

Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

2023



Tabla de contenidos

Su Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad.....	2	Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud.....	13
Sus contactos de atención médica.....	2	Servicios fuera de la red.....	13
Visite nuestro sitio web.....	4	Horario de prestación de los servicios.....	13
Portal para miembros.....	5	Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia.....	13
Directorio de proveedores en línea.....	6	Información sobre los beneficios farmacológicos.....	14
Plan y programa de mejoramiento de la calidad de Molina Healthcare.....	7	Protección de su privacidad.....	14
Pautas para gozar de buena salud.....	8	Sus derechos y responsabilidades.....	15
Ayuda extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud.....	8	Segundas opiniones.....	16
Salud de la población.....	9	Quejas y apelaciones.....	16
Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión.....	10	Su derecho a apelar denegaciones.....	17
Programa de seguridad del paciente.....	11	Su derecho a tener una Directiva anticipada.....	17
Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica.....	11		
Novedades.....	12		
Servicios de idiomas.....	12		
Servicios de salud conductual.....	12		
Servicios de emergencia de salud conductual.....	12		



Su Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

La versión de 2023 de la Guía sobre cómo obtener atención médica de calidad de Molina Healthcare (la Guía) lo(a) ayuda a obtener información sobre los programas y los servicios que se ofrecen. En esta guía, puede leer sobre nuestro Programa de mejoramiento de la calidad y los servicios para que pueda gozar de buena salud y obtener atención para toda afección que pueda tener.

En esta Guía, se proporciona información detallada acerca de cómo:

- protegemos sus derechos de privacidad y su información médica protegida (PHI);
- tomamos decisiones acerca de su atención médica;
- le brindamos ayuda en las acciones de atención médica;
- satisfacemos sus necesidades de comunicación.

Puede imprimir la Guía y cualquier otra información que necesite desde nuestro sitio web. Si desea obtener la Guía en su idioma de preferencia o en un formato accesible, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711). También puede solicitar que le enviemos una copia de los materiales por correo postal.

Sus contactos de atención médica

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono.
Departamento de Servicios para Miembros	El Departamento de Servicios para Miembros de Molina le puede ayudar con los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none">• responder preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios;• brindarle ayuda para que elija o cambie de proveedor de atención primaria (PCP);• indicarle dónde obtener atención;• ofrecer servicios de intérprete si usted no habla inglés;• proporcionar información en otros idiomas y formatos.	Departamento de Servicios para Miembros 1 (888) 483-0760 TTY: 711 De lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local
Línea de Consejos de Enfermería y Línea de Crisis de Salud Conductual disponibles las 24 horas	Hable con un miembro del personal de enfermería cada vez que tenga preguntas sobre su salud. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Línea de consejos de enfermería disponible las 24 horas 1 (888) 275-8750 Para comunicarse en español: 1 (866) 648-3537 TTY: 711
Atención virtual mediante telemedicina las 24 horas del día, los 7 días de la semana	Consulte a un médico autorizado por el Consejo Médico por teléfono o video mediante Teladoc para tratar enfermedades leves o problemas de salud mental sin salir de su hogar.	Teladoc 1 800 TELADOC 1 (800) 835-2362 TTY: 711 Member.Teladoc.com/Molina

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono.
Administración de la salud*	<p>¿Tiene una afección crónica? Ofrecemos programas para ayudarlo(a) a tratar las siguientes afecciones o problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asma; • depresión; • diabetes; • enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD); • insuficiencia cardíaca; • presión arterial alta (hipertensión); • peso (asesoramiento nutricional); • abandono del hábito de fumar (dejar de fumar); • trastorno por consumo de sustancias. <p>Si desea más información sobre cómo participar y usar los servicios de este programa, llame al Equipo de Administración de la Salud.</p>	<p>Administración de la salud 1 (866) 891-2320 TTY: 711 De lunes a viernes, de 7.00 a. m. a 7.00 p. m. hora local</p>
Educación sobre salud*	<p>Obtenga más información sobre cómo vivir bien y gozar de buena salud. Infórmese sobre los programas con los que podrá dejar de fumar y controlar su peso. Le enseñaremos a usar estos programas.</p>	<p>Educación para la salud 1 (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes, de 7.00 a. m. a 7.00 p. m. hora local</p>
Exámenes preventivos de maternidad y apoyo obstétrico para casos de alto riesgo*	<p>Tenga un embarazo y un bebé sanos. Participe en nuestro programa de embarazo para acceder a exámenes preventivos con los que usted y su bebé podrán estar lo más sanos posible. El Centro de atención de salud y bienestar durante la maternidad puede ayudarla a aprender cómo usar este programa.</p>	<p>Centro de atención de salud y bienestar durante la maternidad 1 (866) 891-2320 TTY: 711 De lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local</p>
Administración de casos*	<p>Los administradores de casos evalúan sus afecciones de salud y revisan los beneficios y recursos. Con este programa, podrá vivir de manera más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros lo(a) ayudará a entender cómo utilizar estos programas.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros 1 (888) 483-0760 TTY: 711 De lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local</p>
Administración de casos complejos*	<p>Si tiene afecciones crónicas, le ofrecemos apoyo para simplificar los servicios que necesita. Si desea aprender cómo utilizar estos programas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.</p>	<p>Departamento de Servicios para Miembros 1 (888) 483-0760 TTY: 711 De lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local</p>

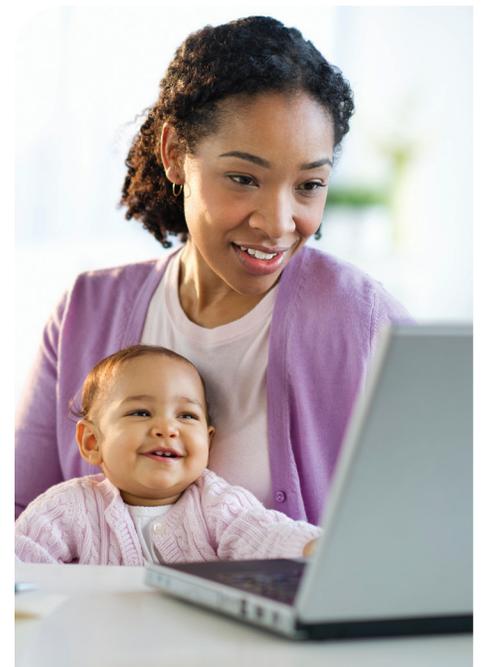
Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono.
Programa de transición de la atención médica*	Cuando le dan el alta del hospital o de la residencia de ancianos, los consejeros le brindan ayuda en la transición de un entorno a otro. Se encargan de que reciba la atención que necesita en el hogar. Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.	Departamento de Servicios para Miembros 1 (888) 483-0760 TTY: 711 De lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., hora local
U.S. Department of Health and Human Services (HHS) Office for Civil Rights (OCR)	La OCR le brinda protección contra la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.	Office for Civil Rights (OCR) 1 (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: 1 (800) 537-7697 hhs.gov/ocr/index.html
Medicare	Es un seguro médico que el Gobierno federal ofrece a la mayoría de las personas que tienen 65 años o más. Medicare lo(a) ayuda a pagar por la atención, pero no cubre todos los gastos médicos.	Medicare 1 (800) MEDICARE 1 (800) 633-4227 TTY: 1 (877) 486-2048 Medicare.gov
Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos, DHHS) de Utah	El DHHS regula los planes de salud. Si tiene una queja, siga el proceso de quejas de Molina antes de comunicarse con el departamento regulador. El número de teléfono gratuito de Molina es 1 (888) 483-0760.	Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos, DHHS) de Utah 1 (800) 662-9651 Medicaid.Utah.gov

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

Visite nuestro sitio web

Visite MolinaHealthcare.com y elija su estado. Encontrará lo siguiente:

- beneficios y servicios;
- copagos y otros cargos (si corresponde);
- lo que tiene que hacer si recibe una factura por un reclamo;
- las preguntas más frecuentes (FAQ) y sus respuestas;
- detalles de farmacia, como los que se indican a continuación:
 - los medicamentos que cubre su plan,
 - los límites o cuotas de medicamentos,
 - cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no están en la PDL,
 - sustitución por medicamentos genéricos,



- intercambio terapéutico (diferentes medicamentos que tienen los mismos efectos);
- terapia progresiva (se cubre un medicamento antes de que cubramos otro);
- pautas de atención médica preventiva y calendarios de vacunación;
- obtención de atención especializada y servicios hospitalarios;
- proveedores de atención primaria y especialistas disponibles;
- los siguientes procedimientos de UM:
 - revisión previa al servicio,
 - revisiones simultáneas urgentes,
 - revisión posterior al servicio,
 - presentación de una apelación.

Si desea recibir copias impresas de todo lo publicado en [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com), llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711). También puede consultar su Manual del miembro en el sitio web.

Portal para miembros

MyMolina (Mi Molina) es su portal seguro para miembros. Desde él, puede administrar su salud desde su computadora de escritorio, teléfono, tableta o computadora portátil. El portal para miembros es fácil de usar. A continuación, se mencionan algunas de las actividades que puede hacer en él:

- completar su evaluación de riesgos para la salud (HRA);
- encontrar una farmacia local;
- obtener ayuda para:
 - tener una alimentación saludable,
 - controlar su peso y su índice de masa corporal (BMI),
 - averiguar si tiene depresión o falta de motivación,
 - controlar el estrés,
 - hacer actividad física,
 - dejar de consumir tabaco,
 - someterse a exámenes preventivos de cáncer,
 - recibir vacunas,
 - dejar de beber alcohol;
- solicitar o imprimir su tarjeta de identificación del miembro;
- actualizar sus datos personales:
 - número de teléfono,
 - correo electrónico,
 - dirección postal,
 - idioma preferido,
 - raza/origen étnico,
 - pronombres,
 - identidad de género,
 - orientación sexual;

- seleccionar o cambiar de médicos;
- consultar su registro médico personal;
- averiguar cómo obtener derivaciones;
- obtener consejos de salud de nuestra Línea de consejos de enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, por correo electrónico seguro;
- enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros.

Si desea obtener más información o registrarse en el portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711). También puede crear una cuenta en su computadora o desde su teléfono. Le recomendamos que primero configure su cuenta en su computadora.

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

Paso 1: Ingrese en [MyMolina.com](https://www.myl Molina.com)

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

Paso 3: Ingrese su dirección de correo electrónico.

Paso 4: Cree una contraseña.

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

Paso 1: Busque la aplicación MyMolina App en la App Store o en Google Play Store.

Paso 2: Descargue la aplicación MyMolina App en su teléfono.

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

Paso 4: Ingrese su dirección de correo electrónico.

Paso 5: Cree una contraseña.

Directorio de proveedores en línea

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

- nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de la red;
- estado de certificación del Consejo Médico de un proveedor:
 - también puede visitar [abms.org](https://www.abms.org) para saber si un proveedor está autorizado por el Consejo Médico;
- horario de consultas;
- proveedores que aceptan nuevos pacientes;
- idiomas que habla el proveedor o el personal;
- nombre, ubicación y estado de acreditación del hospital.

Si no puede acceder a Internet o necesita más información (como la facultad de medicina a la que asistió o el lugar donde cursó su residencia el proveedor), le podemos enviar una copia impresa. Para obtener ayuda, llame al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local.



Plan y programa de mejoramiento de calidad de Molina Healthcare

Nos comprometemos a que reciba la mejor atención posible. Por este motivo, cada año ponemos en marcha un plan para seguir mejorando:

- nuestros servicios;
- la calidad de la atención médica que recibe;
- la forma en que nos comunicamos con usted.

Nuestras metas son:

- proporcionarle servicios que beneficien su salud;
- trabajar con proveedores para que reciba la atención que necesita;
- abordar sus necesidades idiomáticas y culturales;
- reducir los obstáculos que impidan que obtenga atención médica, como problemas con el transporte o el idioma.

También queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Revisamos el último año de servicios para comprobar nuestro progreso. Quizás le enviemos una encuesta para conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para averiguar cuántos miembros reciben los servicios necesarios. Con estas encuestas, sabremos qué tipo de atención se necesita. Una de estas encuestas es la CAHPS® (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems [Evaluación del consumidor sobre los proveedores y sistemas de atención médica]).

En esta encuesta hay preguntas sobre cómo califica:

- su atención médica;
- su proveedor de atención primaria (PCP);
- su plan de salud;
- los especialistas a los que ha acudido;
- los exámenes de bienestar;
- la facilidad con la que recibe atención;
- la facilidad con la que recibe atención de forma rápida.

HEDIS® (Healthcare Effectiveness Data and Information Set [Conjunto de datos e información para la eficacia de atención médica])

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

- exámenes anuales;
- atención de la diabetes;
- mamografías (radiografías de las mamas);
- administración de medicamentos;
- pruebas de Papanicoláu;
- atención prenatal;
- atención de posparto;
- vacunas (vacunas contra la gripe y para niños y adolescentes).

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

- les recordamos que se presente en el centro de salud y que lleve a su hijo para que puedan someterse a exámenes de bienestar y vacunarse;

- le brindamos información sobre afecciones de salud crónicas;
- nos aseguramos de que reciba atención prenatal y de posparto si está embarazada;
- le recordamos que debe realizarse pruebas de Papanicoláu y mamografías, si las necesita;
- abordamos toda queja que tenga;
- le brindamos ayuda para encontrar y usar la información publicada en nuestro sitio web;
- le informamos sobre los servicios especiales que ofrecemos.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m. Puede solicitar una copia impresa de nuestro Plan de mejoramiento de calidad y los resultados.

Pautas para gozar de buena salud

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

Para aprovechar al máximo estas pautas, siga los pasos a continuación:

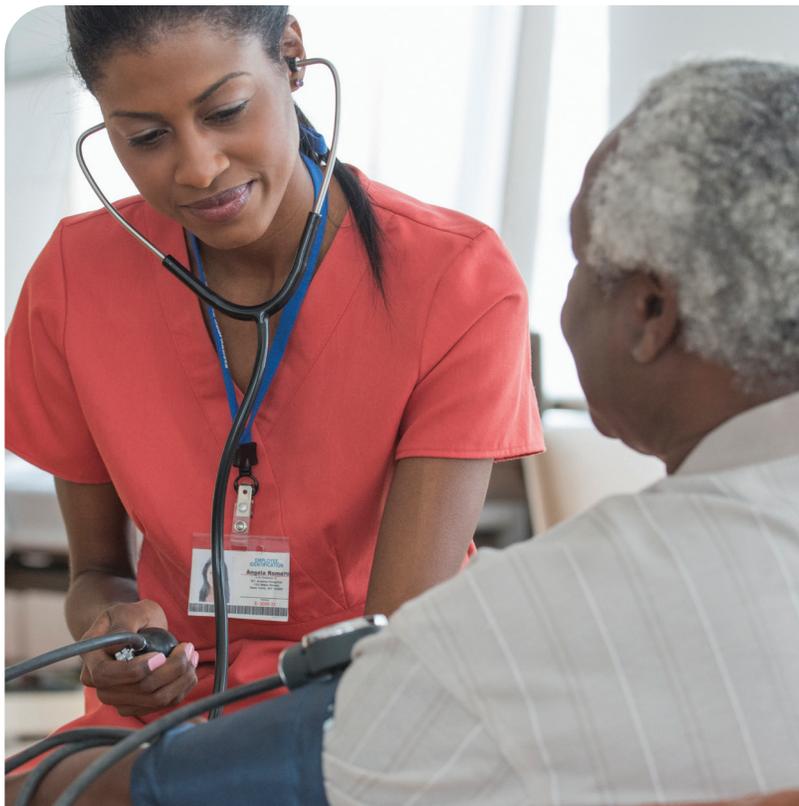
- Tómese su tiempo para leerlas.
- Anote las preguntas que tenga y llévelas a su siguiente chequeo médico.
- Informe a su proveedor acerca de los problemas de salud que usted o sus hijos presenten.
- Asista a sus citas.
- Si falta a una cita, vuelva a programarla de inmediato.

Le brindamos ayuda con el fin de que pueda informarse sobre las pruebas y los exámenes clave para tratar sus problemas de salud, como la diabetes, la COPD y la depresión. Visite MolinaHealthcare.com para obtener más detalles. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local.

Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud

El cuidado de las afecciones puede ser difícil de enfrentar. Para asegurarnos de que recibe la atención adecuada, nuestro programa Case Management (de administración de casos) puede brindarle ayuda para:

- recibir los servicios;
- coordinar las pruebas y las consultas con el proveedor;
- obtener transporte a citas médicas;
- subsanar deficiencias en la atención o el servicio;
- obtener apoyo para personas con necesidades especiales o sus cuidadores;
- cambiarse de un entorno a otro, por ejemplo, tras recibir el alta hospitalaria;
- obtener servicios de atención a largo plazo;



- conectarse con el apoyo de la comunidad;
- encontrar servicios comunitarios como comida a domicilio (Meals on Wheels) o fisioterapia.

Se lo(a) puede derivar a la administración de casos mediante:

- un proveedor;
- el Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de educación sobre la salud o nuestra Línea de consejos de enfermería disponible las 24 horas;
- un familiar o cuidador;
- usted;
- una determinación de Molina de que usted cumple con los requisitos para la administración de casos.

Estos programas se ofrecen sin costo alguno. Puede dejar de participar en cualquier programa en cualquier momento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local, para obtener más información.

Salud de la población

(Administración de la salud, administración de casos, administración de casos complejos, transición de la atención médica, boletines informativos para miembros y educación para miembros)

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

Health Management (Administración de la salud)

Ofrecemos estos programas para ayudarlo(a) a usted y a su familia con lo siguiente:

- asma;
- enfermedad cardiovascular (CVD);
- enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD);
- depresión;
- diabetes;
- insuficiencia cardíaca;
- peso (asesoramiento nutricional);
- dejar de fumar;
- trastorno por consumo de sustancias.

Para obtener más información, inscribirse o cancelar la inscripción en cualquiera de estos programas, llame al Equipo de Administración de la Salud de Molina al 1 (866) 891-2320 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 7 a. m. a -7 p. m., zona horaria de la montaña

Case Management (Administración de casos)

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

Los administradores de casos pueden hablar con usted por teléfono o en persona para asegurarse de que está bien. También pueden traer a alguien de la comunidad para que le brinde ayuda con información o le enseñe algo. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 para aprender a usar estos programas.

Complex Case Management (Administración de casos complejos)

La administración de casos complejos se trata de la atención a los miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda adicional para sentirse mejor. Los administradores de casos quieren asegurarse de que usted recibe la mejor atención posible, por lo que:

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

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite MolinaHealthcare.com.

Transition of Care (Transición de la atención médica)

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

Todos los miembros de Molina Healthcare pueden acceder al programa. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760.

Boletines informativos para miembros

Publicamos boletines informativos para miembros en MolinaHealthcare.com. En la información, que es fácil de leer, se ofrecen consejos para llevar una vida más saludable.

Educación para la salud

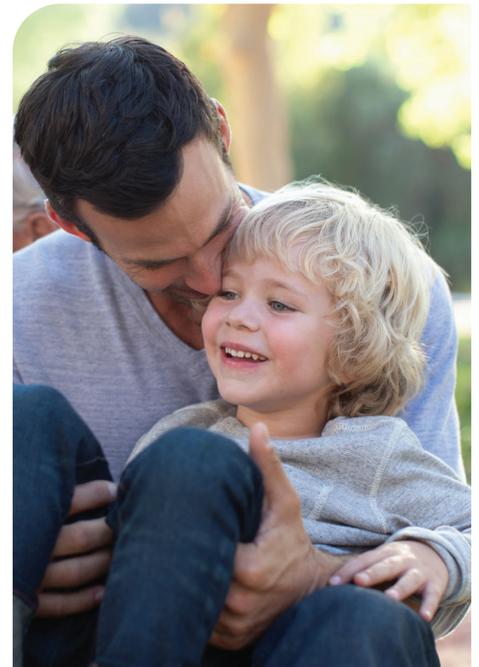
Podemos enseñarle sobre los siguientes aspectos:

- cómo mantener una alimentación saludable;
- cómo prevenir enfermedades;
- la atención del estrés;
- la actividad física continua;
- el colesterol;
- el asma;
- la diabetes;

Para obtener estos materiales, puede consultar a su médico. También puede visitar el sitio web MolinaHealthcare.com/StayingHealthy.

Evaluación de riesgos para la salud y herramientas de autogestión

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



En este portal para miembros, también encontrará herramientas de autogestión que ofrecen consejos para:

- controlar su peso;
- la depresión;
- otros factores que afectan su salud.

Con estas herramientas, puede verificar su progreso, identificar las barreras y medir el progreso hacia sus metas. Para obtener más información, visite [MyMolina.com](https://www.molinahc.com).

Patient Safety Program (Programa de seguridad del paciente)

Con nuestro Programa de seguridad del paciente, garantizamos su seguridad y la de su familia cuando reciben servicios.

Para brindarle protección:

- informamos a los proveedores y hospitales sobre asuntos de seguridad y dónde obtener ayuda;
- realizamos un seguimiento de las quejas de los miembros con respecto a problemas de seguridad en los consultorios de proveedores y en los hospitales;
- revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria;
- lo(a) ayudamos a trasladarse de un lugar a otro, por ejemplo, del hospital al hogar;
- le enseñamos las preguntas que debe hacer durante las consultas con un proveedor.

Entre los grupos que controlan la seguridad, se encuentran los siguientes:

- [Leapfrog Group Quality Index Ratings.](#)
- [The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings.](#)

Puede visitar estos sitios web para:

- conocer qué están haciendo los hospitales para garantizar su seguridad;
- saber a qué prestar atención a la hora de elegir un proveedor u hospital;
- obtener información sobre programas y servicios para afecciones como la diabetes y el asma.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local, o puede visitar la página web [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahc.com).

Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica

Algunos servicios se deben aprobar antes de que los cubramos. Trabajamos con su proveedor para averiguar qué servicios necesita. Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de sus necesidades médicas y beneficios. Esto se denomina «administración de utilización» (UM).

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

Si necesita Servicios y apoyo a largo plazo (Long Term Services and Supports, LTSS), una persona con experiencia, capacitación y educación en LTSS toma las decisiones sobre estos servicios.

Si tiene preguntas sobre nuestro proceso de UM o sus decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local. Podemos aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, dispone de personal o intérpretes bilingües sin costo. También ofrecemos servicios de TTY si presenta problemas de audición o del habla.

Deje un mensaje que incluya su número de teléfono si llama después del horario de consulta o durante el fin de semana. Le devolveremos la llamada en el plazo de un día laborable. Además, es posible que lo(a) llamen del Departamento de Servicios para Miembros con el objetivo de hablar sobre asuntos de UM. Si lo(a) llaman del Departamento de Servicios para Miembros, la persona que realice la llamada se identificará con su nombre, su cargo y el nombre de Molina.

Novedades

Buscamos formas de ofrecer nuevos tipos de atención y servicios, así como nuevos medios para prestarlos. Revisamos los nuevos servicios en términos de seguridad y beneficios adicionales. Cada año, consideramos la implementación de actualizaciones en los siguientes aspectos:

- equipo;
- servicios médicos;
- servicios de salud conductual;
- medicamentos.

Servicios de idiomas

Proporcionaremos información verbal o por escrito en su idioma, sin costo. Ofrecemos servicios de intérpretes para que pueda hablar con su proveedor o con nosotros. Hacemos esto para la mayoría de los idiomas. Esto incluye el lenguaje de señas. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local.

Servicios de salud conductual

Si le preocupan los problemas de salud conductual, estamos a su disposición. Podemos ayudar con afecciones o problemas como el estrés, la depresión o el consumo de sustancias. Cubrimos los servicios de salud conductual. No necesita una derivación para ver a un proveedor. Consulte a su PCP o llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local para obtener más información.

Servicios de emergencia de salud conductual

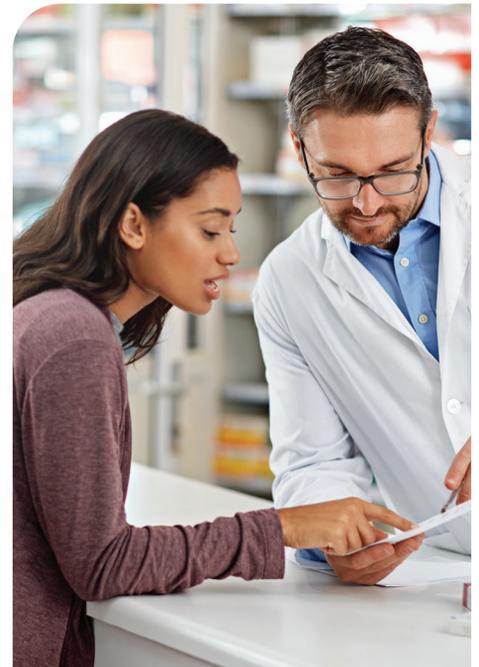
Una emergencia de salud conductual es un problema de salud mental que puede conducir a lesiones extremas o incluso a la muerte. Algunos ejemplos son los siguientes:

- tiene pensamientos suicidas o ha intentado suicidarse;
- se pone en peligro usted o pone en peligro a otras personas;
- ha sufrido daños y no puede realizar sus actividades diarias;
- ha sufrido daños y esto ha conducido a daños corporales graves o a la muerte.

Si tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier otro centro de emergencias al instante. Puede LLAMAR AL 911. Para comunicarse con la Línea de prevención del suicidio y crisis, puede LLAMAR al 988.

Si acude a la sala de emergencias, avise lo antes posible a su proveedor de atención primaria. Si tiene una emergencia y no puede acudir a un proveedor de la red:

- acuda al hospital o centro de emergencias más cercano;
- llame al número que se encuentra en su tarjeta de identificación;
- llame a su proveedor y realice un seguimiento en un plazo de 24 a 48 horas después de abandonar el centro de emergencias.



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

Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud

Cubrimos la atención para necesidades especiales. Si tiene Servicios y apoyo a largo plazo (Long Term Services and Supports, LTSS), puede consultar a un especialista. No necesita una derivación. Es posible que cumpla con los requisitos para recibir otros servicios. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711) para obtener más información sobre la coordinación y la administración del caso.

Servicios fuera de la red

Si los proveedores de la red no pueden brindarle los servicios que necesita, puede consultar a un proveedor fuera de la red. Su costo será el mismo que el de un proveedor de nuestra red. Cubriremos el servicio del proveedor fuera de la red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711).

Horario de prestación de los servicios

Puede recibir servicios las 24 horas del día, todos los días.

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

Atención después del horario de consulta

Es posible que necesite atención médica cuando el consultorio de su PCP esté cerrado. Fuera del horario de atención, llame a la Línea de consejos de enfermería, disponible las 24 horas del día, al 1 (888) 275-8750. Para hablar en español: 1 (866) 648-3537 (TTY: 711).

Tenemos personal de enfermería altamente capacitado disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para:

- responder sus preguntas médicas;
- brindarle ayuda para decidir si necesita atención de inmediato;
- programar una cita por usted.

Atención médica de emergencia

¿Qué es una emergencia?

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

Nosotros cubrimos la atención de emergencia.

La atención médica de emergencia no está cubierta fuera de los Estados Unidos (a menos que necesite atención hospitalaria en Canadá o México).

Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Para comunicarse con la Línea de prevención del suicidio y crisis, puede LLAMAR al 988.

Si desea obtener cuidado urgente, llame a la Línea de consejos de enfermería, disponible las 24 horas del día, al 1 (888) 275-8750. Para hablar en español: 1 (866) 648-3537 (TTY: 711).

Información sobre los beneficios farmacológicos

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

- nuestra Lista de medicamentos preferidos (PDL), una lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos;
- los límites de los medicamentos cubiertos, como la cantidad de renovaciones o dosis que puede recibir;
- la manera en que su proveedor puede solicitar la aprobación de ciertos medicamentos o la cantidad que usted necesita;
- la información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos;
- el proceso que usará su proveedor para la sustitución por un medicamento genérico, el intercambio terapéutico y la terapia progresiva;
- actualizaciones de nuestra PDL;
- cualquier copago por medicamentos que no estén en la PDL;
- cómo su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en la PDL.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local.

Protección de su privacidad

Tiene derechos cuando se trata de proteger su información médica. No compartiremos información médica si no está permitido por las leyes vigentes. Respetamos y protegemos su privacidad. Es posible que usemos y compartamos datos para proporcionarle beneficios. La privacidad de cada miembro es importante para nosotros.

Su información médica protegida (PHI)

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

- nombre;
- número de identificación de miembro;
- raza;
- origen étnico;
- necesidades idiomáticas;
- identidad de género;
- orientación sexual;
- necesidades sociales;
- riesgos sociales;
- otra información que lo(a) identifica.

Podemos usar su PHI para:

- trabajar con médicos para proporcionarle tratamiento;
- pagar la atención médica que recibe;
- revisar la calidad de la atención médica que recibe;
- informarle sobre sus opciones de atención médica;
- administrar nuestro plan de salud;
- usar o compartir la PHI con otros fines, de conformidad con lo permitido por las leyes vigentes.

Debemos obtener su autorización por escrito para usar o compartir su PHI por cualquier motivo no especificado anteriormente.



Sus derechos de privacidad

Tiene derecho a:

- revisar su PHI;
- obtener una copia de su PHI;
- realizar cambios en su PHI;
- solicitar que no usemos ni compartamos su PHI en ciertas formas;
- obtener una lista de las personas o los lugares a los que hemos proporcionado su PHI.

Cómo protege Molina su PHI

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o digital. Protegemos su PHI al:

- contar con políticas y procedimientos que le brindan protección;
- limitar la cantidad de miembros de nuestro personal que pueden consultar la PHI;
- brindar capacitación a nuestro personal sobre cómo proteger y garantizar la seguridad de la PHI (comunicaciones escritas y verbales);
- solicitar un acuerdo por escrito sobre el seguimiento de las normativas y los procedimientos;
- usar cortafuegos y contraseñas para la protección digital de la PHI.

Por ley, debemos:

- mantener privada su PHI;
- informarle si se produce alguna filtración de su PHI no protegida;
- no usar ni divulgar su información genética con fines de contratación de seguros;
- no usar sus datos de raza, origen étnico o idioma para la suscripción o denegación de su cobertura;
- cumplir nuestro Aviso sobre normas de privacidad (NPP).

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

- Llamar o escribir a Molina para presentar una queja.
- Presentar una queja ante el Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de los EE. UU.

La información mencionada anteriormente es solo un resumen. Para obtener más información sobre cómo utilizamos y compartimos su PHI, consulte nuestro NPP en [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com). También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local, para solicitar una copia.

Sus derechos y responsabilidades

Conocer sus derechos y responsabilidades es importante. Los ayudará a usted, a su familia, a su proveedor y a Molina a garantizar que reciba la atención médica que necesita.

Tiene derecho a:

- obtener información sobre Molina, nuestros servicios y proveedores, y sus derechos y responsabilidades;
- su privacidad y a recibir un trato respetuoso y digno;
- tomar decisiones con su proveedor sobre su atención médica y puede rechazar un tratamiento;
- solicitar una copia de su historia clínica;
- solicitar la modificación o corrección de su historia clínica;

- hablar con su médico sobre las opciones de tratamiento de forma que las entienda y participe en la fijación de metas de tratamiento acordadas mutuamente; la cobertura de costos o beneficios no tiene incidencia en este aspecto;
- presentar quejas o enviar apelaciones sobre Molina o la atención que recibió;
- usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos;
- recibir información sobre sus derechos y responsabilidades cada año;
- sugerir cambios en nuestra política de derechos y responsabilidades.

Además, tiene las siguientes responsabilidades:

- proporcionar todos los datos que Molina y sus proveedores necesitan para atenderlo(a);
- conocer sus afecciones;
- participar en el logro de las metas de tratamiento que usted y su proveedor acuerden;
- cumplir el plan de tratamiento para su atención;
- acudir a sus consultas médicas y llegar a tiempo; si va a llegar tarde o no puede asistir, llame al consultorio de inmediato.

Visite MolinaHealthcare.com para consultar su Manual del miembro y obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades.

Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el plan de atención de su proveedor, tiene derecho a solicitar una segunda opinión. Puede hablar con otro proveedor de la red. También puede hablar sin costo con un proveedor fuera de nuestra red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora local.

Quejas y apelaciones

Si tiene problemas con su atención o servicios médicos, tiene derecho a presentar una queja (reclamo) o una apelación.

Puede presentar una queja por los siguientes asuntos:

- la atención que recibe de su proveedor u hospital;
- el tiempo que le lleva obtener una cita o recibir atención de un proveedor;
- la disponibilidad de proveedores en su área.

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

- interrumpir, cambiar, suspender, reducir o denegar un servicio;
- denegar el pago de servicios.

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión pone en riesgo su vida o su salud. También puede solicitar una audiencia imparcial estatal con el juez estatal de derecho administrativo si se rechaza su apelación.

Visite MolinaHealthcare.com o consulte el Manual del miembro para leer sobre:

- quejas y apelaciones;
- quiénes pueden presentar quejas y apelaciones;
- proceso, derechos y plazos de la audiencia imparcial estatal.

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711).

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no pagaremos un servicio o una factura. Si denegamos su servicio, tiene derecho a averiguar por qué se tomó esta decisión. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio, recibirá una carta en la que se le informarán los motivos. En esta, se le informará sobre su derecho a apelar. Puede leer sobre estos derechos en su Manual del miembro. Puede obtener información sobre cómo presentar una apelación en MolinaHealthcare.com. El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarlo(a) a presentar una apelación.

Si no está conforme con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Los proveedores externos de Molina examinarán todos los hechos y tomarán una decisión. Molina se regirá por este resultado.

Su derecho a una Directiva anticipada

Tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento que ofrece un proveedor. En caso de que no pueda decirle al proveedor lo que desea, debe dar a conocer sus deseos. Es importante tener una Directiva anticipada. Puede tener una de estas Directivas para su atención médica y su atención de salud mental.

La Directiva anticipada es un formulario legal en el que se indica a los proveedores qué clase de atención desea si no puede comunicarlo por su cuenta. Escriba una Directiva anticipada antes de que se produzca una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes en su nombre sobre su salud en el caso de que no pueda hacerlo por su cuenta. Existen distintos tipos de Directivas anticipadas. A continuación, le indicamos algunos ejemplos:

- poder notarial para atención médica;
- testamento vital.

Usted decide si desea contar con una Directiva anticipada. Nadie le puede denegar atención médica en función de si cuenta o no con una Directiva anticipada. Para obtener ayuda en la toma de decisiones acerca de su atención, hable con una persona de su confianza. Esta persona podría ser un familiar o amigo. También puede hablar con su abogado o PCP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 483-0760 (TTY: 711) para recibir ayuda con la obtención de una Directiva anticipada que cumpla con las leyes estatales.

Si firmó una Directiva anticipada y considera que el proveedor no tomó en cuenta sus deseos, puede presentar una queja. Visite MolinaHealthcare.com o llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.

