

2022

Resumen de Beneficios

Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan

Texas H8423-001

Sirviendo al condado de: Hidalgo

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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan. Incluye respuestas a las preguntas más frecuentes, información de contacto importante, un resumen general de los beneficios y servicios ofrecidos e información sobre sus derechos como miembro de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan. 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	10
D. Servicios cubiertos fuera de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan	26
E. Servicios que no cubren Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, Medicare ni Texas Medicaid	27
F. Sus derechos como miembro del plan	28
G. Cómo presentar una queja o apelación por un servicio denegado	30
H. Qué hacer si sospecha de fraude	31
I. Formas de denunciar fraude, despilfarro y abuso:	31
I1. Para denunciar casos de fraude, despilfarro y abuso, reúna tanta información como sea posible	32



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **Resumen de Beneficios 2022**

A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- ❖ Con Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, puede obtener los servicios de Medicare y Texas Medicaid en un mismo plan de salud. Un Coordinador de Servicios de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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.

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 Servicios de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan?	Un Coordinador de Servicios de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan es la persona principal con la que usted puede 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 los mismos beneficios de Medicare y Texas Medicaid en Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan como los que recibo actualmente? (continúa en la siguiente página)	Obtendrá los beneficios cubiertos por Medicare y Texas Medicaid directamente de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan. 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 los beneficios cubiertos por Medicare y Texas Medicaid directamente de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, pero puede obtener algunos beneficios, como ocurre en la actualidad, fuera del plan.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Recibiré los mismos beneficios de Medicare y Texas Medicaid en Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan como los que recibo actualmente? (continuación)	<p>Cuando se inscriba en Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, usted y su equipo de coordinación de servicios trabajarán juntos para crear un Plan de Atención a fin de atender sus necesidades de atención médica y apoyo. 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan normalmente no cubre, podrá obtener un suministro provisional cuando se inscriba en nuestro plan. Lo ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan cubra su medicamento, si fuera médicamente necesario.</p>
¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto actualmente? (continúa en la siguiente página)	<p>A menudo, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan y tienen un contrato con nosotros, podrá seguir atendiéndose con ellos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los proveedores que tienen un contrato con nosotros se consideran “dentro de la red”. Debe atenderse con los proveedores de la red de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan.• Si necesita atención de urgencia, de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede consultar a proveedores fuera del área del plan de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan.• 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
<p>¿Puedo recurrir a los mismos médicos que consulto actualmente? (continuación)</p>	<p>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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan en el sitio web del plan en www.MolinaHealthcare.com/Duals.</p> <p>Si Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan es nuevo para usted, aún puede recurrir a los médicos que visita actualmente durante, al menos, 90 días o hasta que se realice una Evaluación de Riesgos de la Salud y su Plan de Atención o ISP se actualicen y usted acepte los cambios.</p>
<p>¿Qué ocurre si necesito un servicio, pero ningún proveedor de la red de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan lo puede proporcionar?</p>	<p>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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan pagará el costo de un proveedor fuera de ella.</p>
<p>¿Dónde está disponible Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan?</p>	<p>El área de servicio de este plan incluye los siguientes condados: Condados de Hidalgo, Texas. Debe vivir en una de estas áreas para afiliarse al plan.</p>
<p>¿Debo pagar un monto mensual (también denominado prima) con Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan?</p>	<p>No pagará ninguna prima mensual a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan por su cobertura médica.</p>
<p>¿Qué es una autorización previa? (continúa en la siguiente página)</p>	<p>“Autorización previa” significa que debe obtener la aprobación de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan antes de recibir un servicio o medicamento específicos, o bien antes de consultar a un proveedor fuera de la red. Es posible que Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan no cubra el servicio o el medicamento si usted no recibe esta aprobación. Si necesita atención médica urgente o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no es necesario obtener primero la aprobación.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: Resumen de Beneficios 2022

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
<p>¿Qué es una autorización previa (continuación)</p>	<p>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.</p>
<p>¿Qué es una remisión?</p>	<p>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 obtiene la aprobación, es posible que Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan no cubra los servicios. No necesita una remisión para algunos especialistas, como los de salud de la mujer.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Miembro</i> para obtener más información sobre cuándo deberá obtener una remisión de su PCP.</p>
<p>¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o si necesito ayuda? (continúa en la siguiente página)</p>	<p>Si tiene alguna pregunta general o preguntas relacionadas con nuestro plan, los servicios, el área de servicios, la facturación o las Tarjetas de Identificación del Miembro, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan:</p> <p>LLAME AL (866) 856-8699</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local</p> <p>El Departamento de Servicios para Miembros también tiene servicios gratuitos de intérprete de idiomas disponibles para las personas que no hablan inglés.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **Resumen de Beneficios 2022**

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas	
<p>¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o si necesito ayuda? (continuación)</p>	<p>TTY</p>	<p>711</p>
	<p>Las llamadas a este número son gratuitas. De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local</p>	
	<p>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la Línea de Consejos de Enfermería:</p>	
	<p>LLAME AL</p>	<p>(888) 275-8750</p>
	<p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana</p>	
	<p>TTY</p>	<p>711</p>
	<p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana</p>	



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **Resumen de Beneficios 2022**

Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ)	Respuestas
¿Con quién debe comunicarse si tiene alguna pregunta o necesita ayuda?	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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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)
<p>Desea consultar a un médico (continúa en la siguiente página)</p>	<p>Consultas para recibir atención por una lesión o enfermedad</p>	<p>\$0</p>	<p>Solo se requiere autorización para la atención de proveedores fuera de la red y ciertos servicios.</p>
	<p>Consultas de rutina, como un examen físico</p>	<p>\$0</p>	<p>Consulta de rutina anual cada 12 meses.</p>
	<p>Atención de especialista</p>	<p>\$0</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)	Acupuntura	\$0	Hasta 20 consultas de acupuntura cubiertas por Medicare por año.
	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 estudios médicos	Análisis de laboratorio, como los de sangre	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización para algunos estudios.
	Radiografías u otras imágenes, como las tomografías axiales computarizadas (computerized axial tomography, CAT)	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Pruebas de detección, como pruebas para detectar el cáncer	\$0	
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa en la siguiente página)	Medicamentos genéricos (no de marca)	\$0 por un suministro de 30 días	<p>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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan para obtener más información.</p> <p>Se encuentra disponible un suministro de 90 días mediante una farmacia minorista o servicio de farmacia por correo sin costo adicional.</p> <p>Es posible que el plan requiera que pruebe primero un medicamento para</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>tratar su afección antes de que cubra otro medicamento para dicha afección.</p> <p>Es posible que algunos medicamentos estén limitados a suministros de 30 días.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidad.</p> <p>Su proveedor debe obtener autorización previa de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan para ciertos medicamentos.</p>
	<p>Medicamentos de marca</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días</p>	<p>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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan para obtener más información.</p> <p>Se encuentra disponible un suministro de 90 días mediante una farmacia minorista o servicio de farmacia por correo sin costo adicional.</p> <p>Es posible que el plan requiera que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de que cubra otro medicamento para dicha afección.</p> <p>Es posible que algunos medicamentos estén limitados a suministros de 30 días.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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 tienen límites de cantidad. Su proveedor debe obtener autorización previa de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan para obtener más información.
	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 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 (OTC) como vitaminas, protector solar, analgésicos, vendas y medicamentos para la tos y el catarro. Usted recibe \$30 cada 3 meses que puede gastar en elementos aprobados por el



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>			<p>plan. Su asignación trimestral está disponible para utilizar en enero, abril, julio y octubre. Cualquier cantidad en dólares que no utilice se transferirá al siguiente trimestre, pero no se transferirá al próximo año.</p> <p>Cuando se encuentre en un centro de enfermería, no podrá utilizar este beneficio 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 Artículos OTC nuevo o de reemplazo para que pueda volver a solicitar elementos OTC sin receta aprobados por el plan en función de este catálogo.</p>
<p>Necesita tratamiento después de un accidente cerebrovascular o accidente</p>	<p>Terapia física, ocupacional o del habla</p>	<p>\$0</p>	<p>Pueden aplicarse reglas de autorización.</p>
<p>Usted necesita atención de emergencia (continúa en la siguiente página)</p>	<p>Servicios de la sala de emergencias</p>	<p>\$0</p>	<p>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.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)
Usted necesita atención de emergencia (continuación)			Límite combinado de \$50,000 (moneda estadounidense) por año para servicios de atención médica urgente y de emergencia proporcionados fuera de los Estados Unidos y sus territorios.
	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. Límite combinado de \$50,000 (moneda estadounidense) por año para servicios de atención médica urgente y de emergencia proporcionados fuera de los Estados Unidos y sus territorios.
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.
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 de



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)			examen de los ojos cubierto por el Plan está disponible para el año provisional.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Nuestro plan pagará por un par de anteojos o lentes de contacto cada 2 años.
Necesita atención dental (continúa en la siguiente página)	Controles dentales	\$0	<p>Pueden aplicarse reglas de autorización.</p> <p>Servicios dentales preventivos para Miembros de STAR+PLUS sin exención que viven en la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza. • Radiografías dentales. • Exámenes bucales. <p>Nuestro plan también cubre servicios de cuidado dental integral. Para obtener más información, comuníquese con un representante del plan.</p> <p>Nuestro plan paga por servicios médicos preventivos e integrales con un límite anual de hasta \$2,000 para Miembros de STAR+PLUS sin exención de la Comunidad.</p> <p>Servicios Dentales para miembros con exención (el costo máximo anual de este servicio es de \$5,000 por año del plan de exención. Pueden hacerse excepciones al costo máximo de \$5,000 hasta un monto adicional de \$5,000 por año del plan de</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)			exención cuando se requieren los servicios de un cirujano bucal).
Necesita servicios de audición o auditivos	Exámenes auditivos	\$0	El plan paga por exámenes de la audición y el equilibrio, realizados por su proveedor. Están cubiertos como atención médica ambulatoria cuando se los realiza un médico, audiólogo u otro proveedor aprobado.
	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.
Padece una afección crónica, como diabetes o una enfermedad cardíaca	Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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. Hasta 30 consultas como paciente ambulatorio solo para proveedores dentro de la red.
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.
Usted necesita equipo médico duradero (durable medical equipment, DME)	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.
Usted necesita ayuda para la vida en casa (continúa en la siguiente página)	Entrega de alimentos a domicilio	\$0	Este servicio solo está disponible para Miembros con Exención de servicios basados en el hogar y la comunidad



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)
Usted necesita ayuda para la vida en casa (continuación)			(Home and Community-based Services, HCBS). Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas	\$0	Este servicio solo está disponible para Miembros con Exención de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS). 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 de 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 de STAR+PLUS.
	Servicios de atención médica domiciliaria	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)
Usted necesita ayuda para la vida en casa (continuación)			El plan ofrece horas adicionales de atención para recibir servicios de atención médica domiciliaria.
	Servicios para ayudarlo a vivir por cuenta propia	\$0	Este servicio solo está disponible para Miembros con Exención de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS). Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Servicios de día para adultos u otros servicios de asistencia	\$0	Este servicio solo está disponible para Miembros con Exención de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS). Pueden aplicarse reglas de autorización.
Usted 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 de STAR+PLUS.
	Atención en una residencia para adultos mayores	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización. Este servicio solo está disponible para Miembros con Exención de HCBS.
Su cuidador necesita un relevo	Atención de relevo	\$0	Hasta 30 consultas de servicios de Relevo para miembros elegibles inscritos con la exención de HCBS de STAR+PLUS. Se Requiere Autorización.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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 servicios de transporte	Servicios de ambulancia	\$0	No se requiere autorización para el transporte de emergencia. Pueden aplicarse reglas de autorización previa para servicios de Ambulancia que no sean de emergencia.
	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 Manual del Miembro para obtener más información sobre los servicios de NEMT.
Servicios adicionales (continúa en la siguiente página)	Tarjeta regalo (Examen de Detección Colorrectal)	\$0	Tarjeta regalo de \$20 para Miembros Elegibles que se realicen un examen de detección de cáncer colorrectal recomendado (una vez por año del programa).
	Tarjeta regalo (Examen de los Ojos para Personas Diabéticas)	\$0	Tarjeta regalo de \$20 para Miembros Elegibles que se realicen un Examen de los Ojos para Personas Diabéticas recomendado (una vez por año del programa).
	Tarjeta regalo (Mamografía)	\$0	Tarjeta regalo de \$20 para Miembros Elegibles que se realicen un examen preventivo de mamografía recomendado (una vez por año del programa).



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)	Tarjeta regalo para Miembros Diabéticos	\$0	Tarjeta regalo de \$20 para los Miembros diabéticos elegibles que se realicen una prueba anual de A1C.
	Especialista en empleo	\$0	Ayudar a los Miembros a buscar y conseguir empleo. El beneficio incluye la identificación de posibles empleadores, la programación de entrevistas, la preparación de entrevistas y la negociación de contratación.
	Kit de Acondicionamiento Físico	\$0	Los miembros de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan que estén inscritos en un Programa de Administración de Cuidados pueden recibir un Kit de Acondicionamiento Físico. El kit incluye un juego de bandas de resistencia (3 niveles) y una colchoneta de yoga.
	Servicios de podología	\$0	1 consulta de Cuidado de los Pies de Rutina cubierta cada seis meses. No se requiere Autorización Previa.
	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.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)	Servicios de sangre para pacientes ambulatorios	\$0	
	Educación sobre enfermedades renales	\$0	Pueden aplicarse reglas de autorización.
	Beneficio de Teléfono Inteligente	\$0	Los miembros inscritos en el programa Federal Lifeline Free Smart Phone recibirán un teléfono inteligente para realizar llamadas gratis. Los Miembros inscritos recientemente también pueden recibir un mes de minutos, datos móviles y mensajes de texto adicionales después de la confirmación de 90 días de su inscripción.
	Sistema personal de respuesta a emergencias (Personal Emergency Response System, PERS)	\$0	
	Kit de Asistencia Personal	\$0	Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS proporcionará un Kit de Asistencia Personal a los Miembros que no sean de Exención de STAR+PLUS que hayan recibido un alta médica en los últimos 6 meses y que se haya identificado que presentan riesgo de sufrir caídas. El kit incluye un Calzador con mango largo, una Esponja de baño con mango largo, un Alcanzador, una Ayuda para ponerse calcetines y Cordones elásticos para calzado.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: 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)	Programa de Pérdida de peso	\$0	Los miembros aprobados recibirán asesoramiento personalizado para la pérdida de peso, una báscula inteligente conectada y acceso a una comunidad virtual de apoyo entre pares.
	Kit de Bienvenida del Centro de Enfermería	\$0	Los miembros de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan recibirán un Kit de Bienvenida al momento de la admisión en un Centro de Enfermería. El kit incluye los siguientes artículos: Bolso de mano, Botella de Agua, Manta, Cartas de Juego, Juego de Búsqueda de Palabras y Calcetines Antideslizantes.
	Asesoría nutricional telefónica	\$0	
	Servicios para dejar de fumar	\$0	
	Servicios Community First Choice (CFC)	\$0	<p>Se proporciona para aquellos que califiquen, según el nivel de atención y la necesidad médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de ayudante personal (Personal Assistance Services, PAS). • Rehabilitación (adquisición, mantenimiento y mejora de las destrezas). • Servicios de respuesta de emergencia. • Gestión de apoyo. <p>Pueden aplicarse reglas de autorización.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **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)	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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener información sobre otros servicios no cubiertos por Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, pero que están disponibles mediante 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



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, Medicare ni Texas Medicaid

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros o consulte el *Manual del Miembro* para obtener información sobre otros servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, Medicare ni Texas Medicaid	
Una habitación privada en un hospital, excepto cuando sea médicamente necesario.	Sin cobertura
Personal de enfermería privada.	Sin cobertura
Atención de enfermería de tiempo completo en el domicilio.	Sin cobertura
Artículos personales en su habitación en un hospital o centro de enfermería, tales como teléfono o televisor.	Sin cobertura
Procedimientos o servicios de mejora electivos o voluntarios (incluidos la pérdida de peso, el crecimiento del cabello, el desempeño sexual, el rendimiento atlético, los fines cosméticos, el rendimiento mental y aquel contra el envejecimiento), excepto cuando sean médicamente necesarios.	Sin cobertura



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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.

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan, 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 atención primaria (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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **Resumen de Beneficios 2022**

- Rechazar tratamientos, aunque su médico aconseje lo contrario.
- Dejar de tomar medicamentos.
- Solicitar una segunda opinión. Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan pagará el costo de la consulta para obtener 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan. Si tiene alguna pregunta, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan.



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 considera que Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan debería cubrir un servicio que denegamos, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan al (866) 856-8699. Usted puede apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre quejas o apelaciones, puede consultar el Capítulo 9 del *Manual del Miembro* de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan.

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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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.

- Llámenos al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan. 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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 Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan: **Resumen de Beneficios 2022**

- Puede hacer la denuncia directamente a nuestro plan de salud con los siguientes datos:
 - Nombre del MCO.
 - Domicilio de la oficina del MCO o del director.
 - Número de teléfono gratuito del 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.

TXD03SBES1021



Si tiene alguna pregunta, llame a Molina Medicare Medicaid STAR+PLUS Plan 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.

