necesaria para ciertos medicamentos.
Servicios de residencia para ancianos	Usted paga un monto de pago de paciente mínimo de \$0 y un monto de pago de paciente máximo de hasta \$11,470 .	Usted paga un monto de pago de paciente mínimo de \$0 y un monto de pago de paciente máximo de hasta \$12,373 .

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.



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. También podría llamar al 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”.

Hicimos cambios en nuestra Lista de Medicamentos, incluso cambios en medicamentos que cubrimos y cambios 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 siguiente** y saber 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 llamar al 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, o comuníquese con su administrador de cuidados a fin de solicitar una Lista de Medicamentos Cubiertos 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).
 - Si desea saber lo que debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Miembro de 2023* 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 con su Coordinador de Cuidados. Consulte el Capítulo 2 y 3 del *Manual del Miembro* para obtener más información sobre cómo comunicarse con su Coordinador de Cuidados.
- Solicite al plan que cubra un suministro provisional del medicamento.

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.



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.

Cambios a los costos de medicamentos recetados

No habrá cambios en la suma que usted paga por sus medicamentos recetados en 2023. 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.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<p>Medicamentos de categoría 1 (medicamentos genéricos) Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 1 que se surta en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta médica.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta médica.</p>
<p>Medicamentos de categoría 2 (medicamentos de marca registrada) Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 2 que se surta en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta médica.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta médica.</p>
<p>Medicamentos de categoría 3 (medicamentos recetados/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</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta médica.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta médica.</p>

E. Cómo elegir un plan

E1. Cómo permanecer en su plan

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



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.

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en su plan de salud. Si no se inscribe en un plan Medicare-Medicaid diferente, o cambia al Medicare Advantage Plan o Original Medicare, permanecerá inscrito automáticamente como miembro de nuestro plan para 2023.

E2. Cómo cambiar de plan

Si desea seguir recibiendo sus beneficios de Medicare y Medicaid juntos en un solo plan, usted puede inscribirse a otro Medicare-Medicaid Plan. Puede comunicarse con los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., al 1-877-912-8880, para inscribirse en el nuevo Medicare-Medicaid Plan. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y la ayuda son gratuitas.

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

Si no desea inscribirse en otro Medicare-Medicaid Plan después de cancelar su inscripción en Molina Dual Options, volverá a recibir sus servicios de Medicare y Medicaid por separado.

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 Medicare-Medicaid Plan:

Cambio	Qué hacer
<p>1. Puede cambiar a:</p> <p>Un plan de salud de Medicare, como un Plan Medicare Advantage o un Programa de Atención para Ancianos con Todo Incluido (PACE)</p>	<p>Esto es lo que tiene que hacer:</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"> • Llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (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 la ayuda son gratuitas. <p>Su inscripción en Molina Dual Options se cancelará de forma automática cuando comience la cobertura de su nuevo plan.</p>
<p>2. Puede cambiar a:</p> <p>Medicare Original con un Plan de Medicamentos Recetados de Medicare por separado</p>	<p>Esto es lo que tiene que hacer:</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>

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.



Cambio	Qué hacer
	<ul style="list-style-type: none"> • Llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (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 la ayuda son gratuitas. <p>Su inscripción en Molina Dual Options se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Medicare Original.</p>
<p>3. Puede cambiar a:</p> <p>Medicare Original sin un Plan de Medicamentos Recetados de Medicare por separado</p> <p>NOTA: Si cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan de medicamentos recetados de Medicare por separado, Medicare podría inscribirlo(a) en un plan de medicamentos, a menos que usted le indique a Medicare que no desea inscribirse.</p> <p>Usted solo debe abandonar la cobertura de medicamentos recetados si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o un sindicato. Si tiene alguna pregunta sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327.</p>	<p>Esto es lo que tiene que hacer:</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"> • Llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (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 la ayuda son gratuitas. <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 Medicare-Medicaid Plan, obtendrá sus servicios de Medicaid ya sea a través del pago por servicio o se le exigirá que se inscriba en el Programa de Apoyos a largo plazo (LTSS) manejado por HealthChoice Illinois para obtener sus servicios de Medicaid.

Si no está en un centro de atención de ancianos o inscrito en un programa de exención de Servicios en el Hogar y la Comunidad (Home and Community-Based Services, HCBS), continuará recibiendo



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.

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 MLTSS de HealthChoice Illinois para obtener sus servicios Medicaid.

Para elegir un plan de salud MLTSS de HealthChoice 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 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. Dígalos que desea abandonar Molina Dual Options e inscribirse en un plan de salud de MLTSS de HealthChoice Illinois.

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

Después de que está inscrito en un plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois, 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 y Farmacias nuevo de su plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois.

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 2023

El *Manual del Miembro de 2023* 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 2023 estará disponible a partir del 15 de octubre. Tiene a su disposición una copia actualizada del *Manual del Miembro de 2023* en nuestro sitio web en 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 2023*.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web www.MolinaHealthcare.com/Duals. Como recordatorio, nuestro sitio web cuenta con la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias



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.

(*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 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y la ayuda son gratuitas.

G3. Cómo obtener ayuda del Programa Mediador 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. 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 a preguntas si tiene un problema o queja y pueden ayudarlo a entender qué hacer.
- Se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y cómo puede resolver sus inquietudes.
- No está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud.

Puede llamar al Programa 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 la ayuda son gratuitas.

G4. Cómo obtener ayuda del Programa de Asistencia de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP)

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/TDD deben llamar al 1-877-486-2048.

Sitio web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (www.medicare.gov). Si decide cancelar la inscripción en 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.



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.

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 consultar la información sobre los planes, visite www.medicare.gov y haga clic en “Find plans” [Buscar Planes]).

Medicare y Usted 2023

Puede leer el *manual Medicare y Usted 2023*. 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 las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no cuenta con un ejemplar de este folleto, puede obtenerlo ingresando al sitio web de Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) 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 preguntas acerca de su elegibilidad de Medicaid, haga lo siguiente:

- Comuníquese con la Línea de Ayuda al Cliente del Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Illinois. Llame al 1-800-843-6154, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-324-5553.
- Visite 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 (Quality Improvement Organization, 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.

ILD01ACES0922



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.

