

# Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

Primavera del 2022

## Tabla de Contenidos

Sus contactos de atención médica .....	2	Acerca de los beneficios farmacológicos .....	9
Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan.....	5	Protección de su privacidad.....	10
Pautas para mantenerse sano(a).....	6	Sus derechos y responsabilidades .....	11
Chequeos médicos anuales.....	6	Segundas opiniones.....	11
Ayuda adicional para afecciones de salud crónicas.....	6	Servicios fuera de la red.....	11
Salud de la población .....	7	Quejas y apelaciones.....	12
Evaluación de riesgos de la salud y herramientas de autogestión.....	7	Su derecho a apelar denegaciones.....	12
Programa de Seguridad del Paciente.....	7	Su derecho a tener una Directiva Anticipada.....	12
Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	8	Visite nuestro sitio web.....	13
Servicios de idiomas.....	8	Portal para miembros.....	13
Servicios de salud conductual.....	9	Directorio de Proveedores en Línea.....	14
Qué hacer cuando necesita atención médica después de las horas de consulta o atención de emergencia.....	9		



## Sus contactos de atención médica

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
<p><b>Departamento de Servicios para Miembros</b></p>	<p><b>El Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options puede hacer lo siguiente por usted:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responder a preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios.</li> <li>• Ayudarlo(a) a elegir o cambiar de proveedor de cuidados primarios (Primary Care Provider, PCP).</li> <li>• Indicarle dónde obtener atención.</li> <li>• Ofrecer servicios de intérprete si no habla inglés.</li> <li>• Proporcionar información en otros idiomas y formatos.</li> </ul>	<p><b>Departamento de Servicios para Miembros</b>            (855) 665-4627            TTY: 711            De lunes a viernes            de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.</p>
<p><b>Línea de Consejos de Enfermería y Línea de Crisis de Salud Conductual, que atienden las 24 horas</b></p>	<p>Hable con un miembro del personal de enfermería cada vez que tenga preguntas sobre su salud. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p>	<p><b>Línea de Consejos de Enfermería Disponible las 24 Horas</b>            (888) 275-8750            Español:            (866) 648-3537            TTY: (866) 735-2929.</p>
<p><b>Atención médica virtual Teladoc, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana</b></p>	<p>Consulte a un doctor autorizado por el Consejo Médico por teléfono o videollamada mediante el servicio de Teladoc sin salir de su hogar.</p>	<p><b>Teladoc</b>            800 TELADOC            (800) 835-2362            TTY: 711  <a href="http://member.teladoc.com/Molina">member.teladoc.com/Molina</a></p>
<p><b>Administración de la salud*</b></p>	<p>¿Padece una afección crónica? Ofrecemos programas para ayudarlo(a) a tratar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asma.</li> <li>• Depresión.</li> <li>• Diabetes.</li> <li>• Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).</li> <li>• Insuficiencia cardíaca.</li> <li>• Presión arterial alta.</li> <li>• Asesoramiento nutricional.</li> <li>• Dejar de fumar.</li> <li>• Trastorno de abuso de sustancias.</li> </ul> <p>Para obtener información sobre cómo inscribirse en estos programas y cómo utilizarlos, comuníquese con el Departamento de Administración de la Salud.</p>	<p><b>Administración de la Salud</b>            (866) 891-2320            TTY: 711            De lunes a viernes            de 6:00 a. m. a 6:00 p. m.,            Hora Estándar del Pacífico</p>

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
<b>Educación sobre salud*</b>	Obtenga más información sobre cómo vivir bien y mantenerse sano(a). Obtenga información sobre programas para ayudarlo(a) a dejar de fumar y a controlar su peso. Lo(a) ayudaremos a aprender a utilizar estos programas.	<b>Educación sobre Salud</b> (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes de 6:00 a. m. a 6:00 p. m., Hora Estándar del Pacífico
<b>Exámenes preventivos de maternidad y apoyo obstétrico para casos de alto riesgo*</b>	Tenga un embarazo y un bebé sanos. Inscríbase en nuestro programa de embarazo y sométase a nuestros exámenes preventivos para obtener ayuda. El Departamento de Servicios para Miembros la puede ayudar a entender cómo utilizar este programa.	<b>Departamento de Servicios para Miembros</b> (855) 665-4627 TTY: 711 De lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.
<b>Administración de casos*</b>	Los Administradores de Casos evalúan sus problemas de salud y revisan los beneficios y recursos. Este programa puede ayudarlo(a) a vivir de manera más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros lo(a) ayudará a entender cómo utilizar estos programas.	<b>Departamento de Servicios para Miembros</b> (855) 665-4627 TTY: 711 De lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.
<b>Administración de casos complejos*</b>	Si padece afecciones crónicas, le ofrecemos apoyo para ayudarlo(a) a simplificar los servicios que necesita. Si desea aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.	<b>Departamento de Servicios para Miembros</b> (855) 665-4627 TTY: 711 De lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.
<b>Programa de Transición de Cuidado*</b>	Cuando recibe el alta de un hospital o una residencia para ancianos, los consejeros lo(a) ayudan a hacer la transición. Ellos lo(a) ayudan a recibir el cuidado que necesita en el hogar. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.	<b>Departamento de Servicios para Miembros</b> (855) 665-4627 TTY: 711 De lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.
<b>Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) y la Oficina de Derechos Civiles (OCR) de los EE. UU.</b>	Mediante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights, OCR), recibe protección contra la discriminación en la privacidad de la información de salud en ciertos programas de atención médica y servicios sociales.	<b>Oficina de Derechos Civiles (OCR)</b> (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 <a href="https://www.hhs.gov/ocr/index.html">hhs.gov/ocr/index.html</a>

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
<b>Medicare</b>	Es un seguro médico que el Gobierno federal ofrece a la mayoría de las personas que tienen 65 años o más. Medicare lo(a) ayuda a pagar por la atención, pero no cubre todos los gastos médicos.	<p><b>Medicare</b>  (800) MEDICARE  (800) 633-4227  TTY: (877) 486-2048  <a href="http://www.Medicare.gov">Medicare.gov</a></p>
<b>Departamento de Atención Médica Administrada (Department of Managed Health Care, DMHC) de California</b>	Este departamento regula los planes de salud. Si tiene una queja, utilice el proceso de quejas de Molina antes de comunicarse con el departamento regulador. El número de teléfono gratuito de Molina Dual Options es (855) 665-4627 (TTY: 711).	<p><b>Departamento de Atención Médica Administrada (Department of Managed Health Care, DMHC) de California</b>  (888) HMO-2219  TDD: (877) 688-9891.  <a href="http://www.hmohelp.ca.gov">http://www.hmohelp.ca.gov</a></p>

Puede elegir dejar de participar en estos programas en cualquier momento.

Si desea obtener más información sobre estos programas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

## **Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan**

Estamos comprometidos a asegurarnos de que usted reciba la mejor atención posible. Por este motivo, cada año ponemos en marcha un plan para seguir mejorando los siguientes aspectos:

- Nuestros servicios.
- La calidad de la atención médica que usted recibe.
- La forma en que nos comunicamos con usted.

### **Nuestras metas son las que se mencionan a continuación:**

- Proporcionarle servicios que beneficien su salud.
- Trabajar con los proveedores para que reciba la atención que necesita.
- Abordar sus necesidades idiomáticas y culturales.
- Reducir los obstáculos que impidan que obtenga atención médica, como problemas con el transporte o el idioma.

También queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Revisamos el último año de servicios para comprobar nuestro progreso. Quizás le enviemos una encuesta para miembros con el fin de conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para averiguar cuántos miembros reciben los servicios necesarios. Estas encuestas nos indican qué tipo de atención se necesita. Una de estas encuestas se conoce como CAHPS® (Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención Médica [Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems]).

### **Esta encuesta contiene preguntas sobre cómo califica los siguientes aspectos:**

- Su atención médica.
- Su proveedor de cuidados primarios (PCP).
- Su plan de salud.
- Especialistas que lo(a) han atendido.
- Exámenes de bienestar.
- La facilidad con la que recibe atención.
- La facilidad con la que recibe atención de forma rápida.

### **HEDIS® (Conjunto de Datos e Información para la Eficacia de Atención Médica [Healthcare Effectiveness Data and Information Set])**

También determinamos cuántos de nuestros miembros se someten a pruebas y exámenes clave. Observamos los siguientes factores:

- Exámenes anuales.
- Cuidado de la diabetes.
- Mamografías (radiografías de las mamas).
- Administración de medicamentos.
- Pruebas de Papanicoláu.
- Cuidado prenatal.
- Atención de posparto.
- Vacunas (vacunas contra la gripe para niños y adolescentes).

Nos preocupamos por su salud. Queremos ayudarlos a usted y a su familia a cuidarse mejor. Para esto, hacemos lo siguiente:

- Les recordamos a usted y a su hijo(a) que se sometan a los exámenes de bienestar y que se vacunen.
- Le brindamos información sobre problemas de salud crónicos que podría tener.
- Nos aseguramos de que reciba atención prenatal y de posparto si está embarazada.
- Le recordamos que debe realizarse pruebas de Papanicoláu y mamografías, si las necesita.
- Abordamos cualquier queja que tenga.
- Lo(a) ayudamos a encontrar y utilizar la información incluida en nuestro sitio web.
- Le informamos sobre los servicios especiales que ofrecemos.

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede solicitar una copia impresa de nuestro plan de Mejoramiento de Calidad y los resultados.

## Pautas para mantenerse sano(a)

Le brindamos información sobre los servicios médicos preventivos y cuándo obtenerlos. Sin embargo, esta información no sustituye las recomendaciones de su doctor.

**Para aprovechar al máximo estas pautas, siga los pasos a continuación:**

- Tómese su tiempo para leerlas.
- Anote las preguntas que tenga y llévelas a su siguiente chequeo médico.
- Informe a su proveedor acerca de cualquier problema de salud que usted o sus hijos presenten.
- Asista a sus citas.
- Si falta a una cita, vuelva a programarla inmediatamente.

Le informamos sobre las pruebas y los exámenes clave para problemas como la diabetes, la EPOC y la depresión. Visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals) para obtener más información. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Chequeos médicos anuales

Acuda a su doctor para someterse a un chequeo médico anual. Asistir a consultas periódicas con su doctor pueden ayudarlo(a) a mantenerse sano(a). En el caso de los miembros nuevos, consulte a su nuevo Proveedor de Cuidados Primarios (Primary Care Provider, PCP) dentro de sus primeros 120 días. Su PCP realizará una Evaluación Inicial de la Salud (Initial Health Assessment, IHA). La IHA ayuda a su PCP a conocer sus necesidades de atención médica. Visite a su PCP incluso si se siente con buena salud.

Su PCP puede realizar las siguientes actividades:

- Preguntarle sobre sus antecedentes médicos.
- Solicitarle que complete un cuestionario.
- Proporcionarle información sobre asesoramiento y clases sobre educación sanitaria que pueden ayudarlo(a).

Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Ayuda adicional para afecciones de salud crónicas

El cuidado de las enfermedades puede ser difícil de enfrentar. Para asegurarse de que reciba la atención adecuada, nuestro programa de Administración de Cuidados lo(a) ayuda con los siguientes aspectos:

- Recibir los servicios.
- Coordinar las pruebas y las consultas con el proveedor.
- Obtener transporte a citas médicas.
- Eliminar las diferencias en la atención o el servicio.
- Obtener apoyo para personas con necesidades especiales o sus cuidadores.
- Pasar de un entorno a otro, por ejemplo, el alta hospitalaria.
- Obtener servicios de atención a largo plazo.
- Conectarse con el apoyo de la comunidad.
- Encontrar servicios comunitarios como comida a domicilio "Meals on Wheels" o fisioterapia.

Las siguientes personas o entidades pueden derivarlo(a) a la Administración de Cuidados:

- Un proveedor.
- El Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación sobre Salud o nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.
- Un familiar o cuidador.
- Usted mismo(a).

Estos programas se ofrecen sin costo. Puede elegir detener su participación en cualquier programa en cualquier momento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. para obtener más información.

## Salud de la población (Educación sobre Salud, Control de Enfermedades, Administración de Cuidados y Administración de Casos Complejos)

Ofrecemos muchos programas para ayudarlo(a) a llevar una vida más saludable.

### Administración de la salud

Ofrecemos los siguientes programas para ayudarlos a usted y a su familia a tratar afecciones como las que se indican a continuación:

- Asma.
- Enfermedad cardiovascular (Cardiovascular Disease, CVD).
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Depresión.
- Diabetes.
- Insuficiencia cardíaca.
- Asesoramiento nutricional.
- Dejar de fumar.
- Trastorno por Abuso de Sustancias.

Si desea obtener más información, inscribirse o cancelar la inscripción en cualquiera de estos programas, llame al equipo de Administración de Salud al (866) 891-2320 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 6:00 a. m. a 6:00 p. m. (hora estándar del Pacífico).

### Boletines para Miembros

Publicamos boletines informativos para miembros en [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals). La información es fácil de leer y, en ella, se ofrecen consejos para una vida más saludable.

## Educación sobre salud

Podemos enseñarle sobre los siguientes aspectos:

- Alimentación saludable.
- Prevención de enfermedades.
- Cuidado del estrés.
- Mantenerse activo(a).
- Colesterol.
- Asma.
- Diabetes.

Para obtener estos materiales, puede consultar a su doctor. También puede visitar [Molinahealthcare.com/members/common/en-US/healthy/Pages/home.aspx](https://Molinahealthcare.com/members/common/en-US/healthy/Pages/home.aspx).

## Evaluación de riesgos de la salud y herramientas de autogestión

Si desea obtener ayuda para implementar cambios saludables, utilice la Evaluación de Riesgos para la Salud (evaluación de la salud) que se encuentra en el portal para miembros MyMolina. Solo tiene que responder a preguntas sobre su salud, conductas y pruebas recomendadas. Recibirá un informe sobre los riesgos para su salud una vez que complete el uso de esta herramienta.

También encontrará herramientas de autogestión que ofrecen asesoramiento para los siguientes aspectos:

- Control del peso.
- Depresión.
- Bienestar financiero.
- Otros factores que afectan su salud.

Estas herramientas lo(a) ayudan a verificar el progreso, identificar barreras y medir el progreso hacia los objetivos. Para obtener más información, visite [MyMolina.com](https://MyMolina.com).

## Programa de Seguridad del Paciente

Nuestro Programa de Seguridad del Paciente los ayuda a usted y a su familia a mantenerse seguros cuando reciben servicios.

## Lo(a) protegemos de la siguiente manera:

- Informamos a los proveedores y hospitales sobre asuntos de seguridad y dónde obtener ayuda.
- Realizamos un seguimiento de las quejas de los miembros sobre asuntos de seguridad en consultorios de proveedores y hospitales.
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria.
- Lo(a) ayudamos a trasladarse de un lugar a otro, por ejemplo, del hospital al hogar.
- Le enseñamos las preguntas que debe hacer durante las consultas con un proveedor.

## Entre los grupos que controlan la seguridad, se encuentran los siguientes:

- **Leapfrog Group Quality Index Ratings.**
- **The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings.**

## Puede visitar estos sitios web para lo siguiente:

- Conocer qué hospitales son más seguros.
- Saber a qué prestar atención a la hora de escoger un proveedor u hospital.
- Obtener información sobre programas y servicios para afecciones como la diabetes y el asma.

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. o visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals).

## Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica

Algunos servicios se deben aprobar con anterioridad antes de que los cubramos. Trabajamos con su proveedor para averiguar qué servicios necesita. Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de las necesidades médicas y los beneficios. Esto se denomina Administración de Utilización (Utilization Management, UM).

- No recompensamos a los proveedores

ni a otros profesionales por denegar servicios.

- No pagamos dinero adicional a los proveedores ni al personal de UM por tomar decisiones que den lugar a la prestación de menos servicios de atención para usted.

Si necesita Servicios y Apoyo a Largo Plazo (Long Term Services and Supports, LTSS), una persona con experiencia, capacitación y educación en LTSS toma las decisiones sobre los servicios.

Si tiene preguntas sobre nuestro proceso de UM o sus decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Podemos aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, dispone de personal o intérpretes bilingües sin costo. También ofrecemos servicios de TTY si presenta problemas de audición o del habla. Deje un mensaje que incluya su número de teléfono si llama después del horario de atención o durante el fin de semana. Le devolveremos la llamada en el plazo de un día laborable. Además, es posible que lo(a) llamen del Departamento de Servicios para Miembros para hablar sobre asuntos de UM. Si lo(a) llaman del Departamento de Servicios para Miembros, el agente se identificará con su nombre, su cargo y el nombre Molina Dual Options.

## Novedades

Buscamos formas de ofrecer nuevos tipos de atención y servicios, así como nuevos medios para proveerlos. Revisamos los nuevos servicios en relación con la seguridad y los beneficios adicionales. Cada año, consideramos la implementación de actualizaciones en los siguientes aspectos:

- Equipo.
- Servicios médicos.
- Servicios de salud conductual.
- Medicamentos.

## Servicios de idiomas

Proporcionaremos información verbal o por escrito en su idioma, sin costo. Ofrecemos

servicios de intérpretes que lo(a) ayudarán a hablar con su proveedor o con nosotros. Hacemos esto para la mayoría de los idiomas. Esto incluye la lengua de señas. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Servicios de salud conductual

Si tiene inquietudes sobre problemas de salud mental, podemos ayudarlo(a). Podemos ayudar con afecciones como el estrés, la depresión o el consumo de sustancias. Cubrimos servicios de salud conductual. Consulte con su PCP o llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Qué hacer cuando necesita atención médica después de las horas de consulta o atención de emergencia

### Atención médica después de las horas de consulta

Es posible que necesite atención médica cuando el consultorio de su PCP esté cerrado. Fuera del horario de atención, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (888) 275-8750. El personal de enfermería altamente capacitado está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para lo siguiente:

- Responder a sus preguntas médicas.
- Ayudarlo(a) a decidir si necesita atención de inmediato.
- Programar una cita por usted.

### Atención de emergencia

#### ¿Qué es una emergencia?

Es un problema repentino o grave que necesita atención inmediata; de lo contrario, pondría en peligro su vida o su salud.

### Nosotros cubrimos la atención de emergencia.

Los servicios de atención de emergencia no están cubiertos fuera de Estados Unidos (a excepción de los casos que requieran hospitalización en Canadá o México).

### Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano.

No necesita autorización previa. Para obtener cuidado urgente, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (888) 275-8750.

## Acerca de los beneficios farmacológicos

Para obtener información acerca de los medicamentos que necesita, hable con su proveedor. Para obtener más información sobre los beneficios farmacológicos, visite [MolinaHealthcare.com/Duals](http://MolinaHealthcare.com/Duals). En nuestro sitio web, puede encontrar la siguiente información:

- Nuestra Lista de Medicamentos Preferidos (Preferred Drug List, PDL): una lista de los medicamentos genéricos y de marca que cubrimos.
- Los límites de los medicamentos cubiertos, como la cantidad de renovaciones o dosis que puede recibir.
- Cómo su proveedor puede solicitar la aprobación de ciertos medicamentos o la cantidad que usted necesita.
- Información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos.
- El proceso que utilizará su proveedor para la sustitución por un medicamento genérico, el intercambio terapéutico y la terapia progresiva.
- Actualizaciones de nuestra PDL.
- Cualquier copago por medicamentos que no estén en la PDL.
- Cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en la PDL.

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Protección de su privacidad

Usted tiene derechos cuando se trata de proteger su información médica. No compartiremos información médica si no está permitido por la ley. Respetamos y protegemos su privacidad. Es posible que utilicemos y compartamos datos para proporcionarle beneficios. Su privacidad es importante para nosotros.

### Su información médica protegida (PHI)

PHI es la sigla en inglés de “protected health information”, que significa “información médica protegida”.

Esto incluye los siguientes datos:

- Nombre.
- Número de ID del miembro.
- Raza.
- Grupo étnico.
- Necesidades idiomáticas.
- Otra información que lo(a) identifique.

### Podemos utilizar su PHI con los siguientes fines:

- Trabajar con médicos para proporcionarle tratamiento.
- Pagar la atención médica que recibe.
- Revisar la calidad de la atención médica que recibe.
- Informarle sobre sus opciones de atención médica.
- Administrar nuestro plan de salud.
- Utilizar o compartir la PHI con otros fines, de conformidad con lo permitido por la ley.

Debemos obtener su autorización por escrito para utilizar o compartir su PHI por cualquier motivo no especificado anteriormente.

### Sus derechos de privacidad

#### Usted tiene derecho a realizar las siguientes actividades:

- Revisar su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Realizar cambios en su PHI.

- Solicitar que no utilicemos ni compartamos su PHI en ciertas formas.
- Obtener una lista de las personas o los lugares a los que les hemos proporcionado su PHI.

### ¿Cómo resguarda Molina su información médica protegida?

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o digital. Protegemos su PHI de las siguientes maneras:

- Contamos con políticas y procedimientos que lo(a) protegen.
- Limitamos la cantidad de miembros de nuestro personal que pueden ver la PHI.
- Brindamos entrenamiento a nuestro personal sobre cómo proteger y asegurar la PHI (comunicaciones escritas y verbales).
- Solicitamos un acuerdo por escrito para seguir las normativas y los procedimientos.
- Utilizamos cortafuegos y contraseñas para la protección digital de la PHI.

### Por ley, debemos realizar lo siguiente:

- Mantener privada su PHI.
- Informarle si existe alguna infracción de su PHI no protegida.
- No utilizar ni divulgar su información genética con fines de contratación de seguros.
- No utilizar sus datos de raza, etnia o idioma para asegurar o denegar la cobertura.
- Cumplir nuestra Notificación de las Normas de Privacidad (Notice of Privacy Practices, NPP).

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

- Llamar o escribir a Molina Dual Options para presentar una queja.
- Presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

La información mencionada anteriormente es solo un resumen. Para obtener más información sobre cómo utilizamos y compartimos su PHI, consulte nuestra NPP en [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals). También

puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Sus derechos y responsabilidades

Conocer sus derechos y responsabilidades es importante. Los ayudará a usted, a su familia, a su proveedor y a Molina Dual Options a garantizar que reciba la atención médica que necesita.

### Usted tiene derecho a realizar las siguientes actividades:

- Obtener información sobre Molina Dual Options y nuestros servicios y proveedores, así como de sus derechos y responsabilidades.
- Tener privacidad y recibir un trato respetuoso y digno.
- Ayudar a tomar decisiones con su proveedor sobre su atención médica. Usted puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar una copia de su historia clínica.
- Solicitar la modificación o corrección de su historia clínica.
- Analizar sus opciones de tratamiento con su doctor de una manera comprensible para usted. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.
- Presentar quejas o enviar apelaciones relacionadas con Molina Dual Options o con la atención que recibió.
- Ejercer sus derechos como miembro sin temor a recibir represalias.
- Recibir información sobre sus derechos y responsabilidades cada año.
- Sugerir cambios en nuestra política de derechos y responsabilidades.

### Usted, además, tiene las siguientes responsabilidades:

- Proporcionar toda la información que Molina Dual Options y sus proveedores necesiten para brindarle atención.
- Conocer sus problemas de salud. Participar en los objetivos de tratamiento que usted y su proveedor acuerden.
- Cumplir el plan de tratamiento para su atención.

- Acudir a sus consultas médicas y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir, llame al consultorio de inmediato.

Visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals) para consultar su Manual del Miembro y obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades.

## Servicios médicos para la mujer

Cubrimos la atención antes del nacimiento y después del parto, los exámenes de mamas, las mamografías y las pruebas de Papanicoláu. Para servicios médicos preventivos y de rutina, puede consultar a un especialista en salud de la mujer. Este puede ser un(a) obstetra, un(a) ginecólogo(a) o una enfermera partera certificada.

### Cómo obtener atención para necesidades de salud especiales

Cubrimos la atención para las necesidades especiales. Si tiene Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS), puede consultar a un especialista.

## Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el plan de cuidado de su proveedor, tiene derecho a solicitar una segunda opinión. Puede hablar con otro proveedor de la red. También puede hablar sin costo con un proveedor fuera de nuestra red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Servicios fuera de la red

Si un proveedor de la red no puede brindarle los servicios que necesita, puede consultar a un proveedor fuera de la red. Su costo será el mismo que el de un proveedor de nuestra red. Cubriremos el servicio del proveedor fuera de la red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711).

## Horario de los servicios

Puede recibir servicios las 24 horas del día, todos los días.

## Quejas y apelaciones

Si tiene problemas con su atención médica o servicios, tiene el derecho de presentar una queja (reclamo) o una apelación.

### Puede presentar una queja por los siguientes asuntos:

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

### Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con nuestra decisión de realizar las siguientes acciones:

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

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión pone en riesgo su vida o su salud. También puede solicitar una Audiencia Imparcial con el Juez Estatal de Derecho Administrativo si se rechaza su apelación.

Visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals) o consulte el Manual del Miembro para leer sobre los siguientes temas:

- Procesos, derechos y plazos de quejas, apelaciones y Audiencias Imparciales Estatales.
- Quién puede presentar una queja/apelación.

Si tiene dudas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 (TTY: 711).

## Su derecho a apelar denegaciones

### ¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no pagaremos por un servicio o una factura. Si denegamos su servicio, tiene derecho a averiguar por qué se tomó esta decisión. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio, usted recibirá una carta en la que se le informarán los motivos. En esta, se le informará sobre su derecho a apelar. Puede leer sobre estos derechos en su Manual

del Miembro. Puede obtener información sobre cómo presentar una apelación en [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals). El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarlo(a) a presentar una apelación.

Si no está satisfecho(a) con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Los proveedores fuera de Molina Dual Options analizarán todos los hechos y tomarán una decisión. Molina Dual Options se mantendrá al tanto de este resultado.

## Su derecho a tener una Directiva Anticipada

Usted tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento que un proveedor ofrece. Si no puede decirle al proveedor lo que desea, debe dar a conocer sus deseos. Es importante tener una Directiva Anticipada. Puede tener una para atención médica y atención de salud mental.

Una Directiva Anticipada es un formulario legal en el que se indica a los proveedores qué clase de cuidados desea si no puede comunicarlo usted mismo(a). Escriba una Directiva Anticipada antes de que ocurra una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes sobre la salud por usted en el caso de que no pueda hacerlo usted mismo(a). Existen distintos tipos de Directivas Anticipadas. A continuación, le indicamos algunos ejemplos:

- Poder Notarial para Atención Médica.
- Testamento Vital.

Contar con una Directiva Anticipada es su elección. Nadie le puede denegar atención médica en función de si cuenta o no con una Directiva Anticipada. Para obtener ayuda en la toma de decisiones acerca de su atención, hable con una persona de su confianza. Esta persona podría ser un familiar o un amigo. También puede hablar con su abogado o PCP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627 si desea obtener ayuda para conseguir una Directiva Anticipada que cumpla con las leyes estatales.

Si firmó una Directiva Anticipada y considera que el proveedor no tomó en cuenta sus deseos, puede presentar una queja. Visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals) o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información.

## Visite nuestro sitio web

Visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals) y seleccione su estado. En el sitio web, encontrará la siguiente información:

- Beneficios y servicios.
- Copagos y otros cargos (si corresponde).
- Qué hacer si recibe una factura por un reclamo.
- Las preguntas más frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ) y sus respuestas.
- Detalles de farmacia como los que se indican a continuación:
  - Medicamentos que no cubrimos.
  - Límites o cuotas de medicamentos.
  - Cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no se encuentran en el formulario.
  - Sustitución por medicamentos genéricos.
  - Intercambio terapéutico (diferentes medicamentos que tienen los mismos efectos).
  - Terapia progresiva (se cubre un medicamento antes de que cubramos otro).
- Pautas de atención médica preventiva y calendarios de vacunación.
- Cómo obtener cuidado especializado y servicios hospitalarios.
- Proveedores disponibles.
- Los siguientes procedimientos de UM:
  - Revisión previa al servicio.
  - Revisiones simultáneas urgentes.
  - Revisión posterior al servicio.
  - Cómo presentar una apelación.

Si desea recibir copias impresas de todo lo publicado en [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals), llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627. También puede consultar su Manual del Miembro en el sitio web.

## Portal para miembros

[MyMolina.com](https://MyMolina.com) es su portal seguro para miembros. Le permite administrar su salud desde su computadora. El portal para miembros es fácil de utilizar. A continuación, se mencionan algunas de las actividades que puede hacer en él:

- Completar su Evaluación de Riesgos de la Salud (Health Risk Assessment, HRA).
- Encontrar una farmacia local.
- Obtener ayuda en los siguientes aspectos:
  - Dejar de beber alcohol.
  - Consumir alimentos saludables.
  - Controlar su peso e índice de masa corporal (IMC).
  - Averiguar si tiene depresión o falta de motivación.
  - Controlar el estrés.
  - Mantenerse activo(a) físicamente.
  - Dejar de consumir tabaco.
  - Someterse a pruebas de detección del cáncer.
  - Recibir vacunas.
- Solicitar o imprimir su tarjeta de identificación del miembro.
- Seleccionar o cambiar de doctores.
- Consultar su registro médico personal.
- Averiguar cómo obtener remisiones.
- Obtener consejos de salud de nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas, operativa los 7 días de la semana, por correo electrónico seguro.
- Enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros.

Si desea obtener más información o registrarse en el portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627. También puede crear una cuenta siguiendo estos pasos:

- Paso 1: Diríjase a [MyMolina.com](https://MyMolina.com).
- Paso 2: Ingrese su número de ID del Miembro, fecha de nacimiento y código postal.

- Paso 3: Ingrese su dirección de correo electrónico.
- Paso 4: Cree una contraseña.

## Directorio de Proveedores en Línea

Para buscar un proveedor en línea, ingrese a [MolinaHealthcare.com/Duals](https://MolinaHealthcare.com/Duals). Haga clic en Find a Doctor or Pharmacy (Buscar un Doctor o una Farmacia). En el Directorio de Proveedores, se incluye la siguiente información:

- Nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de la red.
- El estado de certificación del Consejo Médico de un proveedor.
  - También puede visitar [abms.org](https://abms.org) para saber si un proveedor está autorizado por el Consejo Médico.

- Horas de consulta de todos los consultorios.
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes.
- Idiomas que habla el proveedor o el personal.
- Nombre, ubicación y estado de acreditación del hospital.

Si no puede acceder a Internet o necesita más información (como la escuela de medicina a la que asistió o el lugar donde cursó su residencia el proveedor), le podemos enviar una copia impresa. Llame al (855) 665-4627 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. para solicitar ayuda.



