

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

Primavera del 2022



Tabla de Contenidos

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



Sus contactos de atención médica

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
<p>Departamento de Servicios para Miembros</p>	<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) 735-5831 TTY: 711</p> <p>Los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.</p>
<p>Línea de Consejos de Enfermería y Línea de Crisis de Salud Conductual disponibles las 24 horas</p>	<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) 800-5155.</p> <p>Para hablar en español: (866) 648-3537 TTY: (866) 735-2929</p>
<p>Administración de la Salud</p>	<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. • Trastorno de abuso 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</p> <p>TTY: 711</p> <p>De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del este.</p>

Departamento/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
Educación para la Salud	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.	Educación para la Salud (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del este.
Administración de Casos	Los Administradores de Casos 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.	Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5831 TTY: 711 Los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.
Administración de Casos Complejos	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.	Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5831 TTY: 711 Los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.
Programa de Transición de Cuidado	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.	Departamento de Servicios para Miembros (855) 735-5831 TTY: 711 Los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.
Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) y la Oficina de Derechos Civiles (OCR) de los EE. UU.	La Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights, OCR) lo(a) protege de la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.	Oficina de Derechos Civiles (OCR) (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 hhs.gov/ocr/index.html
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/ Programa	Servicios	Número de Teléfono
Departamento de Seguros (DOI) de South Carolina	<p>El Departamento de Seguros (Department of Insurance, DOI) de South Carolina es responsable de regular los planes de servicios de atención médica. Si tiene una queja sobre su plan de salud, primero, debe llamar al número de teléfono gratuito de Molina Dual Options, que es el (855) 735-5831, TTY: 711, y seguir el proceso de quejas de Molina Dual Options antes de comunicarse con este departamento.</p>	<p>Departamento de Seguros (DOI) de South Carolina (803) 737-6160. http://doi.sc.gov</p>

Puede elegir 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. Uno de estos tipos de encuesta 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 rápidamente.

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.
- Vacunas.

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

- Le recordamos que debe someterse a exámenes de bienestar y administrarse las vacunas correspondientes.
- Le brindamos información sobre problemas de salud crónicos que podría tener.
- Le recordamos que debe realizarse mamografías, si es necesario.
- 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) 735-5831, TTY: 711, los siete días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Puede solicitar una copia impresa de nuestro plan y los resultados del Mejoramiento de Calidad (Quality Improvement, QI).

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 presente.
- 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. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.

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 Administración 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 “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 de la 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 cualquier programa en cualquier momento. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, para obtener más información.

Salud de la población

(Educación para la 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 problemas como los que se indican a continuación:

- Asma.
- Enfermedad cardiovascular (CVD).
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Depresión.
- Diabetes.
- Insuficiencia cardíaca.
- Asesoramiento nutricional.
- Servicios para dejar de fumar.
- Trastorno de Abuso de Sustancias.

Para obtener más información, inscríbese o cancele su inscripción de cualquiera de estos programas, llame al equipo de Administración de Salud de Molina Dual Options al (866) 891-2320 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del este.

Educación para la 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.

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 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 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.

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 con respecto a problemas de seguridad en los 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) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, o visite MolinaHealthcare.com/Duals.

Cómo trabaja Molina Dual Options 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 a nuestro personal de UM para tomar decisiones que den lugar a la prestación de menos servicios 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 alguna pregunta sobre nuestro proceso o las decisiones de UM, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. 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. 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) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.

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) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, 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) 800-5155. 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 vaya 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) 800-5155, TTY: 711.

Acerca 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:

- Lista de Medicamentos Cubiertos: 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 nuestra Lista de Medicamentos Cubiertos.

- Cualquier copago para medicamentos que no se encuentren en la Lista de Medicamentos Cubiertos.
- Cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no se encuentra en la Lista de Medicamentos Cubiertos.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.

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 los lugares o las personas a quienes 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.
- Entrenamos 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.
- Utiliza cortafuegos y contraseñas para la protección digital.

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) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, 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 necesiten para brindarle atención.
- Conocer sus problemas de salud. Participar en los objetivos de 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.

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) 735-5831, TTY: 711, Los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local.

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) 735-5831 (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:

- Detención, cambio, suspensión, reducción o denegación de un servicio.
- Denegación del 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 Estatal si se deniega su apelación a Molina Dual Options.

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) 735-5831 (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 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) 735-5831 (TTY: 711) 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 o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información.

Visite nuestro sitio web

Visite MolinaHealthcare.com/Duals y elija 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 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 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) 735-5831 (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) 735-5831 (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) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, para obtener ayuda.

Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud que tiene contratos tanto con Medicare como con South Carolina Healthy Connections Medicaid 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) 735-5831, TTY: 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La 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.

