

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

2025

Contenido

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad.....	2	Servicios médicos para la mujer.	13
Sus contactos de atención médica.....	2	Servicios de salud conductual.....	13
Visite nuestro sitio web.....	4	Servicios de emergencia de salud conductual....	13
Portal para miembros.....	5	Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud.....	14
Directorio de Proveedores en línea.....	6	Servicios fuera de la red.....	14
Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina.....	7	Horario de prestación de los servicios.....	14
Pautas para gozar de buena salud.....	8	Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia.....	14
Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud.....	8	Información sobre los beneficios farmacológicos.....	15
Salud de la población.....	9	Protección de su privacidad.....	15
Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión.....	11	Sus derechos y responsabilidades.....	16
Programa de Seguridad del Paciente.....	11	Segundas opiniones.....	17
Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	12	Quejas y apelaciones.....	17
Novedades.....	12	Su derecho a apelar denegaciones.....	18
Servicios de asistencia lingüística y de comunicación.....	12	Su derecho a tener una directiva anticipada.....	18

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

La versión 2025 de la Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad de Molina (la Guía) le ayuda a obtener información sobre los programas y los servicios que se ofrecen. En esta Guía, puede leer sobre nuestro Programa de Mejoramiento de Calidad y los servicios para que pueda gozar de buena salud y atender toda afección que pueda tener.

En esta Guía, se proporciona información detallada acerca de cómo realizamos las siguientes tareas:

- Protegemos sus derechos de privacidad y su información de salud protegida (PHI).
- Tomamos decisiones acerca de su atención médica.
- Le brindamos ayuda en las acciones de atención médica.
- Satisfacemos sus necesidades de comunicación.

Puede imprimir la Guía y cualquier otra información desde nuestro sitio web. Si desea obtener la Guía en su idioma de preferencia o en un formato accesible, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711). Tanto los miembros nuevos como los existentes pueden solicitarnos una copia por correo de los materiales.

Sus contactos de atención médica

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Servicios para Miembros	<p>El Departamento de Servicios para Miembros de Molina le puede ayudar con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Responder preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios.• Brindarle ayuda para que elija o cambie de proveedor de atención primaria (PCP).• Indicarle dónde obtener atención.• Ofrecer servicios de intérprete si habla un idioma que no sea el inglés, incluido el lenguaje de señas estadounidense (ASL).• Proporcionar información en otros idiomas y formatos.	<p>Departamento de Servicios para Miembros (855) 882-3901 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>
Línea de Consejos de Enfermería y Línea Nacional de Prevención del Suicidio y Crisis disponibles las 24 horas	<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>El 988 de la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis tiene alcance nacional y brinda apoyo confidencial las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a personas que sufren una crisis de suicidio o tienen problemas relacionados con la salud mental.</p>	<p>Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas (844) 800-5155 Para comunicarse en español: (866) 648-3537 TTY: (866) 735-2929</p> <p>Línea Nacional de Prevención del Suicidio y Crisis Llamadas y mensajes de texto: 988</p>

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Administración de la salud*	<p>¿Tiene una afección crónica? Ofrecemos programas para que pueda tratar las siguientes afecciones o problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asma. • Depresión. • Diabetes. • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD). • Insuficiencia cardíaca. • Presión arterial alta (hipertensión). • Peso (asesoramiento nutricional) • Dejar de fumar • Trastorno por consumo de sustancias <p>Si desea obtener más información acerca de cómo ser elegible para participar, utilizar, unirse o abandonar este programa, llame al Equipo de Administración de Salud.</p>	<p>Administración de la Salud (866) 891-2320 TTY: 711 de lunes a viernes de 9 a. m. a 9 p. m. hora del este.</p>
Educación para la salud*	<p>Obtenga más información sobre cómo vivir bien y gozar de buena salud. Infórmese sobre los programas con los que podrá dejar de fumar y controlar su peso. Le ayudaremos a conocer cómo utilizar, unirse o abandonar este programa.</p>	<p>Educación para la Salud (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes de 9 a. m. a 9 p. m. hora del este.</p>
Exámenes preventivos de maternidad y apoyo a embarazos de alto riesgo*	<p>Tenga un embarazo y un bebé sanos. Únase a nuestro programa de embarazo para acceder a exámenes preventivos con los que usted y su bebé podrán estar lo más sanos posible. El Departamento de Servicios para Miembros le puede ayudar a conocer cómo utilizar, unirse o abandonar este programa.</p>	<p>Servicios para Miembros (855) 882-3901 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>
Gestión de atención*	<p>Los administradores de atención médica evalúan sus problemas de atención y revisan los beneficios y recursos. Con este programa, podrá vivir de manera más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros le puede ayudar a conocer cómo utilizar, unirse o abandonar este programa.</p>	<p>Servicios para Miembros (855) 882-3901 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>
Administración de atención compleja y administración de cuidados intensivos*	<p>Atención a miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda extra para sentirse mejor. Los administradores de atención médica le ayudarán a obtener la mejor atención posible. Si desea conocer cómo utilizar, unirse o abandonar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p>	<p>Servicios para Miembros (855) 882-3901 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.</p>

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Programa de Transición de Atención Médica*	Cuando le dan el alta del hospital o de la residencia de ancianos, los consejeros le brindan ayuda en la transición de un entorno a otro. Se encargan de que reciba la atención que necesita en el hogar. Si desea conocer cómo utilizar este programa, llame al Departamento de Servicios para Miembros.	Servicios para Miembros (855) 882-3901 TTY: 711 De lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m.
U.S. Department of Health and Human Services (HHS) Office for Civil Rights (OCR)	La OCR le brinda protección contra la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.	Office for Civil Rights (OCR) (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 hhs.gov/ocr/index.html
Departamento de Seguros (Department of Insurance, DOI) de South Carolina	La DOI regula los planes de salud. Si tiene una queja, utilice el proceso de quejas de Molina antes de comunicarse con la DOI. Para obtener información sobre nuestro proceso, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711).	Departamento de Seguros (Department of Insurance, DOI) de South Carolina (803) 737-6160 https://doi.sc.gov

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

Visite nuestro sitio web

Visite MolinaHealthcare.com seleccione su estado. Encontrará lo siguiente:

- Beneficios y servicios.
- Qué hacer si recibe una factura.
- Las preguntas más frecuentes (FAQ) y sus respuestas.
- Detalles de farmacia, como los que se indican a continuación:
 - Medicamentos que cubre su plan.
 - Límites o cuotas de medicamentos.
 - ¿Cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no se encuentran en la Lista completa de medicamentos (CDL)?
 - Sustitución por medicamentos genéricos.
 - Intercambio terapéutico (diferentes medicamentos que tienen los mismos efectos).
 - Terapia progresiva (se cubre un medicamento antes de que cubramos otro).
 - Cómo encontrar farmacias cercanas dentro de la red



- Pautas de atención médica preventiva y calendarios de vacunación.
- Obtención de atención especializada y servicios hospitalarios.
- Proveedores de atención primaria y especialistas disponibles.
- Procedimientos de administración de utilización (UM) como:
 - Revisión previa al servicio.
 - Revisiones simultáneas urgentes (revisión que se lleva a cabo mientras recibe atención en un centro de atención médica).
 - Revisión posterior al servicio.
 - Presentación de una apelación.

Para recibir una copia impresa de todo lo publicado en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com), llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711). También puede consultar su Manual del Miembro en el sitio web.

Portal para miembros

[MiMolina.com](https://www.MiMolina.com) es su portal seguro para miembros. Le permite administrar su salud desde su computadora de escritorio, teléfono, tableta o computadora portátil. El portal para miembros es fácil de usar. A continuación, se mencionan algunas de las actividades que puede hacer en él:

- Completar su evaluación de riesgos para la salud (HRA).
- Encontrar una farmacia local.
- Obtener ayuda con lo siguiente:
 - Alimentación saludable
 - Controlar el peso
 - Averiguar si tiene depresión o falta de motivación
 - Controlar el estrés
 - Mantener la actividad física.
 - Dejar de consumir tabaco.
 - Examen de detección de cáncer
 - Vacunas
 - Dejar el consumo de alcohol.
- Solicitar o imprimir su tarjeta de identificación del miembro.
- Actualizar sus datos personales:
 - Número de teléfono
 - Correo electrónico
 - Dirección postal
 - Idioma preferido
 - Raza
 - Origen étnico
 - Pronombres
 - Identidad de género
 - Orientación sexual
- Seleccionar o cambiar de médicos
- Consultar su registro médico personal

- Obtener consejos de salud de nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana
- Enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros
- Encontrar recursos útiles

Si desea obtener más información o registrarse en el portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711). También puede crear una cuenta en su computadora o desde su teléfono. Le recomendamos que primero configure su cuenta en su computadora.

Para crear una cuenta en su computadora, haga lo siguiente:

Paso 1: Ingrese en [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com)

Paso 2: Ingrese su número de identificación de miembro, fecha de nacimiento y código postal.

Paso 3: Ingrese su dirección de correo electrónico

Paso 4: Cree una contraseña.

Paso 5: Es posible que se le solicite un número de teléfono o un correo electrónico para obtener un código y verificar que es usted

Para crear una cuenta desde su teléfono, haga lo siguiente:

Paso 1: Busque la aplicación móvil Mi Molina® en App Store o Google Play.

Paso 2: Descargue la aplicación móvil Mi Molina® en su teléfono.

Paso 3: Abra la aplicación y elija su plan de salud

Paso 4: Ingrese su número de identificación de miembro, fecha de nacimiento y dirección de correo electrónico.

Paso 5: Cree una contraseña.

Directorio de Proveedores en línea

Para encontrar un proveedor en línea, ingrese en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com). Haga clic en **“Find a Doctor or Pharmacy”** (Buscar un médico o una farmacia). En el Directorio de proveedores en línea, se incluye la siguiente información:

- Los nombres, las direcciones, los números de teléfono, la experiencia y el género de los proveedores de la red.
- Estado de certificación de la Junta Médica de un proveedor.
 - También puede visitar el sitio web de la American Board of Medical Specialties en [ABMS.org](https://www.ABMS.org) para saber si un proveedor está autorizado por la Junta Médica
- Horario de consultas.
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes.
- Idiomas que hablan el proveedor o el personal, incluido el lenguaje de señas estadounidense
- Nombre, ubicación y estado de acreditación del hospital.

Si no puede usar la 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 del Directorio de proveedores. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m, para obtener ayuda.



Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina

Nos comprometemos a que 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 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 las necesidades de transporte o de 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 conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para averiguar cuántos miembros reciben los servicios necesarios. Con estas encuestas, sabremos qué tipo de atención se necesita. Una de estas encuestas es la CAHPS® (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems, Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención Médica).

En esta encuesta CAHPS® hay preguntas sobre cómo califica los siguientes aspectos:

- Su atención médica.
- Su proveedor de atención primaria (PCP).
- Su plan de salud.
- Especialistas a los que ha acudido.
- 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 la Atención Médica)

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

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

Nos preocupamos por su salud. Queremos colaborar para que usted y su familia se cuiden mejor. Para esto, hacemos lo siguiente:

- Les recordamos a usted y a su hijo que se sometan a los exámenes de bienestar y que se vacunen.
- Le brindamos información sobre afecciones de salud crónicas.

- Nos aseguramos de que reciba atención prenatal y de posparto si está embarazada.
- Le recordamos que debe realizarse pruebas de Papanicolau y mamografías, si las necesita.
- Abordamos toda queja que tenga.
- Le brindamos ayuda para encontrar y usar la información publicada 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) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. Puede solicitar una copia impresa de nuestro Plan de Mejoramiento de Calidad y los resultados.

Pautas para gozar de buena salud

Le brindamos información sobre los servicios médicos preventivos y cuándo obtenerlos. Esta información no sustituye las recomendaciones de su médico.

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 los problemas de salud que usted o sus hijos presenten.
- Asista a sus citas.
- Si falta a una cita, vuelva a programarla de inmediato.

Le brindamos ayuda con el fin de que pueda informarse sobre las pruebas y los exámenes clave para tratar sus problemas de salud, como diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) y depresión. Visite MolinaHealthcare.com para obtener más información. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud

El cuidado de las condiciones de salud puede ser difícil de enfrentar a diario. Para asegurarnos de que recibe la atención adecuada, nuestro Programa de Administración de la Atención puede brindarle ayuda para lo siguiente:

- 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 así como para sus cuidadores.
- Cambiarse de un entorno a otro, por ejemplo, tras recibir 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 derivarle a Administración de Atención Médica:

- Un proveedor, coordinador de alta hospitalaria o trabajador social.
- El Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación para la Salud o nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.
- Un familiar o cuidador.
- Autoderivaciones.
- Molina puede considerar que usted es elegible para la Administración de la Atención

Estos programas se ofrecen sin costo alguno. Puede dejar de participar en cualquier programa en cualquier momento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., para obtener más información.

Salud de la población

(Administración de la salud, exámenes de maternidad y apoyo para el embarazo de alto riesgo, Administración de atención compleja y Administración de cuidados intensivos, Transición de la atención, boletines informativos para miembros y educación para la salud)

Ofrecemos muchos programas para que pueda llevar una vida más saludable.

Administración de la Salud

Ofrecemos estos programas para ayudarle a usted y su familia a tratar las siguientes afecciones:

- Asma.
- Enfermedad cardiovascular (CVD).
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD).
- Depresión.
- Diabetes.
- Insuficiencia cardíaca.
- Peso (asesoramiento nutricional)
- Dejar de fumar
- Trastorno por consumo de sustancias

Para obtener más información, inscribirse o abandonar cualquiera de estos programas, llame al Equipo de Administración de la Salud al (866) 891-2320 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 9 p. m, hora del este.

Exámenes preventivos de maternidad y apoyo a embarazos de alto riesgo

Ofrecemos exámenes preventivos de maternidad. Si está embarazada y está en alto riesgo, tenemos un programa para ayudar a mantener su salud y la de su bebé. Un administrador de atención médica puede ayudarle a asegurarse de que se realice los controles importantes. También pueden conectarle con otros servicios útiles, como el Programa para Mujeres, Bebés y Niños (Women, Infants and Children, WIC) o clases para niños y padres.

Para obtener más información, verificar si califica, inscribirse o abandonar este programa, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901.

Las madres y las familias pueden obtener ayuda gratuita y privada para la salud mental materna las 24 horas del día, los 7 días de la semana, antes, durante y después del embarazo. Esta ayuda está disponible para todos, no necesita ser miembro de Molina para usar este servicio gratuito. Puede llamar o enviar un mensaje de texto a la Línea Directa Nacional de Salud Materna al 1-833-TLC-MAMA (1-833-853-6262) si necesita hablar con alguien. Obtenga más información en MCHBHRSA.org.

La Línea Directa Nacional de Salud Mental Materna no es una línea de crisis. Si tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier otro centro de emergencias al instante. Puede LLAMAR al 911. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988. Si acude a la sala de emergencias, avise lo antes posible a su proveedor de atención primaria.

Administración de la atención.

La administración de la atención es una forma para que cuide de su salud física y conductual de la mejor manera posible. Un equipo de personas, entre ellas un administrador de atención, miembros del personal de enfermería, médicos y otros ayudantes, trabajarán juntos con el fin de elaborar un plan especial exclusivo para usted que tenga metas que le permitan mejorar.

Los administradores de atención pueden hablar con usted por teléfono o en persona para asegurarse de que está bien. También pueden traer a alguien de la comunidad para que le brinde ayuda con información o le enseñe algo. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 para obtener más información y verificar si reúne los requisitos para inscribirse o abandonar de estos programas.

Administración de atención compleja y administración de cuidados intensivos

La administración de atención compleja y la administración de cuidados intensivos se trata de la atención a los miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda extra para sentirse mejor. Los administradores de atención quieren asegurarse de que usted recibe la mejor atención posible, por lo que harán lo siguiente:

- Le informarán sobre su enfermedad y serán su guía para que obtenga la atención y los servicios adecuados.
- Le brindarán ayuda para que consiga lo que necesita con el fin de sentirse mejor, como medicamentos o equipos.
- Verificarán si lo que hacen es beneficioso para usted.
- Seguirán trabajando con usted hasta que se sienta mejor y pueda cuidarse por su cuenta.

Para obtener más información, verificar si reúne los requisitos, inscribirse o abandonar este programa, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901.

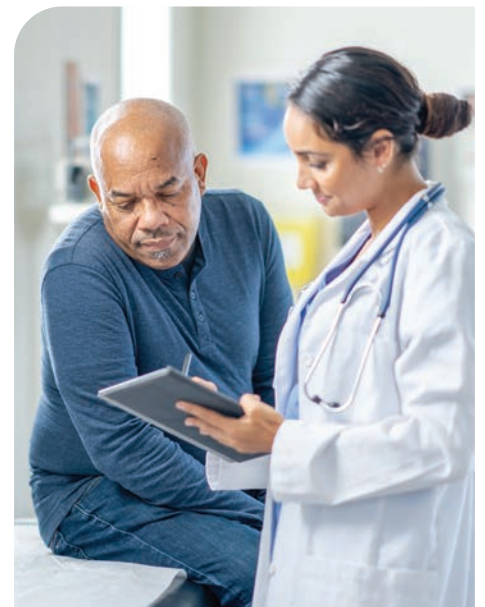
Programa de Transición de Atención Médica

Nuestro Programa de Transición de la Atención Médica está diseñado para que tenga una transición sin problemas después de dejar el hospital u otro centro de atención. Los asesores trabajarán con usted o su cuidador para asegurarse de que comprenda lo que debe hacer con el fin de mantener la buena salud. Queremos asegurarnos de que reciba la mejor atención posible y de que sienta nuestro apoyo durante su recuperación.

Todos los miembros de Molina Healthcare pueden acceder al programa. Para obtener más información, verificar si califica, inscribirse o abandonar este programa, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901

Boletines informativos para miembros

Publicamos boletines informativos para miembros en MolinaHealthcare.com/Newsletter/SC. La información es fácil de leer y, en ella, se ofrecen consejos para llevar una vida saludable.



Educación para la salud

Podemos enseñarle sobre los siguientes aspectos:

- Alimentación saludable
- Prevención de enfermedades
- Atención del estrés
- Actividad física continua
- Colesterol
- Asma.
- Diabetes.
- Salud conductual

Para obtener materiales sobre educación para la salud, puede consultar a su médico. También puede visitar el sitio web MolinaHealthcare.com/StayingHealthy.

Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión

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

En el portal para miembros, también encontrará herramientas de autogestión que ofrecen consejos para los siguientes aspectos:

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

Con estas herramientas, puede verificar el progreso, identificar las barreras y medir el progreso con metas saludables. Para obtener más información, visite MiMolina.com.

Programa de Seguridad del Paciente

Con nuestro Programa de Seguridad del Paciente, usted y su familia pueden mantenerse seguros cuando reciben servicios de salud.

Para brindarle protección, hacemos lo siguiente:

- Informamos a los proveedores y hospitales sobre asuntos de seguridad y dónde obtener ayuda
- Realizamos un seguimiento de los reclamos de los miembros sobre asuntos de seguridad en consultorios de proveedores y hospitales
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria
- Le 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 elegir 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) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. o visite [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com).

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” (UM).

- No recompensamos a los proveedores ni a otros profesionales por denegar servicios.
- No pagamos más a los proveedores ni al personal de la UM para que tomen decisiones que le proporcionen menos atención.

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

Si tiene preguntas sobre nuestro proceso de UM o sus decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 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 padece sordera, tiene problemas de audición o para hablar.

Además, es posible que le llamen del Departamento de Servicios para Miembros con el objetivo de hablar sobre asuntos de UM. Si le llaman del Departamento de Servicios para Miembros, la persona que realice la llamada se identificará con su nombre, su cargo y el nombre de Molina.

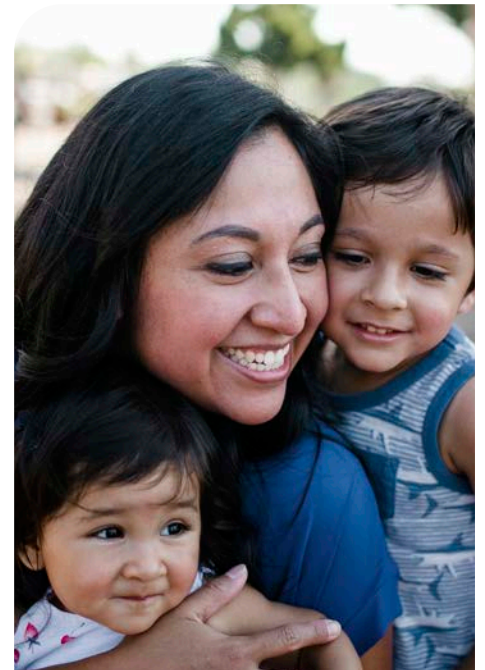
Novedades

Buscamos formas de ofrecer nuevos tipos de atención y servicios, así como nuevos medios para prestarlos. 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 asistencia lingüística y de comunicación

Proporcionaremos información verbal o por escrito en su idioma, sin costo. Ofrecemos servicios de intérpretes para que pueda hablar con su proveedor o con nosotros. Hacemos esto para la mayoría de los idiomas, incluido 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) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.



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 Papanicolaou. Para recibir servicios rutinarios y preventivos, puede acudir a un especialista en salud de la mujer. Este puede ser un(a) obstetra, un(a) ginecólogo(a) o personal de enfermería obstétrica certificado. No necesita una derivación para obtener estos servicios:

Servicios de salud conductual

Si le preocupan los problemas de salud conductual, estamos a su disposición. Podemos ayudar con afecciones o problemas como el estrés, la depresión o el consumo de sustancias. Cubrimos los servicios de salud conductual. No necesita una remisión para ver a un proveedor. Consulte a su PCP o llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. para obtener más información.

Podemos ayudarlo(a) si presenta lo siguiente:

- Tristeza constante que no mejora
- Sentimientos de desesperanza o impotencia
- Sentimientos de culpa
- Se siente inútil.
- Problemas para dormir
- Tiene falta de apetito o pérdida de peso.
- Pérdida de interés

Si necesita servicios de salud mental o para tratar el abuso de sustancias, puede hacer lo siguiente:

- Llame al Departamento de Servicios para Miembros.
- Llame a nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas
- Acuda a un proveedor o centro que brinde servicios de salud mental o para el abuso de sustancias
- Consulte nuestro Directorio de Proveedores en [MolinaHealthcare.com](https://www.MolinaHealthcare.com).
- Visite nuestro portal para miembros en [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com).
- Solicite al Departamento de Servicios para Miembros los nombres y números de teléfono de los centros más cercanos a usted.

Servicios de emergencia de salud conductual

Una emergencia de salud conductual es un problema de salud mental en la que se puede producir un daño extremo al cuerpo o incluso la muerte. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Tener pensamientos suicidas o intentos de suicidio
- Ponerse en peligro a usted o a otras personas
- Lastimarse y no poder realizar las acciones de la vida diaria
- Lastimarse y causar daños graves al cuerpo o la muerte

Si tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier otro centro de emergencias al instante. Puede llamar al 911. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede llamar al 988.

Si acude a la sala de emergencias, avísele a su proveedor de cuidados primarios (PCP) lo antes posible. Si tiene una emergencia y no puede acudir a un proveedor de la red, realice lo siguiente:

- Acuda al hospital o centro de emergencias más cercano.
- Llame al número que se encuentra en su tarjeta de identificación
- Llame a su proveedor y haga un seguimiento en un plazo de 24 a 48 horas después de abandonar la sala de emergencias

Si tiene una emergencia fuera del área de servicio, le ayudaremos para que pueda comunicarse con un proveedor de la red en cuanto se encuentre bien.

Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud

Cubrimos la atención para las necesidades especiales. Si tiene Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS), puede consultar a un especialista. No necesita una derivación. Es posible que sea elegible para recibir más servicios. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711) para obtener más información sobre la coordinación y la administración de la atención.

Servicios fuera de la red.

Si un proveedor de la red no puede brindarle los servicios cubiertos que necesita, puede consultar a un proveedor fuera de la red hasta que podamos brindarle los servicios dentro de la red. Si recibe la autorización para obtener servicios fuera de la red, pagaremos los servicios y coordinaremos el pago con el proveedor fuera de la red. Su costo será el mismo que el de un proveedor de nuestra red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711).

Horario de prestación de los servicios

Puede recibir servicios las 24 horas del día, todos los días. Siempre hay una manera de obtener la atención que necesita. Puede ver a un médico en persona, utilizar los servicios de telesalud o acudir después del horario de consulta o recibir atención de emergencia cuando sea necesario.

Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia

Atención después del horario de consulta

Es posible que necesite atención médica cuando el consultorio de su PCP esté cerrado. Fuera de las horas de consulta, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (844) 800-5155.

Un miembro del personal de enfermería está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Responder sus preguntas médicas
- Brindarle ayuda para decidir si necesita atención de inmediato
- Programar una cita por usted

Atención médica de emergencia.

¿Qué es una emergencia?

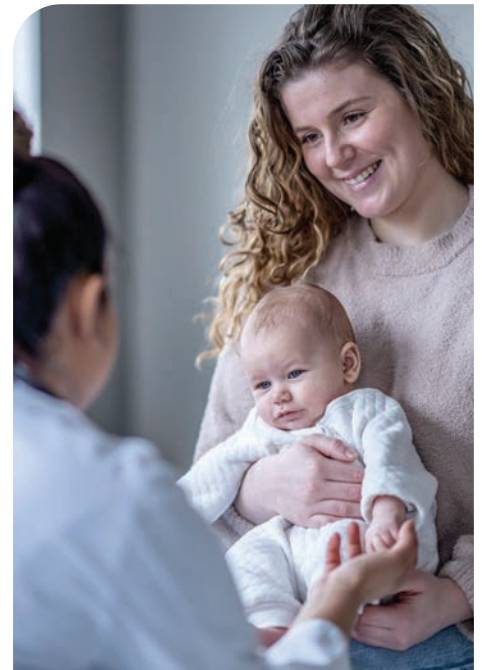
Es un problema repentino o grave que necesita atención inmediata; de lo contrario, pondría en peligro su vida o su salud.

Nosotros cubrimos la atención de emergencia.

Los servicios de atención de emergencia no se cubren fuera de Estados Unidos (a menos que necesite atención médica en Canadá o México).

Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede llamar al 988.

Para obtener atención de urgencia, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día, al (844) 800-5155.



Información sobre los beneficios farmacológicos

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

- Nuestra Lista completa de medicamentos (CDL): Una lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos
- Los límites de los medicamentos cubiertos, como la cantidad de dosis que puede recibir
- La manera en que su proveedor puede solicitar la aprobación de ciertos medicamentos o la cantidad que usted necesita
- La información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos
- Nuestro proceso para la sustitución por un medicamento genérico, el intercambio terapéutico y la terapia progresiva
- Actualizaciones de nuestra CDL.
- Cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en la CDL.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Protección de su privacidad

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 usemos y compartamos datos para proporcionarle beneficios. Su privacidad es importante para nosotros.

Su información médica protegida (PHI)

“PHI” es la sigla en inglés de información médica protegida. Esto incluye los siguientes datos:

- Nombre
- Número de identificación de miembro
- Raza
- Origen étnico
- Identidad de género
- Orientación sexual
- Necesidades sociales
- Riesgos sociales
- Necesidades idiomáticas
- Otra información identificable

Podemos usar 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
- Usar o compartir la PHI con otros fines, de conformidad con lo permitido por la ley

Debemos obtener su autorización por escrito para usar 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
- Solicitar 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 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 le brindan protección
- Limitamos la cantidad de miembros de nuestro personal que pueden consultar 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
- Usamos 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 usar ni divulgar su información genética con fines de contratación de seguros
- No utilizar sus datos de raza, identidad de género, orientación sexual, grupo étnico o idioma para asegurar o denegar la cobertura.
- Cumplir nuestra Notificación de las Normas de Privacidad (NPP)

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

- Llamar o escribir a Molina para presentar una queja.
- Presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services

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. Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., 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 a garantizar que reciba la atención médica que necesita.

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información sobre Molina, nuestros servicios y proveedores, y sus derechos y responsabilidades.
- Proteger su privacidad y recibir un trato con respeto y dignidad.
- Tomar decisiones con su proveedor sobre su atención médica. Puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar una copia de su historia clínica.
- Solicitar la modificación o corrección de su historia clínica.
- Hablar con su médico sobre las opciones de tratamiento de forma que las entienda y participar en la definición de metas para el tratamiento que ambos acuerden. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.

- Presentar quejas o enviar apelaciones sobre Molina o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir información sobre sus derechos y responsabilidades cada año.
- Sugerir cambios en nuestra política de derechos y responsabilidades.

Además, tiene las siguientes responsabilidades:

- Proporcionar todos los datos que Molina y sus proveedores necesitan para atenderle.
- Conocer sus afecciones.
- Participar en las metas 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.

Compartimos las declaraciones de derechos y responsabilidades de los miembros con:

- Nuevos miembros al momento de la inscripción.
- Miembros existentes si lo solicitan.
- Nuevos proveedores cuando se unen a la red.
- Proveedores existentes si lo solicitan.

Visite MolinaHealthcare.com para consultar su Manual del Miembro y obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901, TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., para solicitar una copia.

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) 882-3901 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Quejas y apelaciones.

Si tiene problemas con su atención médica o sus 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 recibir atención de un proveedor
- La disponibilidad de proveedores en su área

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con nuestra decisión de realizar lo siguiente:

- 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 Estatal si se rechaza su apelación a Molina.

Visite MolinaHealthcare.com o consulte su Manual del Miembro para leer sobre los siguientes aspectos:

- Quejas y apelaciones.

- Quienes pueden presentar quejas y apelaciones.
- Proceso, derechos y plazos de la audiencia imparcial estatal.

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (TTY: 711).

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no pagaremos 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, recibirá una carta en la que se le informarán los motivos. Esta carta se denomina Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (Notice of Adverse Benefit Determination, NOABD). 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](https://www.molinahealthcare.com). El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarle a presentar una apelación.

Si no está conforme con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Su carta de denegación le informará cómo pedir una audiencia imparcial. También se le explicará en qué casos aún puede obtener servicios o cómo solicitar que los siga recibiendo mientras espera una audiencia imparcial. Si la audiencia imparcial concuerda con la decisión de Molina, es posible que tenga que pagar por los servicios que recibió mientras esperaba. Los proveedores externos de Molina examinarán todos los hechos y tomarán una decisión. Molina se regirá por este resultado.

Su derecho a tener una directiva anticipada

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.

La directiva anticipada es un formulario legal en el que se indica a los proveedores qué clase de atención desea si no puede comunicarlo por su cuenta. Escriba una directiva anticipada antes de que ocurra una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes por usted sobre la salud en el caso de que no pueda hacerlo por su cuenta. 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 amigo. También puede hablar con su abogado o PCP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901 (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](https://www.molinahealthcare.com) o llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.