

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

Primavera del 2022

Tabla de Contenidos

Sus contactos de atención médica.....	2	Qué hacer cuando necesita atención médica de emergencia o después de las horas de consulta	8
Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan.....	4	Acerca de los beneficios de medicamentos....	8
Pautas para mantenerse sano(a).....	5	Protección de su privacidad.....	9
Ayuda adicional para problemas de salud crónicos.....	5	Sus derechos y responsabilidades	10
Salud de la población.....	6	Segundas opiniones.....	11
Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión.....	6	Servicios fuera de la red.....	11
Programa de Seguridad del Paciente	7	Quejas y apelaciones	11
Cómo trabaja Molina Dual Options con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	7	Su derecho a apelar denegaciones	11
Servicios de idiomas.....	8	Su derecho a una Directiva Anticipada.....	12
Servicios de salud conductual.....	8	Visite nuestro sitio web.....	12
		Portal para miembros.....	13
		Directorio de Proveedores en Línea.....	13

Sus contactos de atención médica

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
Departamento de Servicios para Miembros	<p>El Departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options puede realizar lo que se indica a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responder a preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios. • Ayudarlo(a) a elegir o cambiar un proveedor de cuidados primarios (Primary Care Provider, PCP). • Indicarle dónde obtener atención. • Ofrecer servicios de intérprete si no habla inglés. • Proporcionar información en otros idiomas y formatos. 	<p>Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5604 TTY: 711 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.</p>
Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas	<p>Hable con un miembro del personal de enfermería cada vez que tenga preguntas sobre su salud. Disponible 24 horas al día, 7 días a la semana.</p>	<p>Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas (844) 489-2541 TTY: 711</p>
Administración de la Salud*	<p>¿Padece una afección de salud crónica? Ofrecemos programas para ayudarlo(a) a tratar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asma. • Depresión. • Diabetes. • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). • Insuficiencia cardíaca. • Presión arterial alta. • Peso (asesoramiento nutricional). • Dejar de fumar. • Trastornos por consumo de sustancias. <p>Para obtener información sobre cómo inscribirse en estos programas y cómo utilizarlos, comuníquese con el Departamento de Administración de la Salud.</p>	<p>Administración de la Salud (866) 891-2320 TTY: 711 De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del este</p>
Educación sobre Salud*	<p>Obtenga más información sobre cómo vivir bien y mantenerse sano(a). Obtenga detalles sobre programas para ayudarlo(a) a dejar de fumar y controlar su peso. Lo(a) ayudaremos a aprender a utilizar estos programas.</p>	<p>Educación sobre Salud (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del este</p>

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
Exámenes preventivos de control del embarazo y apoyo obstétrico para casos de alto riesgo*	<p>Tenga un embarazo y un bebé sanos. Únase a nuestro programa de embarazo y sométase a exámenes preventivos para mantenerse sana junto con su bebé. El Departamento de Servicios para Miembros la puede ayudar a entender cómo utilizar este programa.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5604 TTY: 711 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.</p>
Coordinación de Cuidados*	<p>Los Coordinadores de Cuidados evalúan sus problemas de salud y revisan los beneficios y recursos. Este programa puede ayudarlo(a) a vivir una vida más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros lo(a) ayudará a entender cómo usar estos programas.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5604 TTY: 711 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.</p>
Administración de Casos Complejos*	<p>Si padece afecciones crónicas, le ofrecemos apoyo para ayudarlo(a) a simplificar los servicios que necesita. Para aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5604 TTY: 711 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.</p>
Programa de Transición de Atención Médica*	<p>Cuando le dan 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 para obtener más información.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5604 TTY: 711 De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.</p>
Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights, OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services, HHS) de EE. UU.	<p>La Oficina de Derechos Civiles (OCR) lo(a) protege de la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.</p>	<p>Oficina de Derechos Civiles (OCR) (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 hhs.gov/ocr/index.html</p>

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
Medicare	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 la atención, pero no cubre todos los gastos médicos.	Medicare (800) MEDICARE (800) 633-4227 TTY: (877) 486-2048 Medicare.gov
Departamento de Seguros y Servicios Financieros (Department of Insurance and Financial Services, DIFS) de Michigan	El DIFS regula los planes de salud. Si tiene una queja, siga el proceso para presentar quejas de Molina Healthcare antes de comunicarse con el DIFS. Para obtener información sobre el proceso, llame al (855) 735-5604 (TTY: 711).	Departamento de Seguros y Servicios Financieros (DIFS) de Michigan (877) 999-6442 TTY: 711 https://difs.state.mi.us/Complaints/

* Puede dejar de participar en estos programas en cualquier momento. Para obtener más detalles sobre estos programas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Dual Options

Estamos comprometidos a asegurarnos de que usted reciba la mejor atención posible. Es por eso que 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.

Nuestros objetivos son los 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).

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.
- Lo fácil que es para usted recibir atención.
- Lo fácil que es para usted recibir 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 lo siguiente:

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

Nos preocupamos por su salud. Queremos ayudarlos a usted y a sus familiares 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 se vacunen.
- Le brindamos información sobre problemas de salud crónicos que podría tener.
- Nos aseguramos de que reciba atención prenatal y 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.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este. 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. Esta información no sustituye las recomendaciones de su doctor.

Haga lo siguiente para aprovechar al máximo estas pautas:

- 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 para obtener más información. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.

Ayuda adicional para problemas de salud crónicos

El cuidado de los problemas de salud puede ser difícil de enfrentar. Para asegurarse de que reciba la atención adecuada, nuestro programa de Coordinador de Cuidados lo(a) ayuda con lo siguiente:

- Recibir los servicios.
- Organizar las pruebas y las visitas al 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 el de comida a domicilio “Meals on Wheels”.

Estos programas se ofrecen sin costo. Puede elegir detener cualquier programa en cualquier momento. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, para obtener más información.

Salud de la Población (Educación sobre Salud, Control de Enfermedades, 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 problemas como los 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.
- Trastornos por consumo 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 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del este.

Boletines para Miembros

Publicamos boletines de noticias para los miembros en <https://www.molinahealthcare.com/members/mi/en-us/mem/duals/resources/newsletters.aspx>.

La información es fácil de leer y ofrece recomendaciones para llevar una vida sana.

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 <https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/healthy/home.aspx>.

Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión

Si desea obtener ayuda para implementar cambios saludables, utilice la Evaluación de Riesgos para la Salud (evaluación de salud) que se encuentra en el portal para miembros de 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 lo siguiente:

- Control del peso.
- Depresión.

- Bienestar financiero.
- Otros factores que afectan su salud.

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

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:

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.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, o visite [MolinaHealthcare.com/Duals](https://www.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 para 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 el proceso de la UM o sus decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este. 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 padece 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. También 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, y nuevos medios para proveerlos. Revisamos los nuevos servicios en relación con la seguridad y los beneficios adicionales. Cada año, consideramos actualizaciones en lo siguiente:

- Equipos.
- 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 el lenguaje 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) 735-5604 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.

Servicios de salud conductual

Si tiene inquietudes sobre problemas de salud mental, podemos ayudarlo(a). Podemos ayudar con cosas como el estrés, la depresión o el consumo de sustancias. Cubrimos servicios de salud conductual. Consulte a su PCP o llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, para obtener más información.

Qué hacer cuando necesita atención médica de emergencia o 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 (844) 489-2541, TTY: 711. 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 para usted.

Atención de emergencia

¿Qué es una emergencia?

Es un problema repentino o grave que necesita atención inmediata o 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 (salvo para casos que requieran hospitalización en Canadá o México).

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

No necesita autorización previa. Para obtener cuidado urgente, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (844) 489-2541, TTY: 711.

Acercas de los beneficios de medicamentos

Para obtener información acerca de los medicamentos que necesita, hable con su proveedor. Para obtener más información sobre los beneficios de sus medicamentos, visite MolinaHealthcare.com/Duals. En nuestro sitio web, puede encontrar lo siguiente:

- Nuestro formulario: una lista de los medicamentos genéricos y de marca registrada 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 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 nuestro formulario.
- Cualquier copago por medicamentos que no estén en el formulario.
- Cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en el formulario.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.

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 lo siguiente:

- Nombre.
- Número de ID del miembro.
- Raza.
- Grupo étnico.
- Necesidades idiomáticas.
- Otras cosas que lo(a) identifican.

Podemos utilizar su PHI con los siguientes fines:

- Trabajar con médicos para proporcionar su tratamiento.

- Pagar la atención médica que recibe.
- Revisar la calidad de la atención médica que recibe.
- Informarle sobre sus opciones de atención médica.
- Implementar nuestro plan de salud.
- Utilizar o compartir la PHI con otros fines, conforme a 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 lo siguiente:

- Revisar su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Realizar cambios en su PHI.
- Pedirnos que no usemos 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 protege Molina Dual Options su PHI? 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 capacitaciones 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 hacer lo siguiente:

- Mantener privada su PHI.
- Informarle si existe alguna infracción de su PHI no protegida.

- No usar ni divulgar su información genética con fines de contratación de seguro.
- No usar sus datos de raza, etnia o idioma para la suscripción o la denegación de la cobertura.
- Seguir 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. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, para solicitar una copia.

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 lo siguiente:

- 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.
- Pedir una copia de su historia clínica.

- Solicitar una modificación o una 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.
- Usar sus derechos de 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 necesitan para brindarle atención.
- Conocer sus problemas de salud. Participar en las metas del tratamiento que usted y su proveedor acuerden.
- Seguir el plan de tratamiento para su atención.
- Acudir a sus consultas con el doctor y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir, llame al consultorio de inmediato.

Visite 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 una especialista en servicios médicos para 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 (Long Term Services and Supports, 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) 735-5604 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este.

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) 735-5604 (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.

Presente 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.

Presente una apelación cuando no esté de acuerdo con nuestra decisión de:

- 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 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.

Para resolver sus dudas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (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 informará sobre los motivos. Esta carta se denomina Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (Notice of Adverse Benefit Determination, NOABD). En ella 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. 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 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 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 tener una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes sobre la salud por usted en el caso de que no pueda realizarlo usted mismo(a). Hay 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 alguien en quien confíe. 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) 735-5604 (TTY: 711) para recibir ayuda con la obtención de 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 o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información.

Visite nuestro sitio web

Visite MolinaHealthcare.com/Duals y seleccione su estado. En el sitio web, encontrará lo siguiente:

- 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 siguientes:
 - Medicamentos que no cubrimos.
 - Límites o cuotas de medicamentos.
 - Cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no están en la Lista de Medicamentos Preferidos (Preferred Drug List, PDL).
 - 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.
- Procedimientos de UM como los siguientes:
 - Revisión previa al servicio.
 - Revisiones simultáneas urgentes.
 - Revisión posterior al servicio.
 - Cómo presentar una apelación.

Si desea recibir copias impresas del contenido publicado en MolinaHealthcare.com/Duals, llame al Departamento de

Servicios para Miembros al (855) 735-5604 (TTY: 711). También puede consultar su Manual del Miembro en el sitio web.

Portal para miembros

MyMolina.com es su portal para miembros seguro. Le permite administrar su salud desde su computadora. El portal para miembros es fácil de utilizar. Estas son algunas de las cosas que puede hacer:

- Completar su Evaluación de Riesgos de la Salud (Health Risk Assessment, HRA).
- Buscar una farmacia local.
- Obtener ayuda para lo siguiente:
 - Dejar de beber alcohol.
 - Comer 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 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.

Para obtener más información o registrarse en el portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros

al (855) 735-5604 (TTY: 711). También puede crear una cuenta, solo debe seguir los pasos a continuación:

- Paso 1: Diríjase a 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, visite MolinaProviderDirectory.com/SC. 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 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) 735-5604 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, para solicitar ayuda.

* Molina Dual Options MI Health Link (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud con contratos con ambos Medicare y Medicaid de Michigan para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. Puede solicitar este documento sin costo en otros formatos, como letra grande, sistema Braille o audio. Llame al (855) 735-5604, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este. Esta llamada es gratuita. 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 ni ubicación geográfica.

