



Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan | 2022

Información sobre el Directorio de Proveedores y Farmacias en línea

Introducción

El Directorio de Proveedores y Farmacias en línea incluye información sobre los tipos de proveedores y farmacias en Molina Dual Options y los listados de todos los proveedores y las farmacias del plan a partir de la fecha que se muestra en la página inferior del directorio de búsqueda en línea. Los listados contienen la dirección y la información de contacto del proveedor y de la farmacia, además de otros detalles, como días y horas de servicio, especialidades y destrezas. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *manual del miembro*.

Exenciones de responsabilidad

- ❖ Molina Dual Options es un plan de salud con contratos con Medicare y South Carolina Healthy Connections Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a los miembros.
- ❖ Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamaciones, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.
- ❖ Este directorio en línea enumera a los profesionales de atención médica (como doctores, enfermeras especializadas y psicólogos), los centros (como hospitales o clínicas) y los proveedores de apoyo a los que puede recurrir como miembro de Molina Dual Options. También contiene las farmacias que usted puede usar para recibir los medicamentos recetados.
- ❖ Nos referiremos a estos grupos como "proveedores de la red" en este directorio. Estos proveedores firmaron un contrato con nosotros para brindarle servicios. Este directorio de búsqueda en línea contiene toda la red de proveedores de Molina Dual Options del estado de South Carolina. 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.

- ❖ En este directorio se incluyen proveedores de los servicios de Medicare y Healthy Connections Medicaid.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (855) 735-5831, servicio TTY al 711, los 7 días a la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede solicitar este documento sin costo en otros formatos, como en letra de molde 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. Esta es una llamada gratuita.
- ❖ Usted puede pedir que le enviemos siempre información en el idioma o formato que necesite. A esto se le llama una solicitud permanente. Haremos un seguimiento de su solicitud permanente para que así no tenga que hacer solicitudes por separado cada vez que le enviemos información. Para obtener este documento en un formato alternativo o 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. Si prefiere recibir documentos como este en el futuro en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Estado al (888) 549-0820, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p.m., hora local, para actualizar su registro con el idioma que usted prefiere. Un representante puede ayudarlo a realizar o cambiar una solicitud permanente. También puede comunicarse con su Coordinador de Cuidados para obtener ayuda con respecto a las solicitudes permanentes.
- ❖ La lista está actualizada a partir de la fecha actual que se muestra en la página inferior del Directorio de búsqueda en línea, pero debe saber lo siguiente:
 - Es posible que algunos proveedores de la red de Molina Dual Options se hayan agregado o eliminado de nuestra red después de la publicación de este directorio.
 - Es posible que algunos proveedores de Molina Dual Options de nuestra red ya no acepten nuevos miembros. Si tiene problemas para encontrar un proveedor que acepte a nuevos miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros al número que aparece en la parte inferior de la página y lo ayudaremos.
 - Para obtener la información más actualizada sobre los proveedores de la red de Molina Dual Options en su área, visite el sitio web del Departamento de Servicios para Miembros o llame al número que se encuentra en la parte inferior de la página. Esta es una llamada gratuita.

Los doctores y otros profesionales de atención médica en la red de Molina Dual Options se enumeran en las páginas que se basan en la búsqueda de su Proveedor. Las farmacias de nuestra red aparecen en las páginas basadas en su búsqueda de farmacia.

Proveedores

Términos clave

En esta sección, se explican los términos clave de nuestro *Directorio de Proveedores y Farmacias*.

- Los **proveedores** son profesionales de atención médica y proveedores de apoyo, como médicos, enfermeras, farmacéuticos, terapeutas y otras personas que brindan atención y servicios. Los **servicios** incluyen atención médica, servicios y apoyo a largo plazo (long-term services and supports, LTSS), suministros, medicamentos recetados, equipos y otros servicios.
 - El término “proveedores” también se refiere a centros, como hospitales, clínicas y otros lugares que brindan servicios de atención médica, equipo médico y servicios y apoyo a largo plazo.
 - Los proveedores que forman parte de la red de nuestro plan se denominan proveedores de la red.
- **Los proveedores de la red** son los proveedores contratados para prestar servicios a los miembros de nuestro plan. En general, los proveedores de nuestra red nos emiten directamente una factura a nosotros por la atención que usted recibe. Por lo general, cuando visita a un proveedor de la red, no debe pagar nada por los servicios cubiertos.
- Un **Proveedor de Cuidados Primarios** (Primary Care Provider, PCP) es *un doctor, una enfermera especializada u otro profesional de atención médica* que le brinda atención médica de rutina. Su PCP llevará un registro de su historia clínica y conocerá sus necesidades de salud a lo largo del tiempo. Su PCP también le dará una remisión en caso de que necesite consultar a un especialista u otro proveedor.
- Los **especialistas** son doctores que proveen servicios de atención médica para una enfermedad o parte del cuerpo específica. Existen muchos tipos de especialistas. Algunos ejemplos son los siguientes:
 - Los oncólogos se ocupan de los pacientes con cáncer.
 - Los cardiólogos atienden a pacientes con afecciones cardíacas.
 - Los médicos ortopedistas atienden a pacientes con ciertas afecciones óseas, articulares o musculares.
- Es posible que necesite una **remisión** para consultar a un especialista o a alguien que no sea su PCP. Una **remisión** significa que su proveedor de cuidados primarios (PCP) debe darle la aprobación antes de poder recibir la atención de

alguien que no sea su PCP. Si usted no obtiene una remisión, Molina Dual Options no podrá cubrir el servicio.

- Las remisiones de parte de su PCP de la red no son necesarias para lo siguiente:
 - Atención de emergencia.
 - Atención médica requerida urgentemente.
 - Servicios de diálisis renal que obtenga de un centro de diálisis autorizado por Medicare cuando se encuentre fuera del área de servicio del plan. ○
 - Servicios de un especialista en salud de la mujer.
- Además, si es elegible para recibir servicios de proveedores de atención médica para indígenas, puede recurrir a estos proveedores sin una remisión previa. Debemos pagarles a los proveedores de servicios de salud para indígenas por estos servicios, incluso si están fuera de la red de nuestro plan.
- Encontrará más información disponible sobre las remisiones en el Capítulo 3 del *Manual del Miembro*.
- También tiene acceso a un **coordinador de cuidados** y a un **Equipo de Cuidados** de su elección.
 - Un **coordinador de cuidados** lo ayuda a gestionar sus proveedores y servicios médicos.
 - Su **Equipo de Cuidados** corresponde a un grupo de defensores o intercesores, además de proveedores, quienes trabajan juntos para proporcionarle servicios médicos, de salud conductual, psicosociales, de atención social y de largo plazo. Además, le brindan servicios de apoyo en la comunidad o en una instalación. Usted es un miembro de su Equipo de Cuidados, y usted nos puede decir quién más le gustaría que participara. A menos que nos indique lo contrario, el Equipo de Cuidados contará con los siguientes integrantes:
 - Usted
 - Su Coordinador de Cuidados
 - Su Proveedor de Cuidados Primarios (PCP)
 - Su doctor especialista en trastornos conductuales (si lo tiene)
 - Sus proveedores de servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) (si tuviera). Algunas de ellas son las siguientes:

- El coordinador de transición regreso a su hogar
- Su proveedor de servicios de exención
- Su Administrador de Casos de Exención de la Atención a Largo Plazo en la Comunidad (Community Long Term Care, CLTC).
- Un farmacéutico, **y**
- Los representantes del centro en el que recibe atención
- Su Equipo de Cuidados **también puede incluir** a las siguientes personas, si es apropiado y si usted está de acuerdo:
 - Enfermeras, especialistas, trabajadores sociales y otras personas que pueden proporcionar asesoramiento especializado
 - Familiares
 - Otros cuidadores informales
 - Defensores
 - Agencia estatal u otros Administradores de Casos
- Todos los miembros del Equipo de Cuidados trabajan en conjunto para asegurarse de que su atención sea coordinada. Esto significa que se aseguran de que se le realicen las pruebas y los análisis de laboratorio una vez y que los resultados se compartan con los proveedores apropiados. También significa que su PCP debe estar informado acerca de todos los medicamentos que usted toma a fin de que este pueda reducir cualquier efecto negativo para su salud. Su PCP siempre solicitará su permiso antes de compartir su información médica con otros proveedores.

Proveedor de Cuidados Primarios (PCP)

Puede obtener servicios de cualquier proveedor que se encuentre en nuestra red y que acepte nuevos miembros.

En primer lugar, deberá elegir un Proveedor de Cuidados Primarios.

Para elegir un PCP, vaya a la lista de proveedores en la página según sus resultados de búsqueda y escoja un proveedor:

- que utiliza ahora, **o**
- que haya sido recomendado por alguien de su confianza, **o**
- cuyo consultorio sea de fácil acceso para usted.

- Si quiere ayuda para elegir un PCP, comuníquese con su coordinador de cuidados al (855) 735-5831, TTY:711, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p.m., hora local. Esta es una llamada gratuita. TTY: 711. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros o visitar nuestro sitio web utilizando la información que aparece en la parte inferior de la página.
- Si tiene preguntas sobre si pagaremos por cualquier servicio o atención médica que desee o necesite, llame al Departamento de Servicios para Miembros y pregunte **antes** de obtener el servicio o la atención.

Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS)

Puede optar a recibir servicios y apoyo a largo plazo (long-term services and supports, LTSS), tales como modificaciones ambientales (adaptaciones menores a su hogar), control de plagas, comidas a domicilio y servicios de cuidado de respiro (alivio para su cuidador primario, ya sea en un centro de internación o en su hogar).

Los LTSS ayudan a personas que necesitan asistencia para realizar tareas cotidianas como bañarse, vestirse y preparar las comidas. La mayoría de estos servicios se brindan en su casa o su comunidad, pero podría proporcionarse en una residencia para ancianos o en un hospital.

Los LTSS están a disposición de los miembros en determinados programas de exención administrados por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Esas exenciones son las siguientes:

- Exención de opciones comunitarias
- Exención para VIH/SIDA
- Exención para dependiente de ventilación mecánica

Los miembros con diferentes exenciones pueden obtener distintas clases y sumas de LTSS. Si cree que necesita LTSS, puede consultar a su coordinador de cuidados cómo acceder a ellos y si puede unirse a una de estas exenciones. Su coordinador de cuidados puede proporcionarle información sobre cómo aplicar para una exención adecuada y todos los recursos que se encuentran a su disposición bajo el plan.

Cómo identificar a los proveedores de la red de Molina Dual Options

Es posible que necesite una remisión para alguien que no sea un Proveedor de Cuidados Primarios.

Usted debe recibir todos sus servicios cubiertos de parte de proveedores de nuestra red. Si consulta a proveedores que no se encuentran en la red de Molina Dual Options (sin aprobación o autorización previa de nuestra parte), usted tendrá que pagar la factura.

Una **autorización previa** es una aprobación de Molina Dual Options antes de que usted pueda recibir un servicio o medicamento específicos o recurrir a un proveedor fuera de la red. Es posible que Molina Dual Options no cubra el servicio o medicamento si no obtiene la aprobación.

Las excepciones a esta regla son durante sus primeros 180 días en nuestro plan o cuando necesita atención urgente o de emergencia o diálisis y no puede acceder a un proveedor del plan, como cuando está lejos de casa. No hay cobertura de servicios fuera de Estados Unidos, salvo para servicios de emergencia que requieran hospitalización en Canadá o México. También puede salir del plan para otros servicios que no sean de emergencia si Molina Dual Options le otorga el permiso con anterioridad.

- Puede cambiar de PCP dentro de la red, en cualquier momento. Si ha estado viendo a un proveedor de la red, no tiene que seguir yendo a ese mismo proveedor. Todos los cambios que se realicen entrarán en vigor el primer día del mes siguiente, con las siguientes excepciones: 1. Si el miembro se está comunicando desde el consultorio del proveedor, la fecha de vigencia será la fecha de la llamada telefónica, 2. Si el miembro se encuentra en el primer mes de inscripción, la fecha de vigencia será el primer día del mes actual.
- Molina Dual Options trabaja junto con todos los proveedores de nuestra red para adaptarse a las necesidades de las personas con discapacidades. Según corresponda, en la lista de proveedores de la red de este directorio se incluye información sobre las adaptaciones que proporcionan.
- Si necesita a un proveedor y no está seguro de si este le ofrece las adaptaciones que usted necesita, Molina Dual Options puede ayudarlo. Hable con su coordinador de cuidados para recibir asistencia.

Cómo encontrar proveedores de Molina Dual Options en su área

Para obtener más información sobre cómo buscar proveedores, consulte el enlace “Search Help – FAQ” (Buscar Ayuda, Preguntas Frecuentes) que se encuentra en la parte inferior de cada página.

Para solicitar una copia impresa del directorio de proveedores de Molina Dual Options, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al (855) 735-5831, TTY: 711, los 7 días a la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local. Molina Dual Options le enviará por correo una copia impresa del directorio de proveedores en los tres días laborables posteriores a su solicitud. Molina Dual Options le preguntará si su solicitud de una copia impresa es solo por esta vez o si está solicitando recibir permanentemente el directorio de proveedores de manera impresa. Si la presenta, su solicitud para recibir copias impresas del directorio de proveedores se mantendrá hasta que se retire de Molina Dual Options o que solicite que este servicio se suspenda.

Proveedores de la red

Este Directorio de proveedores de la red de Molina Dual Options incluye lo siguiente:

- **Profesionales de atención médica**, incluidos los médicos de atención primaria, especialistas y proveedores de salud mental.
- **Centros**, incluidos los hospitales, centros de enfermería, Centros de Salud Acreditados a Nivel Federal (Federally Qualified Health Centers, FQHC) y centros de infusión. Y
- **Proveedores de apoyo**, incluidos los proveedores de servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) de atención diurna para adultos, asistente de cuidados, servicios de compañía, modificaciones ambientales, comidas a domicilio, suministros para la incontinencia, suplementos nutricionales, servicios de cuidado personal, Sistema Personal de Auxilio para Emergencias (Personal Emergency Response System, PERS), enfermería de guardia privada, servicios de cuidado de respiro, y equipos y suministros médicos especializados.

Además de la información de contacto, en la lista de proveedores también se incluyen especialidades y destrezas, por ejemplo, idiomas hablados o la realización de la capacitación en competencia cultural.

La **capacitación en competencia cultural** es una instrucción adicional para nuestros proveedores de atención médica que los ayuda a comprender mejor sus antecedentes, valores y creencias a fin de adaptar servicios y cumplir con sus necesidades sociales, culturales y lingüísticas.

Proveedores de apoyo: Servicios de Atención y Apoyo a Largo Plazo (LTSS)

1. Atención diurna para adultos

Los centros de atención diurna para adultos (Adult Day Health Care, ADHC) ofrecen cuidados supervisados médicamente y servicios en un centro de cuidado diurno autorizado. Una enfermera del ADHC puede proporcionar procedimientos de enfermería especializada en el centro tras previa solicitud de un doctor. El transporte desde y hacia el hogar se proporciona en un rango de 15 millas del centro. Estos servicios están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias administrada por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

2. Asistente de cuidados

Los servicios de Asistente de Cuidado están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias, la exención para VIH/SIDA, o la exención para Dependiente de

Ventilación Mecánica administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Estos servicios están dirigidos a los miembros. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

3. Servicios de compañía

Los servicios de compañía proporcionan un alivio a corto plazo para los cuidadores y la supervisión necesaria de los miembros. Están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias o en la exención para VIH/SIDA administrada por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su coordinador de cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

4. Modificaciones ambientales

Los servicios de modificación ambiental proporcionan control de plagas y adaptaciones menores para el hogar. Están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias, la exención para VIH/SIDA o la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

5. Comidas a domicilio

Se pueden repartir al hogar comidas en base a una dieta especial o regular. Estos servicios están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias, la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica, o la exención para VIH/SIDA administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

6. Suministros para la incontinencia

Los suministros limitados para la incontinencia están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias o la exención para VIH/SIDA administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su coordinador de cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

Los suministros para la incontinencia también se cubren como un beneficio de atención médica domiciliaria para los miembros que no cuentan con una exención. Consulte el Capítulo 4 del *Manual del Miembro* para obtener más información.

7. Suplementos nutricionales

Los suplementos nutricionales limitados están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias, la exención para VIH/SIDA y la exención para Dependiente de

Ventilación Mecánica administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

8. Auxiliares de Cuidado Personal

Los Auxiliares de Cuidado Personal proporcionan dos niveles de ayuda. El Cuidado Personal de nivel 1 proporciona asistencia con servicios generales del hogar. El Cuidado Personal de nivel 2 ayuda con actividades tales como bañarse, vestirse, preparar alimentos, la limpieza del hogar y observar las señales de salud. Estos servicios están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias, la exención para VIH/SIDA y la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

9. Sistema Personal de Auxilio para Emergencias (PERS)

El PERS proporciona un dispositivo electrónico, el cual permite garantizar la ayuda a los individuos de alto riesgo en el caso de una emergencia. Estos servicios están disponibles para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias y la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica administradas por la división de Atención a Largo Plazo de la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su coordinador de cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

10. Enfermería de Guardia Privada

Los servicios de enfermería privados proporcionan monitoreo médico calificado, atención directa e intervención con el objetivo de que las necesidades de atención médica se mantengan a través de apoyo en el hogar. Estos servicios están disponibles para los miembros con la exención para VIH/SIDA y la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica administradas por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid. Comuníquese con su coordinador de cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

11. Servicios de Cuidado de respiración

Los servicios de cuidado de respiración ofrecen un alivio temporal para su cuidador principal en las instalaciones del paciente o en su hogar. Para los miembros con la exención de Opciones Comunitarias administrada por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid, los servicios de cuidado de respiración se pueden proporcionar en un Centro de Cuidado Residencial en la Comunidad (CRCF) o en un centro de internación (centro de enfermería u hospital). Para los miembros con la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica administrada por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid, se puede proporcionar servicios de cuidado de respiración en un

centro de enfermería o en su casa. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

12. Equipos y Suministros Médicos Especializados

Los miembros con la exención de Opciones Comunitarias o la exención para Dependiente de Ventilación Mecánica administrada por la división de Atención a Largo Plazo en la Comunidad (CLTC) de Healthy Connections Medicaid pueden obtener suministros médicos para ayudar con el cuidado en casa. Comuníquese con su Coordinador de Cuidados para obtener información sobre cómo obtener acceso a estos servicios y a los proveedores disponibles en su comunidad.

Farmacias

Estas farmacias de la red son las que han aceptado proporcionarle los medicamentos recetados como miembro del plan.

Los miembros de Molina Dual Options deben usar las farmacias de la red para obtener medicamentos recetados, excepto en casos de cuidado urgente o de emergencias.

- Si acude a una farmacia fuera de la red para surtir sus recetas cuando no es una emergencia, tendrá que pagar el servicio de su propio bolsillo.
- Lea el *Manual del Miembro* de Molina Dual Options para obtener más información.

Es posible que este directorio no enumere todas las farmacias de la red. Es posible que hayamos añadido o eliminado algunas farmacias de la red de nuestro plan después de publicar este directorio.

Para obtener información actualizada sobre las farmacias de la red de Molina Dual Options en su área, visite nuestro sitio web o llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Para obtener una descripción completa de su cobertura de medicamentos, incluida la forma de surtir sus recetas, lea el *Manual del Miembro* y la *Lista de Medicamentos Cubiertos* de Molina Dual Options. La Lista de Medicamentos Cubiertos se puede encontrar en MolinaHealthcare.com/Duals.

Cómo identificar las farmacias de nuestra red

Junto con las farmacias minoristas, entre las farmacias de la red de su plan se incluyen las siguientes:

- Farmacias que envían medicamentos recetados cubiertos a los miembros a través de compañías de correo o envío.

- Farmacias de infusiones en el hogar que preparan medicamentos recetados que un proveedor capacitado le administra por vía endovenosa, muscular o de otra forma no oral en su hogar.
- Farmacias de atención a largo plazo (long-term care, LTC) que ofrecen sus servicios a los residentes de centros de atención médica a largo plazo, como las residencias para ancianos.
- Farmacias para el Programa de Servicio de Salud Indígena / Tribal / Salud de Indígena Urbano (I/T/U)

No es necesario que siempre acuda a la misma farmacia para surtir sus recetas médicas.

Suministros a largo plazo de recetas médicas

- **Programa de pedidos por correo.** Ofrecemos un programa de pedidos por correo que le permite obtener hasta 90 días de suministro de medicamentos recetados directamente enviados a su hogar. Un suministro de 90 días tiene el mismo copago que el suministro para un mes.
- **Programas de farmacia minorista de 90 días.** Algunas farmacias minoristas también pueden ofrecer un suministro de hasta 90 días de medicamentos recetados cubiertos. **Un suministro de 90 días tiene el mismo copago que el suministro para un mes.**

Servicio de farmacia por correo

Puede recibir medicamentos recetados enviados a su hogar a través del programa de envío de pedidos por correo de nuestra red, llamado CVS Caremark Mail Service Pharmacy Program (Programa de Servicio de Farmacia por Correo de CVS Caremark). La farmacia se comunicará con usted telefónicamente para obtener su aprobación antes de enviarle cualquier receta médica. Si no podemos comunicarnos con usted para obtener su aprobación, no podremos enviarle su receta.

Por lo general, debería esperar recibir sus medicamentos recetados en un plazo de 14 días desde el momento en que el servicio de farmacia por correo recibe el pedido. Si no recibe sus medicamentos recetados dentro de este plazo, si desea cancelar un pedido automático o si necesita solicitar un reembolso por las recetas recibidas que no deseaba o necesitaba, comuníquese con nosotros a través del número que figura al final de la página. Para obtener más información sobre las farmacias de servicio por correo, consulte el Capítulo 5 del *Manual del Miembro*.

Farmacias de infusiones en el hogar

Puede acceder a la terapia de infusión en el hogar si Molina Dual Options aprobó su receta médica y si usted la recibe de un recetador autorizado.

Servicios de farmacias de infusiones en el hogar disponibles en todos los condados del área de servicio de Molina Dual Options. Para obtener más información sobre los servicios de infusión en el hogar y las farmacias, 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.

Farmacias de cuidados a largo plazo

Los residentes de un centro de atención a largo plazo, como una residencia para ancianos, pueden acceder a sus medicamentos recetados cubiertos por Molina Dual Options a través de la farmacia del centro u otra farmacia de la red. Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos en casos especiales, consulte el Capítulo 5 del *Manual del Miembro*.

Servicios de farmacias de atención a largo plazo disponibles en todos los condados del área de servicio de Molina Dual Options. Para obtener más información sobre los servicios y las farmacias de atención a largo plazo, 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.

Farmacias para el Programa de Servicio de Salud Indígena / Tribal / Salud de Indígena Urbano (I/T/U)

Solo los nativos americanos y nativos de Alaska tienen acceso a las Farmacias para el Programa de Servicio de Salud Indígena/Tribal/Salud de Indígena Urbano (I/T/U) a través de la red de farmacias de Molina Dual Options. Aquellos que no sean nativos americanos ni nativos de Alaska pueden usar estas farmacias en circunstancias limitadas (p. ej., emergencias).

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 a.m. a 8:00 p.m., hora local.

Cómo encontrar una farmacia de Molina Dual Options en su área

Para buscar un tipo de farmacia dentro de nuestra red, comience seleccionando su plan en “Plan/Programa” que se encuentra en la parte superior de la página. Justo al lado, tiene la opción de ingresar “Ciudad”, “Estado” o “Código postal”. En la barra de búsqueda puede escribir la palabra “farmacia” o el nombre de una farmacia específica. A medida que comience a escribir, podrá seleccionar los nombres de los proveedores que aparecerán en una lista y que coincidan con su búsqueda. Todas las farmacias que aparecen en el directorio de búsqueda en línea están

disponibles en nuestra red. También puede encontrar una lista de farmacias en “Otros tipos de cuidados” y, luego, en “farmacia”.

Si tiene preguntas sobre cualquiera de los puntos anteriores, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros o visite MolinaHealthcare.com/Duals.

H2533_22_167_SCMMPPOD Approved