

2022

Resumen de Beneficios

Molina Dual Options STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan

Texas H8197-002-002

Sirviendo a los condados de: Bexar y Harris

En vigor desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2022



Resumen de Beneficios 2022

Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como miembro de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del Miembro*.

Tabla de contenidos

A. Exenciones de responsabilidad 2

B. Preguntas frecuentes 4

C. Descripción general de los servicios 9

D. Servicios cubiertos fuera de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP 24

E. Servicios que Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, Medicare, y Texas Medicaid no cubren 25

F. Sus derechos como miembro del plan 26

G. Cómo presentar una queja o apelación por un servicio denegado 28

H. Qué hacer si sospecha de fraude 29

I. Formas de denunciar fraude, despilfarro y abuso: 29

 I1. Para denunciar casos de fraude, despilfarro y abuso, reúna tanta información como sea posible 30



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud que cubre Molina Dual Options STAR+PLUS MMP para el 2022. Este es solo un resumen. Consulte el *Manual del Miembro* para ver la lista completa de beneficios.

- ❖ Siempre tendrá a su disposición el Manual del Miembro del 2022 en nuestro sitio web www.MolinaHealthcare.com/Duals. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local para solicitar que le enviemos un Manual del Miembro por correo.
- ❖ Molina Dual Options STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud con contratos con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados.
- ❖ Con Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, puede obtener los servicios de Medicare y Texas Medicaid en un mismo plan de salud. Un coordinador de servicios de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP lo ayudará a gestionar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información de beneficios proporcionada es un breve resumen y no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con la oficina del plan o lea el *Manual del Miembro*.
- ❖ 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 con reclamos, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (866) 856-8699, TTY: 711, Monday - Friday, 8:00 a.m. to 8:00 p.m., local time. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si usted habla español, los servicios de asistencia del idioma, sin costo, están disponibles para usted. Llame al (866) 856-8699, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede solicitar este documento sin costo alguno en otros formatos, como en sistema Braille, audio o en letra grande. Llame al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: **Resumen de Beneficios 2022**

- ❖ Puede solicitar que le enviemos información en el idioma o formato que necesite. Esto se denomina una solicitud permanente. Haremos un seguimiento de su solicitud permanente para que no deba hacer solicitudes distintas cada vez que le enviemos información. Para obtener este documento en un idioma distinto del inglés, comuníquese con el Estado al (800) 252-8263, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local, a fin de actualizar su registro con el idioma que prefiere.
- ❖ Para obtener este documento en un formato alternativo, comuníquese con el departamento de Servicios para Miembros al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Un representante lo ayudará a realizar o cambiar una solicitud permanente. También puede comunicarse con su coordinador de servicios para obtener ayuda con las solicitudes permanentes.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

B. Preguntas frecuentes

En la siguiente tabla, se enumeran preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Qué es Medicare-Medicaid Plan?	Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar beneficios de ambos programas a los afiliados. Es para personas tanto con Medicare como con Medicaid. Medicare-Medicaid Plan es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de asistencia y servicios a largo plazo, y otros proveedores. También tiene coordinadores de servicios que lo ayudan a gestionar todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan en forma conjunta para proporcionar la atención que usted necesita.
¿Qué es un coordinador de servicio de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP?	Un coordinador de servicios de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP es la persona principal con la que usted debe comunicarse. Esta persona lo ayudará a gestionar todos los proveedores y servicios, y se asegura de que obtenga lo que necesita.
¿Qué son los servicios y asistencias a largo plazo?	Los servicios y asistencias a largo plazo son una ayuda para las personas que necesitan asistencia a fin de realizar tareas cotidianas, como bañarse, vestirse, preparar comida y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se brindan en el hogar o la comunidad, pero pueden proporcionarse en una residencia para personas mayores o en un hospital.
¿Recibiré con Molina Dual Options STAR+PLUS MMP los mismos beneficios de Medicare y Texas Medicaid que recibo ahora? (continúa en la siguiente página)	Obtendrá los beneficios cubiertos de Medicare y Texas Medicaid directamente de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. Un equipo de proveedores lo ayudará a determinar qué servicios satisfacen mejor sus necesidades. Esto implica que algunos de sus servicios actuales podrían cambiar. Obtendrá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Texas Medicaid directamente de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, pero puede obtener algunos beneficios como lo hace ahora, fuera del plan.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Recibirá con Molina Dual Options STAR+PLUS MMP los mismos beneficios de Medicare y Texas Medicaid que recibe ahora? (continuación)	Cuando se afilie a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, usted y su grupo de coordinación de servicios trabajarán juntos para crear un plan de atención a fin de atender sus necesidades de salud y asistencia. Durante este tiempo, puede seguir consultando a sus médicos y recibiendo la atención actual por hasta 90 días, o hasta que su plan de atención o plan de servicios individualizados (Individual Service Plan, ISP) haya finalizado. Si toma algún medicamento recetado de Medicare Parte D que Molina Dual Options STAR+PLUS MMP no cubre normalmente, podrá obtener un suministro provisional cuando se afilie a nuestro plan. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que Molina Dual Options STAR+PLUS MMP cubra su medicamento, si este es médicamente necesario.
¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora? (continúa en la siguiente página)	A menudo, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con Molina Dual Options STAR+PLUS MMP y tienen contrato con nosotros, podrá seguir recurriendo a ellos. • Los proveedores que tienen un contrato con nosotros se consideran “dentro de la red”. Debe recurrir a los proveedores de la red de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. • Si necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede usar proveedores fuera del área del plan Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. • Si ya ha pasado la semana 24 de su embarazo, puede seguir consultando a su obstetra/ginecólogo actual durante los chequeos de posparto dentro de las primeras seis (6) semanas del nacimiento. • El plan le permite a los afiliados, que al momento de la inscripción fueron diagnosticados con una enfermedad terminal o recibían tratamiento por una enfermedad terminal, permanecer bajo la atención de su proveedor actual por los servicios cubiertos por hasta nueve meses o hasta que su plan de atención o ISP se actualice. • El plan permite a los afiliados que reciben LTSS al momento de la inscripción permanecer bajo la atención de su proveedor actual por los servicios cubiertos por hasta seis meses o hasta que su plan de atención o ISP se actualice.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto ahora? (continuación)	Para saber si sus médicos están dentro de la red del plan, llame al departamento de Servicios para Miembros o consulte el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i> de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP en el sitio web del plan en www.MolinaHealthcare.com/Duals. Si Molina Dual Options STAR+PLUS MMP es nuevo para usted, puede consultar a los médicos que visita actualmente por al menos 90 días o hasta que se realice una evaluación de riesgos de la salud y su plan de atención o ISP se actualice y usted lo acepte.
¿Qué sucede si necesito un servicio, pero ningún proveedor de la red de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP lo puede proporcionar?	La mayoría de los servicios serán prestados por proveedores de nuestra red. Si necesita algún servicio que no se pueda proporcionar dentro de nuestra red, Molina Dual Options STAR+PLUS MMP pagará el costo de un proveedor fuera de la red.
¿Dónde se encuentra disponible Molina Dual Options STAR+PLUS MMP?	El área de servicio de este plan incluye los siguientes condados: Bexar y Harris, Texas. Debe vivir en una de estas áreas para afiliarse al plan.
¿Debo pagar una suma mensual (también llamada prima) con Molina Dual Options STAR+PLUS MMP?	No pagará ninguna prima mensual a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP por su cobertura médica.
¿Qué es una autorización previa?	Autorización previa significa que usted debe obtener la aprobación de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP antes de recibir un servicio o medicamento específicos o de consultar a un proveedor fuera de la red. Molina Dual Options STAR+PLUS MMP puede no cubrir el servicio o medicamento si no cuenta con la aprobación. Si necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no es necesario obtener primero la aprobación. Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre la autorización previa. Consulte la Tabla de beneficios en la Sección D del Capítulo 4 del <i>Manual del Miembro</i> para conocer los servicios que requieren autorización previa.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Qué es una remisión?	Una remisión significa que su proveedor de cuidados primarios (primary care provider, PCP) debe autorizarlo antes de que pueda recurrir a alguien que no sea su PCP o consultar a otros proveedores de la red del plan. Si no recibe la autorización, Molina Dual Options STAR+PLUS MMP no podrá cubrir los servicios. No necesita una remisión para algunos especialistas, como los de salud de la mujer. Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre cuándo deberá obtener una remisión de su PCP.
¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o si necesito ayuda? (continúa en la siguiente página)	Si tiene preguntas generales o preguntas acerca de nuestro plan, los servicios, el área de servicio, la facturación o las tarjetas de identificación de miembro, llame al departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: LLAME AL (866) 856-8699 Las llamadas a este número son gratuitas. De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local El departamento de Servicios para Miembros también tiene servicios gratuitos de intérprete de idiomas disponibles para las personas que no hablan inglés. TTY 711 Las llamadas a este número son gratuitas. De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Con quién debe comunicarse si tiene alguna pregunta o si necesita ayuda? (continuación)	Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la Línea de Consejos de Enfermeras: LLAME AL (888) 275-8750 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana TTY 711 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana Si necesita servicios de salud conductual inmediatos, llame a la Línea de crisis de salud conductual: LLAME AL (800) 818-5837 Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana TTY 711 para inglés y español Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

C. Descripción general de los servicios

La siguiente tabla es una descripción general rápida de los servicios que posiblemente necesite, sus costos y las reglas de los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Desea consultar a un médico (continúa en la siguiente página)	Consultas para recibir atención por una lesión o enfermedad	\$0	
	Consultas de rutina, como un examen físico	\$0	Consulta de rutina anual cada 12 meses.
	Atención de especialista	\$0	Vea a su médico de atención primaria para obtener una remisión u obtenga autorización previa antes de consultar a un especialista. Todas las mujeres afiliadas tendrán acceso directo a un especialista en salud para la mujer, incluido un obstetra o un ginecólogo, dentro de la red de proveedores de servicios cubiertos necesarios a fin de brindar servicios médicos preventivos de rutina para la mujer. Los miembros con necesidades especiales de atención médica tienen acceso a los especialistas que sean necesarios de acuerdo con su afección y sus necesidades identificadas.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Desea consultar a un médico (continuación)	Atención para evitar que se enferme, como vacunas contra la gripe	\$0	
	Pruebas y vacunas contra el COVID-19	\$0	
	Consulta preventiva de “Bienvenida a Medicare” (una sola vez)	\$0	
Necesita exámenes médicos	Análisis de laboratorio, como los de sangre	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización para algunos estudios. Los servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.
	Radiografías u otras imágenes, como las tomografías axiales computarizadas (computerized axial tomography, CAT)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Los servicios de radiografía para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.
	Pruebas de detección, como pruebas para detectar el cáncer	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa en la siguiente página)	Medicamentos genéricos (no de marca)	\$0 para suministro de 31 días	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP para obtener más información. Se encuentra disponible un suministro de 90 días para retirar por la farmacia minorista o recibir por correo sin cargo adicional.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)			Es posible que el plan requiera que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de que cubra otro medicamento para dicha afección. Es posible que algunos medicamentos estén limitados a suministros de 31 días. Algunos medicamentos tienen límites de cantidad. Su proveedor debe obtener autorización previa de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP para ciertos medicamentos.
	Medicamentos de marca	\$0 para suministro de 31 días	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP para obtener más información. Se encuentra disponible un suministro de 90 días para retirar por la farmacia minorista o recibir por correo sin cargo adicional. Es posible que el plan requiera que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de que cubra otro medicamento para dicha afección.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)			Es posible que algunos medicamentos estén limitados a suministros de 31 días. Algunos medicamentos tienen límites de cantidad. Su proveedor debe obtener autorización previa de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP para ciertos medicamentos.
	Medicamentos recetados o de venta libre que no son de Medicare	\$0	Es posible que haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP para obtener más información. Tendrá acceso a un suministro de 72 horas de medicamentos recetados de emergencia de Medicaid en las farmacias de la red cuando se necesitan medicamentos sin demora y no se encuentra disponible la autorización previa.
	Medicamentos recetados de Medicare Parte B	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Los medicamentos de Parte B incluyen medicamentos administrados por el médico en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)			algunos medicamentos que se usan con cierto equipo médico. Consulte el <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre estos medicamentos.
	Elementos de venta libre (OTC)	\$0	Cubrimos productos no recetados de venta libre (Over-the-counter, OTC), como vitaminas, protector solar, analgésicos, medicamentos para la tos o el resfriado y vendajes. Usted recibe \$120 cada 3 meses que puede gastar en elementos aprobados por el plan. Su asignación mensual está disponible para usar en enero, abril, julio y octubre. Cualquier monto en dólares que no use se transferirá a los 3 meses siguientes. No necesita una receta de su médico para comprar productos OTC. Cuando se encuentre en un centro de enfermería, no podrá usar este beneficio de OTC. Durante este tiempo, solo tendrá acceso a los medicamentos recetados cubiertos que se encuentran en el Formulario del plan (incluidos los medicamentos recetados u OTC de Categoría 3 no cubiertos por Medicare). Una vez que sepamos que ya no se encuentra en un centro de enfermería, le enviaremos por correo un Catálogo de



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)			artículos OTC nuevo o de reemplazo para que pueda volver a solicitar elementos de OTC sin receta y aprobados por el plan en función de este catálogo.
Necesita tratamiento después de un accidente cerebrovascular o accidente	Terapia física, ocupacional o del habla	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Necesita atención de emergencia	Servicios de la sala de emergencias	\$0	Puede recibir servicios de atención médica en una sala de emergencias cuando los necesite, en cualquier lugar de los Estados Unidos o sus territorios, sin necesidad de autorización previa. No se cubre fuera de los EE. UU. y sus territorios, excepto bajo ciertas circunstancias. Comuníquese con la oficina del plan para obtener más detalles.
	Atención urgente	\$0	Puede recibir servicios de atención médica urgente cuando la necesite, en cualquier lugar en EE. UU. o en sus territorios, sin autorización previa. No se cubre fuera de los EE. UU. y sus territorios, excepto bajo ciertas circunstancias. Consulte el plan para obtener detalles



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita atención hospitalaria	Internaciones	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Nuestro plan cubre 30 días adicionales de internación en hospital por periodo de beneficios además de la cobertura de Medicare por un total de 120 días.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades médicas especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Equipo médico para atención a domicilio	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Nuestro plan cubre 100 días en un centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF). Las internaciones en los centros de enfermería a largo plazo son ilimitadas de acuerdo a la necesidad médica según lo determina la Comisión de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services Commission, HHSC).
Necesita atención de la vista (continúa en la siguiente página)	Exámenes de la vista	\$0	El examen de los ojos de rutina cubierto por Medicaid solo está disponible una vez cada 24 meses. El beneficio flexible del examen de los ojos cubierto por el plan está disponible para el año intermedio.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Nuestro plan pagará por un par de anteojos o lentes de contacto cada 2 años.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita atención de la vista (continuación)			Nuestro plan cubre hasta \$200 adicionales por un (1) par de lentes para anteojos y monturas o lentes de contacto cada año.
Necesita atención dental (continúa en la siguiente página)	Controles dentales	\$0	Servicios dentales preventivos para miembros de STAR+PLUS sin exención que viven en la comunidad: • Limpieza. • Radiografías dentales. • Tratamiento con flúor. • Exámenes bucales. Nuestro plan también cubre servicios de cuidado dental integral. Se pueden aplicar reglas de autorización a algunos servicios de cuidado dental integral. Para obtener más información, comuníquese con un representante del plan. Nuestro plan paga por servicios de atención preventiva e integral de hasta \$500 por trimestre con transferencia de saldo (límite anual de \$2,000) para miembros de STAR+PLUS sin exención de la comunidad. Los miembros que se encuentran en un centro de enfermería son elegibles solo para los siguientes beneficios dentales:



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita atención dental (continuación)			hasta \$250 por año para controles dentales, radiografías y limpiezas para miembros mayores de 21 años. Servicios dentales para miembros con exención. (el costo máximo anual de este servicio es \$5,000 por año del plan de exención. Pueden hacerse excepciones al costo máximo de \$5,000 hasta un adicional de \$5,000 por año del plan de exención cuando se requieren los servicios de un cirujano bucal).
Necesita servicios de audición o auditivos	Exámenes auditivos	\$0	
	Aparatos auditivos	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Límite: Se podrá reembolsar el costo de un aparato auditivo cada 5 años a partir del mes en que se lo suministra, ya sea para el oído derecho o izquierdo, pero no ambos dentro del mismo periodo de 5 años.
Tiene una afección crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca	Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad	\$0	La cobertura incluye entrenamiento de autocontrol y un programa de manejo de enfermedades para diabéticos.
	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. El beneficio incluye suministros de control de la diabetes y calzado o plantillas ortopédicos.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Tiene una afección de salud mental	Servicios de salud mental o conductual	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Consulta de terapia grupal para pacientes ambulatorios. Consulta de terapia individual para pacientes ambulatorios.
Tiene un problema de abuso de sustancias	Servicios contra el abuso de sustancias	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Consulta de terapia grupal para pacientes ambulatorios. Consulta de terapia individual para pacientes ambulatorios.
Necesita servicios de atención de la salud mental a largo plazo	Atención durante la hospitalización para personas que necesitan atención médica de la salud mental	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Nuestro plan cubre una cantidad ilimitada de días para una internación hospitalaria.
Necesita equipo médico duradero (durable medical equipment, DME) (continúa en la siguiente página)	Sillas de ruedas	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Nebulizadores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Muletas	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Andadores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita equipo médico duradero (durable medical equipment, DME) (continuación)			
Necesita ayuda para la vida en el hogar (continúa en la siguiente página)	Entrega de alimentos a domicilio	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Cambios en su casa, como rampas y acceso para silla de ruedas	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Sujeto a un límite vitalicio de \$7,500 y \$300 anuales para reparaciones. Este servicio se brinda solo a los miembros inscritos en la exención de HCBS STAR+PLUS.
	Asistente de atención personal (es posible que pueda contratar a su propio asistente. Llame al departamento de Servicios para Miembros para obtener más información)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Capacitación para ayudarlo a cobrar trabajos impagos	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Este servicio se brinda solo a los miembros inscritos en la exención de HCBS STAR+PLUS.
	Servicios de atención médica domiciliaria	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. El plan ofrece horas adicionales de atención para recibir servicios de atención médica domiciliaria.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita ayuda para la vida en el hogar (continuación)	Servicios para ayudarlo a vivir por cuenta propia	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios de día para adultos u otros servicios de asistencia	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
Necesita un lugar donde vivir con personas disponibles para ayudarlo	Asistencia para las actividades de la vida cotidiana o servicios para la vivienda	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Este servicio se brinda solo a los miembros inscritos en la exención de HCBS STAR+PLUS.
	Atención en una residencia para adultos mayores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Las internaciones en los centros de enfermería a largo plazo son ilimitadas de acuerdo a la necesidad médica según lo determina la Comisión de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services Commission, HHSC).
Su cuidador necesita un relevo	Atención de relevo	\$0	Hasta 30 días o 720 horas de servicios de relevo para miembros elegibles inscritos con la exención HCBS STAR + PLUS. Se requiere una autorización. El plan cubre hasta 8 horas de relevo por año calendario para los miembros de STAR + PLUS mayores de 21 años que no estén inscritos en la exención de HCBS STAR + PLUS. Se requiere una autorización.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita transporte	Servicios de ambulancia Los servicios de transporte médico en caso de no emergencia (Nonemergency Medical Transportation, NEMT) que se necesiten para visitar al médico, al odontólogo, al hospital, a la farmacia y a otros lugares en los que obtiene servicios de atención médica	\$0	Consulte los capítulos 3 y 4 del <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre los servicios de NEMT.
Servicios adicionales (continúa en la siguiente página)	Beneficio de alimentos	\$0	Los miembros elegibles pueden obtener el beneficio de 56 comidas adicionales durante 4 semanas, de acuerdo con sus necesidades.
	Servicios de podología	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Hasta 12 visitas por año para atención del pie de rutina.
	Insumos médicos o próstéticos	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios de diálisis	\$0	
	Hospitalización parcial	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios de centros de cirugía ambulatoria (Ambulatory Surgical Center, ASC)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios de sangre para pacientes ambulatorios	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Educación sobre enfermedades renales	\$0	
	Calcetines antideslizantes	\$0	Una vez para los miembros nuevos de los centros de enfermería especializada



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales (continuación)			dentro de los 30 días de la confirmación de su inscripción.
	Manta personal	\$0	Una vez para los miembros nuevos de los centros de enfermería especializada dentro de los 30 días de la confirmación de su inscripción.
	Bolso de mano de accesorios	\$0	Una vez para los miembros nuevos de los centros de enfermería especializada dentro de los 30 días de la confirmación de su inscripción.
	Reloj Digital de Letra de Molde Grande	\$0	Una vez para los miembros nuevos de los centros de enfermería especializada dentro de los 30 días de la confirmación de su inscripción.
	Sistema personal de respuesta a emergencias (Personal Emergency Response System, PERS)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Programa Weight Watchers	\$0	
	Asesoría nutricional telefónica	\$0	
	Servicios para dejar de fumar	\$0	
	Servicios Community First Choice (CFC)	\$0	Se proporciona para aquellos que califiquen, según el nivel de atención y la necesidad médica. Servicios de ayudante personal (Personal Assistance Services, PAS).



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas de los beneficios)
Servicios adicionales (continuación)			- Habilitación (adquisición, mantenimiento y mejora de las destrezas). - Servicios de respuesta de emergencia. - Gestión de apoyo. Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Control de enfermedades mejorado	\$0	
	Servicios de asesoramiento	\$0	



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

D. Servicios cubiertos fuera de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP

Esta no es una lista completa. Llame al departamento de Servicios para Miembros a fin de obtener más información acerca de otros servicios no cubiertos por Molina Dual Options STAR+PLUS MMP pero que se encuentren disponibles a través de Medicare o Texas Medicaid.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Texas Medicaid	Sus costos
Algunos servicios de cuidado paliativo	\$0
Examen previo a la admisión y revisión del residente (Pre-admission screening and resident review, PASRR)	\$0
Acupuntura cubierta por Medicare para el dolor lumbar crónico	\$0 Pueden aplicarse reglas de autorización.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

E. Servicios no cubiertos por Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, Medicare, ni Texas Medicaid

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros o consulte el *Manual del miembro* para saber qué otros servicios no se encuentran cubiertos.

Beneficios no cubiertos por Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, Medicare, ni Texas Medicaid	
Terapias alternativas	Cobertura de emergencia en todo el mundo

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, usted tiene ciertos derechos. Usted puede ejercer estos derechos sin consecuencias. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le hablaremos de sus derechos por lo menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, consulte el *Manual del Miembro*. Sus derechos incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente:

- **Tiene derecho a ser tratado con respeto, imparcialidad y dignidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Recibir servicios cubiertos, sin importar su raza, etnia, origen nacional, religión, sexo, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, posibilidades de pago ni capacidad para hablar inglés.
 - Recibir información en otros formatos (por ejemplo, letras grandes, sistema Braille o audio).
 - Estar libre de todo tipo de restricción física o reclusión.
 - Que los proveedores de la red no le facturen nada.
- **Tiene derecho a recibir información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un formato que usted pueda entender. Estos derechos incluyen recibir información sobre lo siguiente:
 - Descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo recibir servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de proveedores de atención médica y administradores de atención .
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Elegir un proveedor de cuidados primarios (Primary Care Provider, PCP) y cambiarlo en cualquier momento durante el año.
 - Visitar a un proveedor de atención médica de salud de la mujer sin una remisión.
 - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos con rapidez.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas o no.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: Resumen de Beneficios 2022

- Rechazar tratamientos, aunque su médico aconseje lo contrario.
- Dejar de tomar medicamentos.
- Solicitar una segunda opinión. Molina Dual Options STAR+PLUS MMP pagará el costo de la consulta para recibir una segunda opinión.
- **Tiene derecho al acceso oportuno a atención médica sin obstáculos de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Recibir atención médica de manera oportuna.
 - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto implica el acceso libre sin obstáculos para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades.
 - Tener intérpretes que lo ayuden a comunicarse con sus médicos y con su plan de salud.
- **Tiene derecho a buscar atención médica urgente y de emergencia cuando lo necesite.** Significa que tiene derecho a lo siguiente:
 - Recibir servicios de emergencia sin autorización previa en una emergencia.
 - Consultar con un proveedor de atención urgente y de emergencia fuera de la red cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y a la privacidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Consultar y obtener una copia de su historia clínica, de manera que pueda comprenderla y pedir que se hagan cambios o correcciones.
 - Que su información médica personal se mantenga confidencial.
- **Tiene derecho a quejarse sobre la atención o los servicios cubiertos.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Presentar una queja o reclamo contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Pedir una audiencia imparcial estatal.
 - Obtener una explicación detallada de por qué se denegaron los servicios.

Para obtener más información acerca de sus derechos, consulte el *Manual del Miembro* de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. Si tiene preguntas, también puede comunicarse con el departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

G. Cómo presentar una queja o apelación por un servicio denegado

Si tiene una queja o piensa que Molina Dual Options STAR+PLUS MMP debe cubrir algo que denegamos, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699. Usted puede apelar nuestra decisión.

Si tiene alguna duda sobre las quejas y apelaciones, lea el Capítulo 9 del *Manual del Miembro* de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. Puede comunicarse con el departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP.

O bien, puede escribir a Molina Healthcare

Attn: Grievance and Appeals
P.O. Box 22816
Long Beach, CA. 90801-9977
FAX: 562-499-0610



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

H. Qué hacer si sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales de atención médica y las organizaciones que proporcionan servicios son honestos. Desafortunadamente, pueden existir algunos deshonestos.

Si le parece que algún médico, hospital u otra farmacia está cometiendo un error, comuníquese con nosotros.

- Comuníquese con el departamento de Servicios para Miembros de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP. Los números de teléfono están en la cubierta de este resumen.
- O llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Usted puede llamar a estos números gratuitos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Infórmenos si considera que es incorrecto el accionar de un médico, dentista o farmacéutico que trabaje en una farmacia, u otros proveedores de atención médica u otra persona que obtenga beneficios. Actuar de manera incorrecta puede constituir un caso de fraude, despilfarro y abuso, y esto es ilegal. Por ejemplo, infórmenos si alguien hace lo siguiente:

- Cobra servicios que no se dan o presta servicios que no son necesarios.
- Miente sobre una afección médica para obtener tratamiento médico.
- Permite que otra persona use su tarjeta de identificación de Texas Medicaid.
- Usa la tarjeta de identificación de Texas Medicaid de otra persona.
- Miente sobre el monto de dinero o los recursos que posee para obtener beneficios.

I. Cómo informar sobre fraude, despilfarro o abuso:

- Llame a la Línea directa OIG al 1-800-436-6184.
- Visite oig.hhsc.state.tx.us/ y seleccione “Click Here to Report Waste, Abuse, and Fraud” (Pulsar aquí para informar despilfarro, abuso y fraude) a fin de completar el formulario en línea.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP: **Resumen de Beneficios 2022**

- Puede hacer la denuncia directamente a nuestro plan de salud con los siguientes datos:
 - Nombre de la organización de atención médica administrada (Managed Care Organization, MCO).
 - Domicilio de la oficina de la MCO o del director.
 - Número de teléfono gratuito de la MCO.

II. Para denunciar casos de fraude, despilfarro o abuso, reúna tanta información como sea posible.

- Cuando haga una denuncia acerca de un proveedor (médico, dentista, terapeuta), incluya la siguiente información:
 - Nombre, domicilio y número de teléfono del proveedor.
 - Nombre y domicilio de las instalaciones (hospital, residencia para adultos mayores, agencia de atención médica a domicilio, etc).
 - Número de Texas Medicaid correspondiente al proveedor y las instalaciones, si lo conoce.
 - Tipo de proveedor (médico, dentista, terapeuta, farmacéutico, etc).
 - Nombres y números de teléfono de otros testigos que puedan colaborar en la investigación.
 - Fechas de los hechos.
 - Resumen de lo ocurrido.
- Cuando haga denuncias sobre otras personas que reciben beneficios, mencione lo siguiente:
 - El nombre de la persona.
 - La fecha de nacimiento de la persona, su número de seguro social, o el número de caso, si los conoce.
 - La ciudad donde reside la persona.
 - Detalles específicos acerca del fraude, despilfarro o abuso.
- También puede llamar a la Línea de alertas de Molina Healthcare (Línea directa para casos de fraude y abuso) al (866) 606-3889, TTY: 711.

TXD02SBES0921



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Dual Options STAR+PLUS MMP al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.MolinaHealthcare.com/Duals.

