

Washington **Apple Health** Atención Médica Administrada

Manual para Inscritos **2022**



Molina Healthcare of Washington, Inc. (“Molina”) cumple con las leyes Federales y del Estado de Washington de derechos civiles aplicables relacionadas con los servicios de atención médica. Molina ofrece servicios de atención médica a todos los miembros sin importar su raza, color, nacionalidad de origen, edad, estado de discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual y no discrimina a las personas en función de estos aspectos. Molina no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual.

Molina también cumple con las leyes estatales vigentes y no discrimina por motivos de credo, género, identidad o expresión de género, orientación sexual, ciudadanía o estado migratorio, familias con hijos, estado civil, religión, estado en las fuerzas armadas o estado de veterano retirado con honores ni el uso de un perro guía entrenado o un animal de servicio para una persona que presenta una discapacidad.

Para ayudarlo(a) a hablar con nosotros, Molina proporciona los siguientes servicios sin cargo:

- Asistencia y servicios para personas con discapacidades
 - o Intérpretes capacitados en lenguaje de señas.
 - o Información escrita en otros formatos (letra de molde grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Servicios de idioma para personas cuyo idioma principal no sea el inglés, como los que se indican a continuación:
 - o Intérpretes calificados.
 - o Material escrito traducido a su idioma.
 - o Material escrito de manera sencilla con lenguaje fácil de entender.

Si necesita estos servicios, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina al (800) 869-7165, TTY/TTD: 711.

Si considera que Molina no le proporcionó estos servicios o que lo(a) discriminó de otra manera por motivos de raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante nuestro Coordinador de Derechos Civiles llamando al (866) 606-3889 o al TTY: 711.

También puede enviar su queja por correo electrónico a civil.rights@molinahealthcare.com o por fax al (800) 816-3778. Puede presentar una queja en persona, o por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, nuestro Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo(a).

Si envía su queja por correo postal, envíela a la siguiente dirección:
200 Oceangate
Long Beach, CA 90802

También puede presentar una queja por derechos civiles ante:

La Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, en formato electrónico a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles. Esta opción está disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. También puede presentarla por correo o por teléfono utilizando la siguiente información:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington D. C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

O bien, puede presentarla ante la Oficina del Comisionado de Seguros del Estado de Washington en formato electrónico a través del portal de quejas de la Oficina del Comisionado de Seguros. Esta opción está disponible en <https://www.insurance.wa.gov/file-complaint-or-check-your-complaint-status>. También puede presentarla por teléfono llamando al 800-562-6900, 360-586-0241 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en <https://fortress.wa.gov/oic/onlineservices/cc/pub/complaintinformation.aspx>



Your Extended Family.

No Discriminación
Molina Healthcare of Washington
Apple Health (Medicaid)

You have the right to get this information in a different format, such as audio, Braille, or large font due to special needs or in your language at no additional cost.

Usted tiene derecho a recibir esta información en un formato distinto, como audio, braille, o letra grande, debido a necesidades especiales; o en su idioma sin costo adicional.

- English ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-869-7165 (TTY: 711).
- Spanish ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-869-7165 (TTY: 711).
- Chinese 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-869-7165 (TTY: 711)。
- Vietnamese CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-869-7165 (TTY: 711).
- Korean 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-869-7165 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
- Russian ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-869-7165 (телетайп: 711).
- Tagalog PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-869-7165 (TTY: 711).
- Ukrainian УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-869-7165 (телетайп: 711).
- Cambodian (Mon-Khmer) ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អិត គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-869-7165 (TTY: 711)។
- Japanese 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-869-7165 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。
- Amharic ማሰታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋ ተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-800-869-7165 (መስማት ለተሳናቸው: 711)።
- Cushite XIYYEEFFANNA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-800-869-7165 (TTY: 711).
- Arabic ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-869-7165 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).
- Punjabi ਧਿਆਨ ਧਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਿ ਰੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਧਵਿੱ ਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਿ ਹੈ। 1-800-869-7165 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- German ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-869-7165 (TTY: 711).
- Laotian ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າ, ແມ່ນມີ ພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Contenido

Bienvenido a Molina Healthcare y Washington Apple Health.....	3
Información de contacto importante.....	4
Mis proveedores de atención médica.....	4
Cómo utilizar este manual	5
Introducción.....	6
1. Su tarjeta de identificación del miembro de Molina Healthcare	6
2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne	6
Si necesita una nueva tarjeta de servicios ProviderOne	7
Cómo cambiar de plan de salud.....	7
Cómo utilizar el seguro médico privado y su cobertura de Molina Healthcare.....	7
Cómo recibir atención médica.....	8
Cómo elegir un proveedor de atención primaria (PCP).....	8
Concertar su primera cita con su PCP.....	8
Cómo obtener atención de especialidad y referidos.....	9
Servicios que puede obtener sin una remisión.....	9
Telemedicina.....	10
Servicios cubiertos de Apple Health sin plan de atención médica administrada (también llamado “pago por cada servicio”).....	10
Debe consultar a doctores, farmacias, proveedores de salud conductual u hospitales de Molina Healthcare.	10
Pago por servicios de atención médica.....	11
Programas de mejoramiento de calidad.....	11
Programas de Administración de la Utilización.....	12
Información para indígenas americanos y nativos de Alaska.....	12
Recibir atención de emergencia o lejos de su hogar	12
En casos de emergencia	12
Si necesita cuidado urgente	13
Si necesita atención médica fuera del horario de atención	13
Números de teléfono de las líneas para crisis de los condados	13
Expectativa sobre cuándo lo verá un proveedor de atención médica.....	14
Beneficios cubiertos por Molina Healthcare	14
Servicios generales y atención de emergencia.....	15
Farmacia o recetas médicas.....	15
Servicios de atención médica para niños	16

respiratoria.....	19
Especialidad.....	20
Audición y visión.....	21
Planificación familiar/salud reproductiva.....	22
Equipos y suministros médicos.....	22
Análisis de laboratorio y radiografías.....	22
Maternidad y salud de la mujer.....	23
Ofrecemos servicios adicionales	23
Coordinación de Cuidados para servicios de administración de casos complejos.....	23
Ofrecemos servicios adicionales de Coordinación de Cuidados.....	23
Servicios excluidos (no cubiertos)	32
Acceso a su información médica.....	33
Si no está satisfecho con su proveedor.....	33
Defensoría del pueblo.....	34
Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas.....	34
Sus derechos.....	36
Sus responsabilidades.....	37
Directivas anticipadas.....	38
¿Qué es una directiva anticipada?.....	38
Directivas anticipadas de salud mental.....	39
¿Qué es una directiva anticipada de salud mental?.....	39
¿Cómo completar una directiva anticipada de salud mental?.....	39
Cómo prevenir fraude, malgasto y abuso.....	39
Protegemos su privacidad.....	40

Bienvenido a Molina Healthcare y Washington Apple Health

¡Bienvenido(a)!

Le enviamos este manual porque se acaba de afiliarse a Washington Apple Health (Medicaid). Molina Healthcare trabaja junto con Apple Health para proporcionarle su cobertura. Este manual le aportará más detalles sobre los beneficios que se encuentran cubiertos.



La mayoría de los clientes de Apple Health están inscritos en la atención médica administrada. Esto significa que Apple Health le paga a su plan de salud una prima mensual por su cobertura, que incluye servicios de salud física y conductual, como prevención, atención primaria, cuidado especializado, telemedicina y otros servicios de salud. Los clientes de la atención administrada deben atenderse con los proveedores que se encuentran en la red de proveedores de su plan. Para atenderse con proveedores

que no se encuentren en la red de su plan, es necesario obtener una aprobación previa. Molina Healthcare se comunicará con usted en las próximas semanas. Puede hacernos preguntas y obtener ayuda para concertar citas. Si necesita hablar con nosotros antes de que lo llamemos, nuestras líneas telefónicas están disponibles de lunes a viernes de 7:30 a. m. a 6:30 p.m.

Si el inglés no es su idioma preferido o si usted es sordo, sordociego o tiene problemas de audición, podemos ayudarle. Queremos que tenga acceso a los beneficios de atención médica. Si necesita información en un idioma que no sea inglés, incluido el lenguaje de señas, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711). Le prestaremos asistencia lingüística sin ningún costo. También podemos ayudarlo a encontrar un proveedor que hable su idioma.

Cuando asiste a una cita de atención médica cubierta por Apple Health, tiene derecho a los servicios de acceso lingüístico. Su proveedor debe encargarse de que haya un intérprete en sus citas. Cuando programe la cita, infórmele a su proveedor de atención médica que necesita un intérprete.

Los intérpretes verbales pueden ir al consultorio del proveedor, estar presentes en su cita telefónica o por video. Los intérpretes de lenguaje de señas pueden ir al consultorio del proveedor o estar presentes en su cita por video.

Si tiene preguntas sobre nuestro programa de servicios de intérprete, visite nuestro sitio web en MolinaHealthcare.com. También puede visitar el sitio web de los Servicios de Intérprete de la Autoridad Sanitaria (Health Care Authority, HCA) en hca.wa.gov/interpreter-services o enviar un correo electrónico a los Servicios de Intérprete de la HCA a interpretersvcs@hca.wa.gov.

Llámenos si necesita información en otros formatos o ayuda para entender la información proporcionada. Si tiene una discapacidad, es ciego o tiene visión limitada, es sordo o tiene problemas de audición, o no comprende este manual u otro material, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711). Podemos proporcionarle material en otro formato o recursos para discapacitados, como en sistema braille, sin ningún costo. Podemos informarle si el consultorio de un proveedor tiene acceso para sillas de ruedas o dispositivos de comunicación especiales u otro equipamiento especial. También ofrecemos:

- Línea de TTY (nuestro número de teléfono de TTY es 711).
- Información en letra grande.
- Ayuda para concertar citas o gestionar transporte para acudir a las citas.

- Nombres y direcciones de proveedores especializados en necesidades de atención específicas.

Información de contacto importante

	Horario del Servicio de Atención al Cliente	Servicio al cliente Números de teléfono	Dirección del sitio web
Molina Healthcare	De lunes a viernes de 7:30 a. m. a 6:30 p.m.	1-800-869-7165 TTY 711	MolinaHealthcare.com
Servicio al Cliente de Apple Health de la Autoridad de Atención Médica (HCA)	De lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 5:00 p. m.,	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health
Washington Healthplanfinder	De lunes a viernes de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.,	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	wahealthplanfinder.org

Mis proveedores de atención médica

Le sugerimos que escriba los nombres y los números telefónicos de sus proveedores para un acceso rápido. Esta información está disponible en el directorio de proveedores de nuestro sitio web en MolinaProviderDirectory.com/WA. También puede llamarnos y lo ayudaremos.

Proveedores de Atención Médica	Nombre	Número de teléfono
Mi proveedor de cuidados primarios es:		
Mi proveedor de salud conductual:		
Mi proveedor de servicios dentales es:		
Mi proveedor de atención especializada es:		

Este manual no crea derechos ni privilegios. No debe considerar este manual como su única fuente de información sobre Apple Health. Este manual está diseñado para brindar un resumen de la información acerca de sus beneficios de salud. Para obtener información detallada acerca del programa de Apple Health, revise la página de leyes y reglamentos de la Autoridad de Atención Médica en internet en: hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

Cómo utilizar este manual

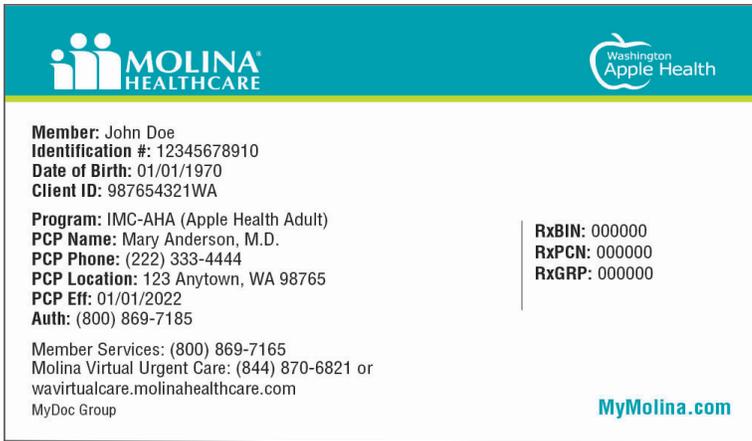
Este manual es su guía de servicios. Si tiene alguna pregunta, consulte la siguiente tabla para ver quién puede ayudarle.

Si tiene alguna pregunta acerca de...	Comuníquese con...
<ul style="list-style-type: none"> • Cómo cambiar o cancelar la inscripción a su plan de atención médica administrada de Apple Health (Página 7) • Cómo obtener servicios cubiertos por Apple Health que no están incluidos en su plan (Página 9) • Su tarjeta de servicios ProviderOne (Página 6) 	<p>HCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Portal de Beneficiarios de ProviderOne: https://www.waproviderone.org/client • https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/ <p>Si aún tiene dudas o necesita más ayuda, llame al 1-800-562-3022</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Cómo elegir o cambiar sus proveedores (Página 8) • Servicios o medicamentos cubiertos (Página 14) • Cómo presentar una queja (Página 31) • Cómo apelar una decisión del plan de salud que afecta sus beneficios (Página 32) 	<p>Molina Healthcare al 1-800-869-7165 (TTY 711) o visite MolinaHealthcare.com</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Su atención médica (Página 8) • Remisiones a especialistas (Página 8) 	<p>Su proveedor de cuidados primarios (PCP). Si necesita ayuda para elegir un proveedor de cuidados primarios, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) o acceda en línea a MolinaHealthcare.com.</p> <p>También puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermeras de Molina Healthcare las 24 horas, los 7 días de la semana al 1-888-275-8750 (TTY 711).</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en su cuenta, tales como: <ul style="list-style-type: none"> • cambios de dirección; • cambio de ingresos; • estado civil; • embarazo; • nacimientos o adopciones. 	<p>Washington Healthplanfinder al 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) o visite wahealthplanfinder.org.</p>

Introducción

Necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios: la tarjeta de Molina Healthcare y la tarjeta de ProviderOne.

1. Su tarjeta de identificación del miembro de Molina Healthcare



Su tarjeta de identificación del miembro debe llegar en un plazo de 30 días posteriores a su inscripción. Su tarjeta de identificación del miembro incluirá su número de identificación. Si alguna información de su tarjeta es incorrecta, llámenos inmediatamente. Lleve siempre su tarjeta de identificación del miembro y muéstrela cada vez que reciba atención médica. Si es elegible y necesita atención antes de recibir la tarjeta, comuníquese con nosotros al 1-800-869-7165 (TTY 711) o visite MHWMemberServicesWeb@MolinaHealthcare.com. Su proveedor también puede contactarnos para verificar la elegibilidad en cualquier momento.

2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne

También recibirá una tarjeta de servicios de ProviderOne en su correo electrónico.



Entre unos 7 y 10 días después de haber sido calificado como elegible para la cobertura de Apple Health, recibirá una tarjeta de servicios por correo. Se trata de una tarjeta de identificación de plástico que es similar a otras tarjetas de identificación de seguro médico. Conserve esta tarjeta. Si ha recibido previamente una tarjeta de servicios ProviderOne, la HCA no le enviará una nueva tarjeta. Cada uno tiene su propio número de cliente ProviderOne. Lleve esta tarjeta a sus citas con el doctor. Los proveedores utilizan esta tarjeta para asegurarse de que sus servicios estén cubiertos.

Cómo utilizar la tarjeta de servicios ProviderOne

Puede acceder a una copia digital de su tarjeta de servicios a través de la aplicación móvil WAPlanfinder. Para obtener más información, visite wahbexchange.org/mobile/. ¡No es necesario solicitar una tarjeta de reemplazo cuando siempre lleva con usted una copia digital!

El número que aparece en su tarjeta es su número de cliente de ProviderOne. Siempre será de 9 dígitos y terminará en "WA". Usted puede verificar el comienzo de su afiliación en línea o cambiar su plan de salud en el portal de beneficiarios de ProviderOne en <https://www.waproviderone.org/client>.

Los proveedores de atención médica también pueden utilizar ProviderOne para ver si usted se encuentra afiliado a Apple Health.

Si necesita una nueva tarjeta de servicios ProviderOne

Si no recibe su tarjeta, si la extravía o si la información no es correcta, existen varias maneras de solicitar una reposición:

- Visite la página web del portal del beneficiario de ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>
- Llame al número de teléfono gratuito de la línea de respuesta de voz interactiva (Interactive Voice Response, IVR) al 1-800-562-3022 y siga las indicaciones.
- Solicite un cambio en línea en: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/>
 - Seleccione el apartado “Tarjeta de Servicios”.

La nueva tarjeta es sin cargo. La nueva tarjeta demora entre 7 y 10 días en llegar por correo. La tarjeta anterior dejará de tener validez cuando solicite una nueva.

Cómo cambiar de plan de salud

Usted tiene derecho a cambiar su plan de salud en cualquier momento. El cambio de inscripción a un nuevo plan puede comenzar el primer día del mes siguiente. Asegúrese de estar afiliado al plan recientemente solicitado antes de ver proveedores de la red de su nuevo plan.

Existen varias maneras de cambiar su plan:

- Cambie su plan en la página web de Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org
- Visite el portal del beneficiario de ProviderOne <https://www.waproviderone.org/client>
- Solicite un cambio en línea: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client>
 - Seleccione el apartado “Afiliarse/Cambiar Planes de Salud”.
- Llame a la HCA al 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Si usted decide cambiar a un nuevo plan, trabajaremos con su nuevo plan para hacer la transición de cualquier cuidado médicamente necesario para apoyar la continuidad de sus servicios necesarios.

NOTA: Si está afiliado al Programa de Revisión y Coordinación de Pacientes, debe permanecer en el mismo plan de salud durante 1 año. De lo contrario, comuníquese con nosotros.

Cómo utilizar el seguro médico privado y su cobertura de Molina Healthcare

Algunos afiliados también pueden tener un seguro médico privado. Podemos coordinar con su otro seguro para ayudar a cubrir algunos copagos, deducibles y servicios que su seguro médico privado no cubra.

Asegúrese de que sus proveedores de salud sean miembros de la red de proveedores de Molina Healthcare o estén dispuestos a facturar los copagos, deducibles o saldos que queden luego de que su cobertura primaria pague la factura de atención médica. Esto lo ayudará a evitar cualquier gasto de su propio bolsillo.

Cuando visite a su médico u a otro proveedor, muéstrole todas sus tarjetas, incluidas las siguientes:

- Tarjeta de seguro médico privado.
- Tarjeta de servicios ProviderOne y
- Tarjeta de Molina Healthcare.

Comuníquese con Molina Healthcare de inmediato si:

- Su cobertura de seguro médico privado finaliza.
- Su cobertura de seguro médico privado cambia o
- Tiene preguntas acerca de cómo utilizar Apple Health con su seguro médico privado.

Cómo recibir atención médica

Cómo elegir un proveedor de atención primaria (PCP)

Es importante elegir un proveedor de cuidados primarios (Primary Care Provider, PCP). Puede encontrar la información de su PCP en su tarjeta de identificación del miembro. Si no elige un PCP, elegiremos uno por usted. Si ya está viendo a un PCP que le gusta, o si ha oído hablar de un proveedor que desea probar, puede solicitar ese proveedor. Si el proveedor que desea ver no está en nuestra red, podemos ayudarlo a encontrar un nuevo PCP. Tiene derecho a cambiar los planes de salud sin interrupción de la atención, como se indica en la política de Transición de Atención Médica de la HCA.

Cada familiar puede tener su propio PCP o usted puede elegir uno para que se ocupe de todos los miembros de la familia que tengan la cobertura de atención médica administrada de Apple Health. Si usted o un miembro de su familia desea cambiar de PCP, puede elegir uno nuevo en cualquier momento en MolinaProviderDirectory.com/WA o llamando al 1-800-869-7165 (TTY 711).

Concertar su primera cita con su PCP



Su PCP lo ayudará a cubrir la mayoría de sus necesidades de atención médica. Los servicios que puede obtener incluyen controles de rutina regulares, vacunas (inyecciones) y otros tratamientos.

Tan pronto como elija un PCP, concierte una cita para establecerse como paciente. Esto lo ayudará a recibir atención con más facilidad cuando la necesite.

Es útil que su PCP tenga la mayor cantidad de información posible sobre sus antecedentes físicos y de salud conductual. Recuerde traer su tarjeta de servicios ProviderOne, su tarjeta de Molina Healthcare y cualquier tarjeta de seguro adicional. Escriba su historial de salud. Haga una lista de lo siguiente:

- Problemas médicos o de salud conductual que tenga.
- Medicamentos que toma.
- Preguntas que quiera hacerle a su PCP.

Si no puede acudir a una cita, llame para informarle a su PCP lo antes posible.

Cómo obtener atención de especialidad y referidos

Su PCP lo enviará a un especialista si necesita atención que él no puede brindar. Su PCP puede explicarle cómo funcionan las remisiones. Si considera que un especialista no satisface sus necesidades, hable con su PCP para que lo ayude a consultar con otro especialista.

Nosotros debemos aprobar algunos tratamientos y servicios **antes** de que el PCP los aplique, esto se denomina “preaprobación” o “autorización previa”. El PCP puede decirle qué servicios requieren aprobación previa o usted puede llamarnos para consultarlo.

Si no contamos con un especialista dentro de nuestra red, le brindaremos la atención que necesita a través de un especialista que no pertenezca a nuestra red. Es posible que tengamos que aprobar previamente cualquier consulta realizada fuera de nuestra red. Converse sobre esto con su PCP.

Su PCP nos solicitará la aprobación previa con información médica para demostrar por qué usted necesita esta atención. Debemos responderle a su PCP dentro de los 5 días de presentada la solicitud. Le notificaremos nuestra decisión en un plazo máximo de 14 días. Si rechazamos la solicitud y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, tiene derecho a apelar. Esto significa que usted puede pedirnos que otra persona revise la solicitud. Consulte la página 34 para obtener más información.

Si su PCP o Molina Healthcare lo envían a un especialista que no está incluido en nuestra red y otorgamos una autorización previa, usted no será responsable de los costos.

Servicios que puede obtener sin una remisión

No es necesario un referido de su PCP para visitar un proveedor de nuestra red si necesita lo siguiente:

- Servicios de respuesta ante una crisis de salud conductual, que incluyen los siguientes:
 - Intervención ante la crisis
 - Servicios de tratamiento y evaluación.
- Servicios de planificación familiar.
- Análisis de VIH o SIDA
- Inmunizaciones.
- Servicios de salud conductual ambulatorios.
- Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y cuidado de seguimiento
- Detección de tuberculosis y cuidado de seguimiento
- Servicios médicos para la mujer, que incluyen los siguientes:
 - Servicios por maternidad, incluidos los servicios de partera.
 - Exámenes mamarios o exploración pélvica.



Telemedicina

Con Apple Health, puede solicitar una consulta con su proveedor por teléfono o por la computadora en lugar de una cita presencial. Esto se conoce como telemedicina. La telemedicina debe cumplir con la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) (privada), ser interactiva y ser compatible con las comunicaciones de audio o video en tiempo real.

Los pacientes pueden compartir información con su proveedor y recibir diagnóstico y tratamiento en tiempo real sin estar en la misma ubicación.

Si su proveedor de Molina Healthcare le ofrece consultas por telemedicina, podemos ayudarle a concertar una cita. Si necesita ayuda para concertar una cita, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY 711).

Servicios cubiertos de Apple Health sin plan de atención médica administrada (también llamado “pago por cada servicio”)

La HCA paga determinados beneficios y servicios de manera directa, incluso si usted se encuentre afiliado a un plan de salud. Estos beneficios incluyen los siguientes:

- servicios dentales por un dentista profesional;
- anteojos y accesorios para niños (de 20 años y menores);
- apoyo y servicios de atención a largo plazo;
- servicios de Apoyo a la Maternidad (Maternity Support Services, MSS) de First Steps, Administración de Casos de Infantes (Infant Case Management, ICM) de First Steps, educación sobre el parto, asesoramiento genético prenatal, interrupción del embarazo; y
- servicios para personas con discapacidades del desarrollo.

Solo necesitará su tarjeta de servicios ProviderOne para acceder a estos beneficios. Su PCP o Molina Healthcare lo ayudará a acceder a estos servicios y a coordinar su atención. Consulte la página 14 para obtener más detalles sobre los beneficios cubiertos. Si tiene alguna pregunta sobre un beneficio o servicio incluido en esta lista, llámenos.

Debe consultar a doctores, farmacias, proveedores de salud conductual u hospitales de Molina Healthcare.

Debe utilizar proveedores de salud conductual y física que trabajen con Molina Healthcare. También disponemos de hospitales y farmacias para que los utilice. Puede solicitar un directorio con información sobre nuestros proveedores, farmacias y hospitales que incluye lo siguiente:

- Nombre, dirección y número de teléfono del proveedor del servicio.
- La especialidad, aptitudes y especialidad médica.
- Escuela de medicina a la que asistió, terminación de la residencia y estado de la certificación de la Junta.
- Idiomas que hablan los proveedores.

- Cualquier limitación en el tipo de pacientes que el proveedor examina (adultos, niños, etc.).
- Identificación de los PCP que aceptan nuevos pacientes.

Para obtener un directorio, llame a nuestra línea del Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY 711) o visite nuestro sitio web en MolinaProviderDirectory.com/WA.

Pago por servicios de atención médica

Como beneficiario de Apple Health, no debe abonar copagos ni deducibles por ningún servicio cubierto. Sin embargo, podría tener que pagar por sus servicios si:

- Recibe un servicio que Apple Health no cubre, como cirugía estética.
- Obtiene un servicio que no es médicamente necesario.
- No sabe el nombre de su plan de salud y un proveedor de servicios al que visita no sabe a quién facturarle. Es por este motivo que debe llevar consigo su tarjeta de servicios ProviderOne y su tarjeta de plan de salud cada vez que necesite servicios médicos.
- Recibe atención de un proveedor de servicios que no forma parte de nuestra red, a menos que sea una emergencia o que cuente con aprobación previa de su plan de salud.
- No sigue nuestras reglas para recibir atención de un especialista.

Los proveedores no deberían pedirle que pague por los servicios cubiertos. Si recibe una factura, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711). Trabajaremos con su proveedor para asegurarnos de que le esté cobrando correctamente.

Programas de mejoramiento de calidad

El Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Healthcare trabaja para asegurar que los miembros obtengan atención de alta calidad y un servicio útil de su red de proveedores y del plan de salud.

Programa de Mejoramiento de Calidad de Molina Healthcare:

- Se asegura de que usted tenga acceso a un equipo de atención médica calificado.
- Revisa y actúa si existe algún problema con la calidad de la atención brindada.
- Aborda y responde a las diferentes necesidades lingüísticas y culturales de nuestros miembros.
- Promueve la seguridad en la atención médica a través de la educación de nuestros miembros y proveedores
- Aporta “Consejos para mantenerse saludable” con el fin de ayudar a los miembros a que conozcan qué servicios se necesitan y cuándo
- Proporciona una [“Guía sobre Cómo Obtener Atención Médica de Calidad”](#) para ayudar a los miembros a acceder a nuestros programas y servicios.
- Supervisa y evalúa nuestro desempeño a través de [HEDIS®](#) (Conjunto de datos e información para la eficacia de la atención médica).
 - HEDIS® es una herramienta que ayuda a comparar varios aspectos de la calidad de la atención médica, como pruebas de detección de bienestar y de prevención, control de diabetes, atención prenatal y de posparto e inmunizaciones para niños.

- Ofrece encuestas a nuestros miembros con el fin de informarnos sobre su experiencia con el plan de salud y los proveedores. Un tipo de encuesta es conocida como **CAHPS®** (Evaluación del cliente sobre los proveedores y sistemas de atención médica).

Para conocer los procesos, objetivos y resultados relacionados con la atención y los servicios de los miembros, visite MolinaHealthcare.com/WAQIProgram.

Para obtener información para miembros sobre vida saludable, visite MolinaHealthcare.com/MHWMedicaidPublications o MolinaHealthcare.com/StayingHealthy.

Si desea obtener una copia gratuita del informe de progreso o descripción del programa de Mejoramiento de la Calidad de Molina Healthcare, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY 711).

Programas de Administración de la Utilización

Molina Healthcare quiere que usted reciba la atención adecuada y que no reciba atención que no necesita. Ayudamos a garantizar que usted reciba un nivel de atención apropiado al tomar decisiones basadas en la necesidad médica, la idoneidad y la cobertura del beneficio.

Para asegurarnos de que las decisiones sean justas, no recompensamos al personal que toma estas decisiones por decir que no. Si tiene preguntas sobre cómo se toman estas decisiones, llame al 1-800-869-7165 (TTY 711), de lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 6:30 p.m.

Información para indígenas americanos y nativos de Alaska

La HCA da a los indígenas americanos y nativos de Alaska en Washington una opción entre la atención médica administrada de Apple Health o cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamado pago por cada servicio). La HCA ofrece esta opción para cumplir con las leyes federales en reconocimiento al sistema de prestación de atención médica indígena y para ayudar a garantizar que usted tenga acceso a una atención médica culturalmente apropiada. Puede comunicarse con la HCA al 1-800-562-3022 si tiene alguna pregunta sobre la inscripción.



Si usted es indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska, puede recibir servicios de atención médica a través de un Centro de servicios de salud para indígenas, un Programa de atención médica tribal o un Programa de salud indígena urbano (Urban Indian Health, UIHP), tales como Seattle Indian Health Board o NATIVE Project of Spokane. Los proveedores de estas clínicas conocen su cultura, su comunidad y las necesidades de atención médica.

Ellos le darán la atención que necesita o lo derivarán a un especialista. Ellos pueden ayudarle a decidir si elegir un plan de atención médica administrada o cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada. Si tiene alguna pregunta sobre su atención médica o su cobertura, el personal tribal o de UIHP podrán ayudarle.

Recibir atención de emergencia o lejos de su hogar

En casos de emergencia

Si tiene un problema de salud repentino o grave que cree que es una emergencia, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana.

Posteriormente, tan pronto como sea posible, llámenos e infórmenos que tuvo una emergencia y en dónde recibió la atención. No necesita autorización previa para buscar atención en caso de emergencia. Puede hacer uso de cualquier hospital o centro de emergencias si se encuentra en una situación de emergencia.

Acuda a la sala de emergencias del hospital solo si se trata de una emergencia. Nunca acuda a una sala de emergencias por atención de rutina.

Si necesita atención médica urgente

Usted puede que tenga una lesión o enfermedad que no es una emergencia, pero que necesita atención médica urgente. Comuníquese con nosotros al 1-800-869-7165 (TTY 711) para encontrar centros de atención médica de urgencia dentro de nuestra red o visite nuestro sitio web en MolinaHealthcare.com. Si tiene dudas acerca de los centros de atención médica de urgencia, llame a nuestra línea de consejos de enfermería disponible las 24 horas, al 1-888-275-8750 (TTY 711). Esta línea está disponible los 7 días de la semana.

Si necesita atención médica fuera del horario de atención

Llame a su PCP para saber si ofrece atención médica después de las horas de consulta.

También puede llamar a nuestra línea de consejos de enfermería disponible las 24 horas y pedir ayuda.

Crisis de salud conductual

La Línea de Ayuda de Recuperación de Washington es una línea de intervención ante una crisis que se encuentra disponible las 24 horas, así como una línea de remisión para aquellas personas que enfrentan problemas relacionados con la salud mental, los servicios para el tratamiento del trastorno por abuso de sustancias y los juegos de azar. Llame o envíe un mensaje de texto al 1-866-789-1511 o 1-206-461-3219 (TTY). Envíe un correo electrónico a recovery@crisisclinic.org o visite warecoveryhelpline.org. Los adolescentes pueden conectarse con otros adolescentes durante horas específicas al 1-866-833-6546, teenlink@crisisclinic.org, o 866teenlink.org.



Números de teléfono de la línea para crisis de los condados

Usted puede llamar a la línea para crisis local para solicitar asistencia para usted o para un amigo o un miembro de su familia. A continuación, se incluyen los números de teléfono para crisis de los condados:

Región	Condados	Líneas para crisis
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-800-584-3578

Región	Condados	Líneas para crisis
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-270-0041

Expectativa sobre cuándo lo verá un proveedor de atención médica

Cuán pronto usted visite a un proveedor depende de la atención que necesite. Usted debería esperar visitar a uno de nuestros proveedores dentro de los siguientes plazos:

- **Atención de emergencia:** disponible las 24 horas al día, los 7 días de la semana.
- **Cuidado de urgencias:** visitas al consultorio de su PCP, proveedor de salud conductual, clínica de atención médica de urgencia u otro proveedor en un plazo de 24 horas.
- **Atención médica de rutina:** visitas al consultorio de su PCP, proveedor de salud conductual u otro proveedor en un plazo de 10 días. La atención de rutina se planifica e incluye visitas regulares al proveedor para problemas médicos que no son urgentes ni implican una emergencia.
- **Atención médica preventiva:** visitas al consultorio de su PCP u otro proveedor en un plazo de 30 días. Entre los ejemplos de atención médica preventiva se encuentran:
 - exámenes físicos anuales (también llamados chequeos médicos),
 - consultas preventivas para el cuidado de niños;
 - atención médica anual de la mujer;
 - inmunizaciones (vacunas).

Si no puede ver a un proveedor en los plazos indicados anteriormente, comuníquese con nosotros.

Beneficios cubiertos por Molina Healthcare

Esta sección describe los servicios cubiertos por Molina Healthcare. No es una lista completa de los servicios cubiertos. Verifique con su proveedor de salud conductual o comuníquese con nosotros si hay algún servicio que necesita que no se encuentra en la lista. O bien puede consultar nuestros beneficios y servicios en MolinaHealthcare.com.

Algunos servicios de atención médica cubiertos pueden requerir aprobación previa. Todos los servicios no cubiertos requieren aprobación previa de nuestra parte o de parte de la HCA si el servicio se ofrece a través de Apple Health sin un plan de atención médica administrada.

Algunos servicios están limitados por número de visitas. Si necesita servicios adicionales, su proveedor puede solicitar una extensión de limitación (Limitation Extension, LE).

Si necesita servicios que no están cubiertos, pídale a su proveedor que solicite una excepción a la regla (exception to rule, ETR).

Es posible que antes de obtener algunos servicios deba conseguir una remisión de su PCP y/o una aprobación previa de Molina Healthcare; de lo contrario, podríamos no pagar dichos servicios. Trabaje con su PCP para asegurarse de que haya una autorización previa lista antes de obtener el servicio.

Servicios generales y atención de emergencia

Servicio	Información adicional
Servicios de emergencia.	Disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana en cualquier parte de los Estados Unidos.
Servicios de hospital, para pacientes internados y pacientes ambulatorios	Deben ser aprobados por nosotros para toda atención regular.
Cuidado urgente	Utilice la atención médica urgente cuando tenga un problema de salud que necesite atención inmediata, pero cuando su vida no esté en peligro.
Atención médica preventiva.	Consulte la página 14.
Rehabilitación de pacientes internados (medicina física)	Debe ser aprobado por nosotros.
Inmunizaciones/ vacunas	Nuestros miembros son elegibles para recibir inmunizaciones por parte de su PCP, farmacia o departamento de salud local. Consulte con su proveedor o comuníquese con Servicios para Miembros para obtener más información sobre su cronograma de vacunación. También puede también visitar la página web del Departamento de Salud en doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization para obtener más información.
Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)	Cubierto para servicios de corto plazo y medicamente necesarios. Puede haber servicios adicionales disponibles. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711).

Farmacia o recetas médicas

Utilizamos una lista de medicamentos aprobados llamada Lista de Medicamentos Preferidos (Preferred Drug List, PDL) de Apple Health, también conocida como “formulario”. Su proveedor de recetas debe recetarle medicamentos que aparezcan en la PDL. Usted puede llamarnos y solicitar lo siguiente:

- Una copia de la PDL.
- Información acerca del grupo de proveedores y farmacéuticos que diseñaron la PDL.
- Una copia de la política sobre cómo decidir qué medicamentos están cubiertos.
- Cómo solicitar autorización para un medicamento que no está en la PDL.

Para asegurarse de que sus recetas están cubiertas, usted debe obtener los medicamentos en una farmacia de nuestra red de proveedores. Llámenos y lo ayudaremos a encontrar una farmacia cercana.

Servicio	Información adicional
Servicios de farmacia	Debe utilizar las farmacias participantes. Utilizamos la PDL de Apple Health. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener la lista de farmacias.

Servicios de atención médica para niños

Niños y jóvenes menores de 21 años cuentan con un beneficio de atención médica llamado Detección, diagnóstico y tratamiento oportunos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT). El EPSDT incluye un rango completo de servicios de detección, diagnóstico y tratamiento. La detección puede ayudar a detectar necesidades potenciales de atención médica física, de salud conductual y/o de desarrollo.

El EPSDT incluye cualquier prueba de diagnóstico y tratamiento médicamente necesario para corregir o mejorar una afección física o de salud conductual, así como servicios adicionales necesarios para ayudar a niños con retrasos en el desarrollo.

Estos servicios pueden estar destinados a evitar que las afecciones empeoren o a retrasar los efectos de los problemas de atención médica de niños. El EPSDT promueve el acceso oportuno y continuo a la atención médica para niños y jóvenes.

Un examen de detección de EPSDT es, en ocasiones, denominado control de rutina para el bienestar infantil o chequeo médico del niño sano. Un control de rutina para el bienestar infantil o examen de EPSDT debería incluir lo siguiente:

- Antecedentes completos de salud y desarrollo.
- Un examen físico completo.
- Educación sobre salud y asesoramiento basado en la edad y el historial de salud.
- Prueba de la visión.
- Prueba de audición.
- Pruebas de laboratorio.
- Examen preventivo del nivel de plomo en sangre.
- Revisión de problemas alimenticios y problemas para dormir.
- Evaluación oral preventiva y servicios dentales por parte de un PCP calificado para el Acceso a la Odontología para Bebés y Niños (Access to Baby and Child Dentistry, ABCD).
- inmunizaciones (vacunas).
- Evaluación mental preventiva.
- Evaluación preventiva de trastornos de abuso de sustancias.

Cuando un proveedor médico de niños diagnostica una afección médica, el proveedor del niño hará lo siguiente:

- tratará al niño si está dentro de su campo profesional;
- enviará al niño a un especialista apropiado para que reciba tratamiento, lo que puede incluir otras pruebas o evaluaciones de especialistas, tales como:
 - evaluación del desarrollo;
 - salud mental integral;
 - evaluación del trastorno por abuso de sustancias;
 - asesoramiento nutricional.
- Los proveedores que realizan los tratamientos comunican los resultados de sus servicios a los proveedores de exámenes EPSDT correspondientes. Todos los servicios, incluidos los no cubiertos, para niños de 20 años o menores deben ser revisados por necesidad médica.

Los servicios adicionales incluyen lo siguiente:

Servicio	Información adicional
Examen preventivo de autismo	Disponible para todos los niños a los 18 y 24 meses.
Cuidado quiropráctico	Beneficio para niños de hasta 20 años con remisión del PCP.
Examen preventivo de desarrollo	Evaluaciones disponibles para todos los niños a los 9 y 18 meses y entre los 24 y 30 meses.
Enfermería de guardia privada (Private Duty Nursing, PDN) o Programa médico intensivo para niños (Medically Intensive Children's Program, MICP)	Cubierto por nosotros para niños menores de 17 años. Debe ser aprobado por nosotros. Para jóvenes entre 18 y 20 años, este servicio está cubierto a través de Administración de apoyo a largo plazo en la crianza (Aging and Long-Term Support Administration, ALTSA). Consulte la página 28 para obtener información de contacto.

Salud conductual

Los servicios de salud conductual incluyen servicios de tratamiento para la salud mental y el trastorno por abuso de sustancias. Si necesita asesoramiento, hacerse una prueba o hacer una consulta a un proveedor de salud conductual, comuníquese con nosotros al 1-800-869-7165 (TTY 711) o seleccione un proveedor de nuestro directorio de proveedores.

Servicio	Información adicional
Análisis conductual aplicado (Applied Behavioral Analysis, ABA)	Asistir a individuos con trastornos del espectro autista y otras discapacidades de desarrollo en la mejora de las destrezas sociales, conductuales y de comunicación.
Servicios de tratamiento para trastornos por abuso de sustancias (Substance Use Disorder, SUD).	Los servicios de tratamiento para SUD pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación • Breve intervención y referido para un tratamiento • Control de abstinencia (desintoxicación) • Tratamiento ambulatorio • Tratamiento ambulatorio intensivo • Tratamiento residencial y hospitalario. • Administración de casos.
Tratamiento de salud mental para pacientes internados	Los servicios para la salud mental están cubiertos cuando son prestados por un psiquiatra, psicólogo, consejero licenciado en salud mental, trabajador social clínico licenciado o terapeuta de familia y pareja.

Servicio	Información adicional
Tratamiento de salud mental ambulatorio	<p>Los servicios para la salud mental están cubiertos cuando son prestados por un psiquiatra, psicólogo, consejero licenciado en salud mental, trabajador social clínico licenciado o terapeuta de familia y pareja.</p> <p>Los servicios para la salud mental pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de dosis • Servicios de tratamiento individual • Administración de medicamentos. • Apoyo de pares • Breve intervención y tratamiento • Tratamiento familiar • Servicios de salud mental prestados en un establecimiento residencial • Evaluación psicológica • Servicios ante crisis:
Medicamentos para el Trastorno por Consumo de Opioides (Medications for Opioid Disorder, MOUD)	Anteriormente conocido como Tratamiento asistido por medicación (MAT). Medicamentos utilizados para el tratamiento de los trastornos por abuso de sustancias. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener detalles específicos.
Evaluación y tratamiento u hospitalización comunitaria	Incluye evaluación y tratamiento (Evaluation and Treatment, E&T) independientes

Además de los servicios de salud conductual cubiertos por Apple Health, Molina Healthcare cuenta con Fondos Generales Estatales (General Fund-State, GFS) limitados que pueden ser utilizados por los miembros cuando el servicio no esté cubierto por Apple Health. No se garantiza la disponibilidad de estos fondos y, una vez agotados, los servicios asociados no estarían disponibles. La Autoridad de Atención Médica (HCA, por sus siglas en inglés) eligió los usos prioritarios para estos fondos, para los cuales debe existir una necesidad médica y los cuales deben ser solicitados por un proveedor contratado de conformidad con las políticas normativas de Molina Healthcare. Los fondos GFS pueden utilizarse para los siguientes servicios, si es que hay fondos disponibles. Los servicios que tienen máxima prioridad incluyen los siguientes:

- Trastorno por abuso de sustancias (Substance Use Disorder, SUD)
- Cuidado personal de la salud conductual
- Servicios residenciales, que incluyen, entre otros, comida y alojamiento en establecimientos hospitalarios de derivación, establecimientos residenciales para trastornos por abuso de sustancias y salud mental o centros de evaluación y tratamiento independiente.
- Tratamientos de alta intensidad, lo que incluye servicios y apoyo del Programa de Tratamiento Asertivo Comunitario (Program of Assertive Community Treatment, PACT) no incluido en Medicaid.
- Análisis de orina.
- Intervenciones terapéuticas para niños.

- Servicios de desintoxicación.
- Administración de Casos de Rehabilitación

Consulte a su proveedor si puede brindarle servicios adicionales (si hay recursos disponibles).

Nutrición.

Servicio	Información adicional
Terapia de nutrición médica	<p>Cubierta para beneficiarios de hasta 20 años si es médicamente necesaria y remitida por el proveedor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluye terapia de nutrición médica, evaluación de la nutrición y asesoramiento para afecciones que están dentro del ámbito de la práctica para que un nutricionista certificado (Registered Dietitian, RD) lo evalúe y trate.
Nutrición enteral y parenteral	<p>Suministros y suplementos de nutrición parenteral para todos los inscritos.</p> <p>Suministros y productos de nutrición enteral para todas las edades para afiliados alimentados por sonda. Productos de nutrición enteral oral para beneficiarios de hasta 20 años durante un tiempo limitado para tratar enfermedades agudas.</p>

Necesidades de atención médica especiales o enfermedad crónica

Si tiene necesidades de atención médica especiales o una enfermedad crónica, puede ser elegible para otros beneficios a través de nuestro programa de Health Home o servicios de coordinación de la atención. También puede obtener acceso directo a especialistas. En algunos casos, puede utilizar a su especialista como PCP. Llámenos para obtener más información acerca de la coordinación de la atención y la administración de la atención.

respiratoria

Servicio	Información adicional
Rehabilitación ambulatoria (terapias ocupacional, del habla y fisioterapia)	<p>Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener detalles específicos. Se aplican limitaciones si los servicios se realizan en cualquiera de los siguientes establecimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica para pacientes ambulatorios. • Hospital para pacientes ambulatorios • El hogar a través de una agencia de atención médica domiciliaria certificada por Medicare. <p>Cuando el servicio se presta a niños de hasta 20 años en un centro de desarrollo neurológico aprobado. Consulte en: doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf</p>

Servicio	Información adicional
Servicios de recuperación de las habilidades	<p>Servicios de atención médica que ayudan a que pueda mantener, aprender o mejorar habilidades y funcionamiento para la vida cotidiana que no fueron adquiridas debido a afecciones médicas congénitas, genéticas o adquiridas a una temprana edad. Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener detalles específicos.</p> <p>Se aplican limitaciones si los servicios se realizan en cualquiera de los siguientes establecimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica para pacientes ambulatorios. • Hospital para pacientes ambulatorios • El hogar a través de una agencia de infusión domiciliaria certificada por Medicare. <p>Cuando el servicio se presta a niños de hasta 20 años en un centro de desarrollo neurológico aprobado. Consulte en: doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf</p>

Especialidad

Servicio	Información adicional
Antígeno (suero antialérgico)	Inyecciones para la alergia.
Cirugía bariátrica	Se requiere aprobación previa para cirugías bariátricas. Solo disponible en centros de excelencia (Centers of Excellence, COE) aprobados por la Autoridad de Atención Médica (Health Care Authority, HCA).
Terapia de biorretroalimentación	Limitada a requisitos del plan.
Quimioterapia.	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.
Cirugía cosmética.	Solo cuando la cirugía y los suministros y servicios relacionados son provistos para corregir defectos fisiológicos de nacimiento, por enfermedad, traumatismo físico o mastectomía posterior al tratamiento de cáncer.
Suministros para diabéticos	Suministros limitados disponibles sin aprobación previa. Se encuentran disponibles suministros adicionales con autorización previa.
Diálisis.	Estos servicios pueden requerir aprobación previa.
Tratamiento contra la hepatitis C	
Trasplantes de órganos	Apple Health cubre algunos servicios de trasplantes de órganos sin un plan de atención médica administrada. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener detalles específicos.
Servicios respiratorios y de oxígeno	Suministros, servicios y equipos de oxígeno o terapia respiratoria médicamente necesarios para los afiliados que reúnan los requisitos.

Servicio	Información adicional
Podología	Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener información específica.
Servicios para dejar de fumar.	Cubierto para todos los beneficiarios mayores de 18 años con o sin derivación o aprobación previa del PCP. Llame a nuestro programa Quit-4-Life al 1-866-784-8454 (TTY 711) para obtener más información.
Servicios de salud para personas transgénero	Los servicios relacionados con la salud de las personas transgénero y el tratamiento de la disforia de género incluyen terapia de reemplazo hormonal, terapia de supresión de la pubertad y servicios de salud mental. Algunos servicios podrían requerir una autorización previa.
Examen preventivo de tuberculosis (TB) y tratamiento de seguimiento	Tiene la opción de visitar a su PCP o de ir al departamento de salud local.

Audición y visión

Servicio	Información adicional
Pruebas de audiología	Prueba de detección de audición.
Dispositivos de implante coclear y aparato auditivo anclado al hueso (Bone Anchored Hearing Aid, BAHA)	El beneficio es para niños de hasta 20 años. Piezas de repuesto para todas las personas que ya tienen implante.
Exámenes de los ojos y anteojos	Debe utilizar nuestra red de proveedores. Llámenos para obtener información sobre los beneficios. Para los niños de hasta 20 años, los anteojos y los accesorios están cubiertos. Puede encontrar proveedores de elementos para la vista en https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/ . Para los adultos que necesitan anteojos a un costo reducido, puede comprar marcos y lentes para anteojos a través de los proveedores ópticos participantes. Encuentre una lista de proveedores participantes en: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf .
Exámenes auditivos y aparatos auditivos.	Los exámenes son beneficios cubiertos para todas las personas. Los aparatos auditivos están disponibles para: Niños de hasta 20 años Adultos que cumplen los criterios del programa. Aparatos auditivos monoaurales, incluidos: <ul style="list-style-type: none"> • Accesorios • Seguimiento • Pilas

Planificación familiar/salud reproductiva

Servicio	Información adicional
Servicios de Planificación Familiar, como anticonceptivos y anticoncepción	Puede utilizar nuestra red de proveedores o dirigirse a su departamento de salud local o clínica de planificación familiar.
Pruebas de detección de VIH/ SIDA	Tiene la opción de ir a una clínica de planificación familiar, departamento de salud local o visitar a su PCP para realizarse el análisis.

Equipos y suministros médicos.

Cubrimos suministros y equipos médicos cuando son médicamente necesarios y prescritos por su proveedor de atención médica. Debemos aprobar previamente la mayoría de los equipos y suministros antes de pagarlos. Llámenos para obtener más información sobre los equipos y suministros médicos cubiertos.

Servicio	Información adicional
Equipo médico	Debe contar con aprobación previa para la mayoría de los equipos. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener detalles específicos.
Suministros médicos	La mayoría de los suministros debe tener aprobación previa. Llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711) para obtener detalles específicos.

Análisis de laboratorio y radiografías

Servicio	Información adicional
Servicios de radiología e imágenes médicas	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.
Servicios de laboratorio y radiografía	<p>Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.</p> <p>Las limitaciones que se muestran a continuación son únicamente para servicios de diagnóstico ambulatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prueba de detección de drogas solo cuando sea médicamente necesario y • solicitado por un médico como parte de una evaluación médica; o • como una evaluación preventiva de trastornos por abuso de sustancias solicitada para realizar una evaluación de la idoneidad de las pruebas o el tratamiento médico. <p>Los servicios de radiografías portátiles proporcionados en el hogar del afiliado o en un centro de enfermería se limitan a películas que no implican el uso de medios de contraste.</p>

Maternidad y salud de la mujer

Servicio	Información adicional
Sacaleches	Algunos sacaleches pueden requerir aprobación previa.
Atención médica de la mujer	Servicios médicos preventivos y servicios de atención médica rutinaria, tales como: atención de maternidad y cuidado prenatal, mamografías, salud reproductiva, exámenes generales, servicios de anticoncepción, pruebas y tratamiento para enfermedades de transmisión sexual y lactancia.

Ofrecemos servicios adicionales



Programa para Dejar de Fumar

Fumar tabaco y cigarrillos electrónicos puede ser perjudicial para su salud y la salud de los que lo rodean. Si le gustaría dejar de fumar, llame al 1-866-QUIT-4-Life o al 1-866-784-8454 o visite www.quitnow.net para obtener más información.



Programa de Control de Peso

Molina ofrece un programa de control de peso para ayudar a los adultos a aprender a hacer cambios saludables en su estilo de vida.



text4baby

Como miembro de Molina, usted podrá registrarse para recibir mensajes de texto gratuitos sobre el cuidado prenatal, la salud del bebé y la educación de su hijo, entre otros. Puede registrarse al mandar "BABY" al 511411 o acceder al sitio web text4baby.org. Pueden aplicar tarifas de internet y celular.

Coordinación de Cuidados para servicios de administración de casos complejos

La administración de casos complejos es un servicio para ayudar a miembros con necesidades de atención médica múltiples o complejas a que reciban atención y servicios. Los administradores de casos ayudan a coordinar su atención con sus objetivos en mente. Un representante del plan puede recomendar la administración del caso en función de las preguntas que respondió en su primera evaluación preventiva (evaluación médica) después de la afiliación.

Puede solicitar servicios de administración de casos para usted o para un miembro de su familia en cualquier momento. Otras personas, como los proveedores de atención médica, planificadores del alta hospitalaria, cuidadores y programas de control médico, también pueden referirlo a la administración de casos. Usted debe prestar su consentimiento para los servicios de administración de casos. Si tiene preguntas, llame al 1-800-869-7165 (TTY 711).

Ofrecemos servicios adicionales de Coordinación de Cuidados

Administración de Casos

Los servicios de Administración de Casos son proporcionados por enfermeras y trabajadores sociales que ayudan a los miembros a administrar sus enfermedades crónicas y barreras que obstaculizan el autocuidado. Los administradores de casos pueden ayudarlo con lo siguiente:

- Coordinar la atención con los proveedores.

- Remitirlo a los servicios que necesita.
- Conectarlo con los recursos comunitarios.
- Proporcionarle educación y orientación sobre salud.
- Ayudarlo a controlar afecciones médicas.



Molina Healthcare desea conocer a nuestros miembros y ofrecerles servicios de administración de casos lo antes posible para aquellos que los necesitan. Los miembros inscritos en Administración de Casos deberían recibir una llamada de nuestro equipo durante los primeros 60 días a partir de la inscripción para hacerle preguntas de exámenes preventivos (también llamadas “evaluaciones médicas”). Si no podemos comunicarnos con usted por teléfono, le enviaremos la evaluación médica por correo. Puede completarla y enviarla nuevamente por correo en el sobre incluido (no necesita franqueo), llamarnos o dirigirse al sitio web en [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com) para completar la evaluación.

La administración de casos también colabora en los siguientes programas de especialidades para:

- Cirugía bariátrica
- Terapia de Análisis de Conducta Aplicada (Applied Behavioral Analysis, ABA)
- Servicios de salud para personas transgénero
- Niños con Necesidades Especiales de Atención Médica
- Trasplante
- Impartición de educación, recursos y apoyo para ayudar a los miembros a entender mejor su afección

Para obtener más información acerca de la Administración de Casos gratuita, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165 (TTY 711).

Programa de Promoción de la Salud (Servicios de Coordinación de la Atención):

¿Qué es la promoción de la salud?

Si usted es elegible para los servicios Health Home, recibirá una llamada de bienvenida y una carta en la que se describa el programa y los servicios. Un coordinador de cuidados estará disponible para encontrarse con usted y prestarle los servicios de Health Home en persona.

¿Quién es elegible para los servicios de promoción de la salud?

Los servicios de Health Home son para los miembros de Apple Health que necesitan ayuda para controlar sus enfermedades crónicas y para coordinar la atención entre los proveedores y los servicios de la comunidad. La Autoridad de Atención Médica determina quién es elegible para recibir los servicios de Health Home.

La promoción de la salud no es un lugar. Es un conjunto de servicios para coordinar la atención. Estos servicios incluyen lo siguiente:

- administración integral de cuidados;
- coordinación de la atención y promoción de la salud;

- planificación integral de la transición: recibir ayuda cuando recibe el alta de un hospital u otra institución como una residencia para ancianos;
- servicios de apoyo individual y familiar: educar a la familia, a los amigos y a cuidadores en la prestación de apoyo para alcanzar sus objetivos relacionados con la salud;
- remisión para servicios de apoyo comunitario y social;
- apoyo en sus enfermedades crónicas y asistencia para alcanzar sus objetivos relacionados con la salud.

¿Cómo afecta esto a su cobertura actual?

- Sus beneficios actuales de Apple Health no cambian, incluidos los derechos de apelación
- Puede conservar sus proveedores actuales
- Los servicios de coordinación de la atención en la promoción de la salud son beneficios voluntarios adicionales disponibles para usted sin costo alguno.

Beneficios de Valor Añadido (Value Added Benefits, VAB)

Los VAB son ofrecidos por Molina Healthcare y son adicionales a sus beneficios de Apple Health. Estos se pueden utilizar para crear opciones más sólidas de atención y para abordar los determinantes sociales de la salud. Los VAB son voluntarios y no suponen ningún costo para usted.



Programa de recompensas de salud amazon

Molina recompensa a los miembros con tarjetas regalo* de [Amazon.com](https://www.amazon.com) si completan importantes exámenes preventivos de salud y bienestar. Para ver una lista de los servicios de recompensa para usted y su familia, visite MolinaHealthcare.com/WA-Medicaid-Wellness.

Molina simplificó la obtención de sus recompensas de salud. Ya no se requiere la firma del proveedor. Simplemente envíenos los detalles de su cita y Molina le dará su tarjeta regalo.



¿Cómo obtengo mis recompensas?

1. Complete los servicios que necesita (o los de su hijo) a tiempo.
2. Imprima un Formulario de recompensas para miembros de Molina. Estos formularios se encuentran en nuestro sitio web en MolinaHealthcare.com/WA-Medicaid-Wellness.
3. Complete el formulario de manera completa y clara y, a continuación, envíenoslo de vuelta por cualquiera de los medios que se indican en el formulario.

Por correo postal

Molina Healthcare
Attn: Quality Team
P.O. Box 4004
Bothell, WA 98041-4004

Envíe un correo electrónico a: MHW_QI_Interventions@MolinaHealthcare.com

Fax: Atención del Equipo de Calidad de Molina al 1-800-461-3234

Teléfono: Llámenos al 1-800-869-7175, ext. 141428 y proporcione detalles del servicio que ha completado

Información importante:

- Los miembros de Apple Health pueden obtener recompensas de hasta \$200 en total cada 12 meses.
- Cada recompensa puede recibirse una vez al año. Por ejemplo, se debería completar una prueba de diabetes A1C cada 3 o 6 meses, pero usted puede recibir solo una recompensa de \$25 por año.
- Todos los formularios deben enviarse a Molina Healthcare antes del 31 de enero de 2023 para los servicios que haya recibido en 2022.
- Se requiere una copia del registro de vacunas para poder procesar las recompensas por vacunas.

¿Tiene preguntas?

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-869-7165, (TTY 711).

*Las recompensas de salud pueden cambiar sin previo aviso. Se aplican restricciones; consulte amazon.com/gc-legal.



Cuidado Urgente Virtual

Si no se siente bien y no puede visitar a su proveedor de cuidados primarios (PCP), Molina Healthcare le acerca la atención médica (sin riesgos y de forma segura) a través de Teladoc, el agente virtual de atención de urgencias, sin costo alguno*. Con atención de urgencias virtual, puede hablar con un médico o una enfermera especializada desde su teléfono, celular, tableta o computadora, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Regístrese hoy mismo para recibir el servicio y prepárese para ponerse en contacto con un proveedor en cualquier momento.

- Visite wavirtualcare.molinahealthcare.com
- Llame al 1-844-870-6821 (TTY 711) o
- Descargue la aplicación de Teladoc en teladoc.com/mobile

Hay disponibles servicios de traducción.

Si tiene una emergencia llame al 911.

NOTA IMPORTANTE: Debe registrarse en Teladoc, incluso si se inscribió para atención de urgencia virtual de Molina Healthcare en el pasado.

* Molina ofrece este servicio sin cargo a nuestros miembros de Apple Health del estado de Washington a través de proveedores contratados. Pueden aplicar tarifas de internet y celular.





Asesoramiento y tratamiento en línea para brindar ayuda contra el trastorno por consumo de opioides

En el estado de Washington, Molina cubre un programa de ayuda en línea para miembros adultos que sufren de trastorno por consumo de opioides (OUD) en asociación con Bright Heart Health. Los miembros pueden reunirse con médicos y asesores de recuperación mediante videoconferencia bidireccional (no en una clínica ni en un consultorio) con un celular, una tableta o una computadora. Todo el personal del programa es parte de Bright Heart Health.

El programa de tratamiento incluye:

- Medicamentos recetados.
- Asesoramiento virtual.
- Recuperación y apoyo entre pares.
- Administradores de casos de Molina que se encuentran disponibles para ayudar a los miembros participantes en persona con el fin de brindarles apoyo continuo y facilitar la coordinación de servicios relacionados con la salud.

Comuníquese con Bright Heart Health, el socio proveedor de Molina, al 1-800-892-2695 o ingrese a la clínica virtual en brighthousehealth.com/contact-us.

Si tiene una emergencia, llame al 911.

Servicios cubiertos de Apple Health sin un plan de atención administrada

Apple Health cubre otros servicios que no están cubiertos por un plan de atención médica administrada (conocido como pago por servicio). Aunque esté afiliado a nosotros, otros programas basados en la comunidad cubren los siguientes beneficios y servicios. Coordinaremos con su PCP para ayudarlo a acceder a estos servicios y coordinar su atención. Necesitará utilizar su tarjeta de servicios ProviderOne para todos los servicios. Si tiene una pregunta sobre un beneficio o servicio que no está incluido en esta lista, llámenos. Consulte el folleto de cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada para obtener una lista completa de los servicios en: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Servicio	Información adicional
Servicios de ambulancia (Aérea)	Todos los servicios de transporte en ambulancia aérea prestados a los beneficiarios de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una Organización de Atención Médica Administrada (Managed Care Organization, MCO).
Servicios de ambulancia (terrestre)	Todos los servicios de transporte en ambulancia terrestre, de emergencia y de casos que no son emergencias, prestados a los beneficiarios de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una Organización de Atención Médica Administrada (MCO).

Servicio	Información adicional
Servicios ante crisis:	<p>Hay servicios de crisis disponibles para ayudarlo en el lugar donde vive. Si tiene una emergencia con riesgo para la vida, llame al 911. Consulte la página 13 para obtener los números de su área.</p> <p>Para la Línea de vida de Prevención de suicidio: llame al 1-800-273-8255, Para usuarios de TTY: utilice su servicio de retransmisión preferido o marque 711 y luego 1-800-273-8255.</p> <p>En caso de crisis de salud mental o trastorno por abuso de sustancias, llame a la organización de Servicios Administrativos de Salud Conductual (Behavioral Health Administrative Services organization, BH-ASO). La BH-ASO apoya los servicios de crisis para los residentes de Washington, independientemente de la elegibilidad de Apple Health. Los números de teléfono se pueden encontrar en la página 14 o en: hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines</p>
Servicios dentales.	<p>Los servicios contratados incluyen lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas médicas escritas por un dentista. • Servicios ABCD proporcionados por un proveedor ABCD certificado. • Servicios médicos o quirúrgicos proporcionados por un dentista. • Gastos de las instalaciones del hospital o centro de cirugía ambulatoria. <p>Todos los demás servicios dentales están cubiertos por Apple Health sin un plan de atención médica administrada. Para obtener más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visite hca.wa.gov/dental-services, o • Llame a la HCA al 1-800-562-3022. <p>Para encontrar a un proveedor que acepte Apple Health en línea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DentistLink.org o • http://www.fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/
Anteojos y servicios de adaptación	<p>Para niños menores de 20 años: marcos para anteojos, lentes, lentes de contacto y servicios de adaptación están cubiertos por la cobertura de Apple Health sin plan de atención administrada.</p> <p>Para adultos mayores de 21 años: los marcos y lentes de anteojos no están cubiertos por Apple Health, pero si desea comprarlos, puede pedirlos con descuento a través de proveedores oftalmológicos participantes. Visite: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf</p>

Servicio	Información adicional
Servicios de Apoyo en los Primeros Pasos de la Maternidad (Maternity Support Services, MSS), Administración de Casos de Infantes (Infant Case Management, ICM) y Educación para Partos (Childbirth Education, CBE)	<p>Los MSS prestan atención médica preventiva y servicios de educación a embarazadas y personas en el posparto, en el hogar o en el consultorio, para ayudarlos a tener un embarazo y un bebé saludables.</p> <p>La Administración de casos infantiles (Infant Case Management, ICM) ayuda a las familias con niños de hasta 1 año a aprender a usar recursos médicos, sociales y educativos necesarios y otro tipo de recursos en la comunidad para que el bebé y la familia puedan crecer.</p> <p>La CBE imparte a embarazadas y a sus personas de apoyo clases grupales a cargo de un proveedor de CBE aprobado por la HCA. Los temas incluyen signos de advertencia en el embarazo, nutrición, lactancia, plan de parto, qué esperar durante el trabajo de parto y el parto, y seguridad del recién nacido.</p> <p>Para obtener información sobre proveedores en su área, visite hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.</p>
Atención psiquiátrica para pacientes internados para niños (Programa a largo plazo para niños hospitalizados [Children's Long-term Inpatient Program, CLIP] para edades comprendidas entre 5 y 17 años)	<p>Esta atención debe ser prestada por agencias certificadas por el Departamento de Salud (Department of Health, DOH). Llámenos para solicitar ayuda para acceder a estos servicios.</p>
Servicios y Apoyos de Atención a Largo Plazo (Long-Term Care Services and Supports, LTSS)	<p>Consulte la página 28 de este manual.</p>
Interrupción voluntaria del embarazo	<p>Incluye interrupción y cuidado de seguimiento por cualquier complicación.</p>
Esterilizaciones de menores de 20 años	<p>Debe completar el formulario de esterilización 30 días antes o cumplir con los requisitos de exención. Las reversiones no están cubiertas.</p>
Servicios de salud para personas transgénero	<p>Los servicios incluyen procedimientos quirúrgicos, complicaciones posoperatorias y electrólisis o depilación láser en preparación para la cirugía de reasignación de sexo. Se requiere autorización previa. Para obtener una autorización previa, llame al 1-800-562-3022 o envíe un correo electrónico a transhealth@hca.wa.gov.</p>

Servicio	Información adicional
Transporte para citas médicas que no son de emergencia	Apple Health paga los servicios de transporte para las citas de atención médica que no son de emergencia. Llame al proveedor de transporte (agente) de su área para conocer más sobre los servicios y las limitaciones. Su agente regional gestionará el transporte más adecuado y menos costoso para usted. Puede encontrar una lista de corredores en hca.wa.gov/transportation-help .

Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS)

Administración de Apoyo a Largo Plazo en la Crianza (ALTSA): Servicios para la Comunidad y el Hogar (Home and Community Services, HCS) brinda servicios de atención a largo plazo para personas mayores e individuos con discapacidades que están en su propio hogar, lo que incluye un cuidador en el hogar o establecimientos residenciales en la comunidad. Además, HCS presta servicios para asistir a las personas que están saliendo de hogares de ancianos y asistir a los familiares cuidadores. Estos servicios no los proporciona su plan de salud. Para obtener más información acerca de los servicios de atención a largo plazo, llame a su oficina de HCS local.

LTSS

Los Servicios para la Comunidad y el Hogar de ALTSA deben aprobar estos servicios. Llame a la oficina de su HCS local para obtener más información.

Región 1: Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima: 1-509-568-3767 o 1-866-323-9409

Región 2N: Island, San Juan, Skagit, Snohomish y Whatcom: 1-800-780-7094; admisión en Centro de enfermería

Región 2S: King: 1-206-341-7750

Región 3: Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Thurston, Skamania, Wahkiakum: 1-800-786-3799

La Administración para Discapacidades del Desarrollo (Developmental Disabilities Administration, DDA) tiene el objetivo de ayudar a niños y adultos con discapacidades del desarrollo y a que sus familias obtengan servicios y apoyo comunitario según su necesidad y elección. Para obtener más información acerca de los servicios y asistencias, visite dshs.wa.gov/dda/ o llame a la oficina local de la DDA que se indica a continuación.

Servicios para personas con discapacidades del desarrollo

La Administración para Discapacidades del Desarrollo (DDA) debe aprobar estos servicios. Si necesita información o servicios, comuníquese con su oficina de DDA local.

Región 1: Asotin, Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Whitman: 1-800-319-7116 o correo electrónico a R1ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 1: Adams, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Walla Walla, Yakima: 1-866-715-3646 o correo electrónico a R1ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Región 2N: Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom: 1-800-567-5582 o correo electrónico a R2ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 2S: King: 1-800-974-4428 o correo electrónico a R2ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Región 3: Kitsap, Pierce: 1-800-735-6740 o correo electrónico a R3ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 3: Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Lewis, Mason, Pacific, Skamania, Thurston, Wahkiakum: 1-888-707-1202 o correo electrónico a R3ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Programas de aprendizaje temprano



El Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (Department of Children, Youth, and Families, DCYF) brinda servicios y programas para niños menores de cinco años, que incluyen lo siguiente:

Programa de Ayuda y Educación Temprana para la Niñez (Early Childhood Education and Assistance Program, ECEAP) y HeadStart son programas preescolares de Washington que preparan a niños de tres y cuatro años en familias de bajos ingresos para que triunfen en la escuela y en la vida. El ECEAP está abierto a

cualquier familia y niño en edad preescolar si cumplen con los límites de ingresos. Para obtener información sobre el ECEAP y Head Start preschools, visite dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart

Los servicios de Asistencia Temprana para Bebés y Niños Pequeños (Early Support for Infants and Toddlers, ESIT) están diseñados para permitir que niños con retraso o discapacidades del desarrollo se mantengan activos desde el nacimiento hasta los tres años y triunfen durante la niñez temprana y en el futuro, en una variedad de entornos: en sus hogares, en la guardería, en los programas preescolares o escolares y en sus comunidades. Para obtener más información dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit.

El servicio de visitas a domicilio para familias es voluntario, con foco en la familia y se ofrece a futuros padres, familias con nuevos bebés y niños jóvenes para asistir en la salud física, social y emocional de su hijo. Para obtener más información, visite dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting

Los Servicios de Prevención e Intervención Temprana en la Infancia (Early Childhood Intervention and Prevention Services, ECLIPSE) asisten a niños desde el nacimiento hasta los cinco años que se encuentran en riesgo de abuso infantil y negligencia, y que pueden tener problemas de salud conductual debido a la exposición a un trauma complejo. Los servicios son prestados en el condado de King y Yakima. Para obtener más información, visite dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/eclipse.

Contáctenos y podemos ayudarlo a conectarlo con estos servicios.

Servicios excluidos (no cubiertos)

No nosotros ni Apple Health cubrimos los siguientes servicios sin un plan de atención médica administrada. Si recibe alguno de estos servicios, puede que tenga que pagar la factura. Si tiene alguna pregunta, llámenos.

Servicio	Información adicional
Medicamentos alternativos	Acupuntura, prácticas religiosas, curación por fe, terapia herbaria, homeopatía, masajes o terapia con masajes.
Atención quiropráctica para adultos (21 años o más)	
Cirugía estética electiva o cirugía plástica	Incluye estiramiento facial, eliminación de tatuajes o trasplantes capilares.
Diagnóstico y tratamiento de infertilidad, impotencia y disfunción sexual	
Terapia de pareja y terapia sexual	
Equipo no médico	Como rampas u otras modificaciones del hogar.
Elementos de uso personal	
Pruebas físicas necesarias para el trabajo, el seguro o la obtención de licencias	
Servicios no permitidos por la ley federal o estatal y sus territorios y posesiones de	U.S. Los territorios incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • Puerto Rico • Guam • U.S. Islas Vírgenes • Islas Marianas del Norte • Samoa Americana
Servicios prestados fuera del territorio de los Estados Unidos	
Servicios de control y reducción de peso	Medicamentos para bajar de peso, productos, membresías a gimnasios o equipos para bajar de peso.

Acceso a su información médica

Aplicación móvil My Molina

 Molina tiene una aplicación móvil que usted puede descargar (en inglés o español). La aplicación le ofrece acceso fácil a herramientas populares para miembros desde su teléfono celular o tableta. Le permite realizar lo siguiente:

- Encontrar un proveedor o clínicas cercanas
- Ver su tarjeta de identificación Molina desde su teléfono celular.
- Cambiar su proveedor.
- Buscar recursos comunitarios para recibir ayuda adicional para su familia.
- ¡Y mucho más!

Abra la cámara en su celular y escanee este código de barras para descargar fácilmente la aplicación móvil My Molina.



Si necesita ayuda, llame a Molina al 1-800-869-7165 (TTY 711).

MiMolina.com



Si prefiere utilizar una computadora, visite [MyMolina.com](https://www.mymolina.com), nuestro sitio web seguro para que los miembros obtengan una nueva tarjeta de identificación de forma sencilla, soliciten un administrador de casos, consulten su información de salud y más. Acceso disponible las 24 horas al día.

Si no está satisfecho con su proveedor

Usted o su representante autorizado tienen derecho a presentar una queja. Esto se denomina "queja". Lo(a) ayudaremos a presentar una queja.

Las querellas y las quejas pueden relacionarse con lo siguiente:

- Un problema con el consultorio de su médico.
- Una factura que le entregó su médico.
- Una derivación al sector de cobranzas debido a una factura impaga.
- La calidad de su atención o el trato que recibió.
- Cualquier otro problema que pueda tener al recibir atención médica.

Debemos comunicarle por teléfono o por carta que recibimos su querella o queja dentro de los 2 días hábiles de haberla presentado. Debemos responder a sus inquietudes tan pronto como sea posible, y esto eso no puede demorar más de 45 días. Puede obtener una copia gratuita de nuestra política sobre querellas a través de nuestra línea telefónica.

Defensoría del pueblo

Un defensor del pueblo es una opción disponible para prestar asistencia gratuita y confidencial con el objetivo de resolver problemas relacionados con sus servicios de salud conductual. Si tiene una querrela, apelación o audiencia justa sobre salud conductual, pueden ayudarlo a resolver su problema al menor nivel posible. El defensor es independiente de su plan de salud. El defensor es una persona que ha tenido servicios de salud conductual o tiene un familiar que ha tenido servicios de salud conductual.

Utilice los números de teléfono que figuran abajo para comunicarse con un defensor de su área:

Región	Condados	Defensoría del pueblo
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-833-721-6011 o 1-360-266-7578
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-833-783-9444 o 1-509-783-9444
King	King	1-800-790-8049, núm. 3 o 1-206-477-0630
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-844-636-2038
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-888-336-6164 o 1-360-416-7004
Pierce	Pierce	1-800-531-0508
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-377-8174 o 1-360-692-1582
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-866-814-3409 o 1-509-477-4666
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-696-1401
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-658-4105 o 1-360-763-5793

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Tiene derecho a solicitar la revisión de una decisión si cree que no fue la correcta, si no se analizó la información médica en su totalidad o si cree que a la decisión la debe revisar otra persona. Esto se llama apelación. Lo ayudaremos a presentar una apelación.

Una denegación ocurre cuando su plan de salud no aprueba o no paga por un servicio que su médico o usted solicitaron. Cuando deneguemos un servicio, le enviaremos una carta con la razón por la que denegamos el servicio solicitado. Esta carta es la notificación oficial de nuestra decisión. Le informará sus derechos y le brindará información sobre cómo solicitar una apelación.

Una apelación es aquella en la que usted nos solicita que revisemos su caso nuevamente porque no está de acuerdo con nuestra decisión. Puede apelar un servicio denegado. Puede llamarnos o escribirnos para hacérselo saber, pero debe informarnos de su apelación en un plazo de 60 días a partir de la fecha de la denegación. Podemos ayudarlo a presentar una apelación. Su proveedor u otra persona pueden apelar por usted si firma para demostrar que está de acuerdo con la apelación. Solo tiene 10 días para apelar si desea que continuemos prestándole el servicio que recibe mientras revisamos nuestra decisión. Le responderemos por escrito y le informaremos que recibimos su solicitud para apelar en un plazo de 5 días. En la mayoría de los casos, revisaremos la apelación y decidiremos sobre ella en un plazo de 14 días. Debemos avisarle si necesitamos más tiempo para tomar una decisión. La decisión sobre una apelación debe tomarse dentro de un plazo de 28 días.

Puede presentar una apelación de forma oral o por escrito. Envíe una solicitud de apelación por escrito a Member Appeals, Molina Healthcare, P.O. Box 4004, Bothell, WA 98041-4004, por Fax a 1-877-814-0342 o por correo electrónico a WAMemberServices@MolinaHealthcare.com. Podemos ayudarlo a presentar una apelación. Para solicitar una apelación de forma oral, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711).

NOTA: Si continúa recibiendo un servicio durante el proceso de apelación y la pierde, **es posible que tenga que pagar los servicios que recibió.**

Si es urgente. Por afecciones médicas urgentes, usted o su médico pueden solicitar una apelación acelerada (rápida) por teléfono. Si su afección médica lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención en un plazo de 3 días. Para solicitar una apelación acelerada, debe decirnos por qué necesita una decisión rápida. Si denegamos su pedido, su apelación será revisada dentro de los mismos plazos anteriormente descritos. Debemos hacer un esfuerzo razonable para darle una pronta notificación verbal si denegamos su pedido de apelación acelerada. Puede presentar una querrela si no está satisfecho con nuestra decisión de cambiar su pedido de apelación acelerada a una apelación estándar. Debemos enviar, por correo, un aviso por escrito en un plazo de 2 días desde la fecha de la decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, tiene derecho a solicitar una audiencia administrativa. En una audiencia administrativa, un juez de derecho administrativo que no trabaja para nosotros ni para la HCA revisará su caso.

Tiene 120 días desde la fecha de nuestra decisión de apelación para solicitar una audiencia administrativa. Solo tiene 10 días para solicitar una audiencia administrativa si desea que continuemos prestándole el servicio que recibía antes de nuestra denegación.

Para solicitar una audiencia administrativa deberá decirle a la Oficina de Audiencias Administrativas que Molina Healthcare está involucrada; el motivo de la audiencia; qué servicio se denegó; la fecha en la que se denegó y la fecha en que se denegó la apelación. Además, asegúrese de dar su nombre, dirección y número de teléfono.

Envíe la solicitud para la audiencia del siguiente modo:

1. Llame a la Oficina de Audiencias Administrativas (oah.wa.gov) a 1-800-583-8271,
○
2. Escriba a:

Office of Administrative Hearings
P.O. Box 42489
Olympia, WA 98504-2489

Puede hablar con un abogado o pedir que otra persona lo represente en la audiencia. Si necesita ayuda para encontrar un abogado, visite el sitio web nwjustice.org o llame a la línea NW Justice CLEAR al 1-888-201-1014.

El juez de la audiencia administrativa le enviará una notificación que contendrá la explicación de su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, tiene derecho a apelar la decisión directamente ante la Junta de Apelaciones de la HCA o mediante la solicitud de revisión del caso por parte de una Organización de Revisión Independiente (Independent Review Organization, IRO).

Límite importante de tiempo: la decisión de la audiencia pasa a ser sentencia definitiva en un plazo de **21 días** desde la fecha de envío del correo si usted no apela la decisión de la audiencia.

Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede solicitar una Revisión Independiente. No es necesario que haya una revisión independiente, puede saltar este paso y solicitar una revisión de la Junta de Apelaciones de la HCA.

Una IRO es una revisión independiente realizada por un médico que no trabaja para nosotros. Para solicitar una IRO, debe llamarnos y solicitar la revisión de una IRO en un plazo de 21 días posteriores a la recepción de la carta con la decisión de la audiencia. Debe proporcionarnos cualquier información adicional en un plazo de 5 días de solicitada la IRO. Le informaremos la decisión de la IRO.

Si necesita ayuda para presentar una IRO, comuníquese con nosotros de la siguiente forma: por correo electrónico a WAMemberServices@MolinaHealthcare.com, por Fax al 1-877-814-0342 o escríbanos a Molina Healthcare Attention: Member Appeals, P.O. Box 4004, Bothell, WA 98041-4004.

Si no está de acuerdo con la decisión de la IRO, puede pedir que un juez de revisión de la Junta de Apelaciones de la HCA revise su caso. Solo tiene 21 días para solicitar una revisión después de recibir la carta con la decisión de la IRO. La decisión del juez de revisión es definitiva. Para pedir que un juez de revisión analice su caso:

- Llame al 1-844-728-5212
○
- Escriba a:
HCA Board of Appeals
P.O. Box 42700
Olympia, WA 98504-2700

Sus derechos

Como afiliado, usted tiene derecho a lo siguiente:

- Tomar decisiones sobre su atención médica, lo que incluye negarse a tratamientos. Esto incluye servicios físicos y de salud conductual.
- Estar informado sobre todas opciones de tratamiento disponibles sin importar el costo.
- Elija o cambie su PCP.
- Tener una segunda opinión de otro proveedor de su plan de salud.
- Obtener servicios de manera oportuna.
- Ser tratado con respeto y dignidad. La discriminación está prohibida. Nadie puede ser tratado de forma diferente o injusta por motivos de raza, color, nacionalidad, género, orientación sexual, edad, religión, credo o discapacidad.
- Hablar con libertad sobre su atención médica y preocupaciones sin resultados negativos.

- Proteger su privacidad y mantener la confidencialidad de su información médica.
- Solicitar y recibir copias de su historia clínica.
- Solicitar la corrección de su historia clínica cuando sea necesario.
- Solicitar y recibir información sobre lo siguiente:
 - Su atención médica y servicios cubiertos.
 - Su proveedor y cómo se realizan referidos a especialistas y otros proveedores.
 - Cómo les pagamos a sus proveedores por la atención médica.
 - Todas las opciones para la atención y por qué recibe determinados tipos de atención.
 - Cómo conseguir ayuda para presentar una queja o querrela sobre su atención o para solicitar una revisión de una denegación de servicios o una apelación.
 - Nuestra estructura organizativa incluye políticas y procedimientos, pautas prácticas y formas de sugerir cambios.
- Recibir políticas de planes, beneficios, servicios y derechos y responsabilidades de los Miembros al menos una vez al año.
- Hacer sugerencias con respecto a los derechos y responsabilidades como miembro de Molina Healthcare.
- Recibir una lista de números de teléfono para situaciones de crisis.
- Recibir ayuda para completar formularios de directivas anticipadas sobre su salud mental o física.

Sus responsabilidades

Como afiliado, usted acepta lo siguiente:

- Hablar con sus proveedores sobre su salud y sus necesidades de atención médica.
- Ayudar a tomar decisiones sobre su atención médica, lo que incluye negarse a tratamientos.
- Conocer sus problemas de salud y participar al acordar las metas del tratamiento en la mayor medida posible.
- Proporcionar información completa sobre su salud a sus proveedores y a Molina Healthcare.
- Seguir las instrucciones del cuidado que haya acordado con su proveedor.
- Asistir a las citas médicas y llegar a tiempo. Llamar al consultorio de su proveedor si va a llegar tarde o si tiene que cancelar la cita.
- Proporcionar la información que necesiten sus proveedores para recibir el pago por la prestación de servicios.
- Llevar su tarjeta de servicios ProviderOne y su tarjeta de identificación de miembro de Molina Healthcare a todas sus citas.
- Conocer su plan de salud y qué servicios están cubiertos.
- Utilizar los servicios de atención médica cuando los necesite.

- Utilizar los servicios de atención médica de forma adecuada. De lo contrario, se puede afiliarse al Programa de Revisión y Coordinación de Pacientes. En este programa, será asignado a un PCP, una farmacia, un médico que expida recetas para sustancias controladas y un hospital para atención que no sea de emergencia. Debe permanecer en el mismo plan al menos 12 meses.
- Informar a la HCA si su situación familiar ha cambiado, tales como embarazos, nacimientos, adopciones, cambios de dirección o si es elegible para Medicare u otro seguro.
- Renovar su cobertura de forma anual mediante Washington Healthplanfinder en wahealthplanfinder.org e informar los cambios en su cuenta, tales como ingresos, estado civil, nacimientos, adopciones, cambios de dirección y elegibilidad para Medicare u otro seguro.

Directivas anticipadas

¿Qué es una directiva anticipada?

Una directiva anticipada contiene sus opciones de atención médica por escrito. La directiva anticipada les informa a su médico y a su familia lo siguiente:



Qué tipo de atención médica quiere o no quiere en caso de que:

- Pierda la conciencia.
- Ya no pueda tomar decisiones sobre la atención médica.
- No pueda decirle a su médico o a su familia qué tipo de atención desea.
- Quiera donar sus órganos después de su muerte.
- Quiera que alguien más decida sobre su atención médica si usted no puede hacerlo.

Contar con una directiva anticipada significa que sus seres queridos o su médico pueden tomar decisiones médicas por usted según sus deseos. Existen tres tipos de directivas anticipadas en el estado de Washington:

1. Poder notarial permanente para atención médica. Este poder designa a otra persona para que tome la decisión de atención médica por usted si no puede tomarla usted mismo.
2. Directiva de atención médica (testamento vital). Esta declaración escrita informa a las personas si usted desea recibir tratamientos para prolongar su vida.
3. Pedido de donación de órganos.

Hable con su médico y personas cercanas a usted. Puede cancelar una directiva anticipada en cualquier momento. Puede recibir más información de nuestra parte, de su médico o de un hospital acerca de las directivas anticipadas. También puede:

- Solicitar ver las políticas de su plan médico sobre directivas anticipadas.
- Presentar una queja ante Molina Healthcare o HCA si no se sigue su directiva.

El formulario de Órdenes Médicas para el Tratamiento de Soporte Vital (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST) está dirigido a todo aquel que tenga una afección de salud grave y necesite tomar decisiones sobre tratamientos que prolonguen la vida. Su proveedor puede utilizar el formulario de POLST para representar sus deseos como si fueran órdenes médicas claras y específicas. Para conocer más sobre directivas anticipadas, comuníquese con nosotros.

Directivas anticipadas de salud mental

¿Qué es una directiva anticipada de salud mental?

Una directiva anticipada de salud mental es un documento legal escrito que describe sus deseos si sus problemas de salud mental se agudizan de forma tal que necesita la ayuda de otros. Esto podría ocurrir si sus facultades mentales se vieran alteradas y/o no fuera capaz de comunicarse de forma eficaz.

Informa a otros acerca de qué tratamiento desea o no y puede identificar a la persona que autorizada a tomar decisiones en su nombre.

Si usted cuenta con una directiva anticipada de atención física, debería compartirla con su proveedor de atención de salud mental para que sepa sus deseos.

¿Cómo completar una directiva anticipada de salud mental?

Puede obtener una copia del formulario de la directiva anticipada de salud mental y más información sobre cómo completarlo en hca.wa.gov/health-care-services-and-supports/behavioral-health-recovery/mental-health-advance-directives.

Molina Healthcare, su proveedor de atención de salud conductual o su Defensor también pueden ayudarlo a completar el formulario. Contáctenos para recibir más información.

Cómo prevenir fraude, malgasto y abuso

Cuando el fraude, el malgasto y el abuso pasan inadvertidos, cuesta dinero de los contribuyentes. Estos dólares podrían utilizarse para la cobertura de beneficios y servicios de Apple Health fundamentales dentro de la comunidad. Como afiliados, están en una posición única para detectar prácticas fraudulentas o de despilfarro. Si observa alguna de las siguientes situaciones, infórmenos:

- Si alguien le ofrece dinero o bienes a cambio de su tarjeta de servicios ProviderOne o si le ofrecen dinero o bienes a cambio de asistir a una cita médica.
- Recibe una explicación de beneficios por bienes o servicios que no recibió.
- Si sabe que alguien reclama beneficios falsos.
- Cualquier otra práctica de la que haya tenido conocimiento y parezca ser fraudulenta, abusiva o de despilfarro.

Puede informar un fraude sin necesidad de dar su nombre a:

La línea Compliance AlertLines de Molina Healthcare

- Número de teléfono gratuito: 1-866-606-3889
- En línea: <https://molinahealthcare.AlertLine.com>

Departamento de Servicios para Miembros

- Número de teléfono gratuito: 1-800-869-7165 (TTY 711)

Molina Healthcare Compliance Officer

Mail Attn: Compliance Officer Molina Healthcare of Washington
P. O. Box 4004
Bothell, WA 98041-4004

Protegemos su privacidad

Estamos obligados por ley a proteger su información médica y mantener su confidencialidad. Usamos y compartimos su información para proporcionar beneficios, realizar tratamientos, pagos y funciones de atención médica. Además, utilizamos y compartimos su información por otras razones, según lo que permite y exige la ley.

Información médica protegida (protected health information, PHI) hace referencia a la información médica como la historia clínica, la que incluye su nombre, número de miembro u otros identificadores utilizados o compartidos a través de los planes de salud. Los planes de salud y la HCA comparten la PHI por las siguientes razones:

- Tratamiento: incluye remisiones entre su PCP y otros proveedores de atención médica.
- Pago: podemos utilizar o compartir su PHI para tomar decisiones con respecto a los pagos. Esto puede incluir reclamaciones, autorizaciones para tratamientos y decisiones sobre necesidades médicas.
- Funciones de atención médica: podemos utilizar la información de su reclamo para informarle a usted acerca de un programa de salud que podría ayudarlo.

Podemos utilizar o compartir su PHI sin su aprobación por escrito en determinadas circunstancias.

- Está permitida la divulgación de su PHI a familiares, otros parientes y sus amigos íntimos personales si:
 - La información está relacionada directamente con la participación de su familia o amigos en su atención o en el pago por esa atención; y usted estuvo de acuerdo con la divulgación o tuvo la oportunidad de oponerse y no lo hizo.
- Las leyes permiten que la HCA o Molina Healthcare utilice o comparta su PHI para los siguientes fines:
 - Cuando el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) de los EE. UU. nos obligue a compartir su PHI.
 - Seguridad y Salud Pública, lo que puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades.
 - Agencias del Gobierno pueden necesitar su PHI para auditorías o funciones especiales, como actividades de seguridad nacional.
 - Para investigación en ciertos casos, cuando se aprueba por una comisión revisora institucional o privada.
 - Para procedimientos legales, como en respuesta a una orden judicial. Su PHI también puede compartirse con médicos forenses o directores de funerarias para ayudarlos a cumplir con su trabajo.

- Con las fuerzas de seguridad para ayudar a encontrar a un sospecho, testigo o persona desaparecida. Su PHI también puede compartirse con otras autoridades legales si creemos que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Para cumplir con las leyes de Indemnización al trabajador.

Se requiere su autorización por escrito para muchas otras razones que no se encuentran en la lista anterior. Usted puede cancelar una autorización por escrito que nos haya dado. Sin embargo, su cancelación no aplicará a las acciones que se hayan realizado antes de la cancelación.

Usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de su PHI que esté en nuestro poder. Esto puede incluir los registros utilizados para realizar cobertura, reclamaciones y otras decisiones como miembro de Molina Healthcare. Deberá presentar una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud. *Nota importante: No tenemos copias completas de su historia clínica. Si usted desea revisar, obtener una copia o modificar su historia clínica, comuníquese con su doctor o clínica.*

Si cree que hemos violado sus derechos a la privacidad de su PHI, puede realizar lo siguiente:

- Llamarnos y presentar queja. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja. Esto no afectará de ningún modo la atención médica que recibe.
- Presentar una queja ante el DHHS de la Oficina de Derechos Civiles en: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o escriba a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

○

Llame al 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

Nota: Esta información es simplemente un resumen. Estamos obligados a mantener la confidencialidad de su PHI y darle información por escrito una vez al año sobre las prácticas privadas del plan y de su PHI. Consulte su [Notificación de las Normas de Privacidad para obtener detalles adicionales. También puede comunicarse con nosotros al 1-800-869-7165 \(TTY 711\), en línea en \[MolinaHealthcare.com\]\(https://MolinaHealthcare.com\) o por correo electrónico a \[MHWMemberServicesWeb@MolinaHealthcare.com\]\(mailto:MHWMemberServicesWeb@MolinaHealthcare.com\) para obtener más información.](#)



P.O. Box 4004
Bothell, WA 98041

MolinaHealthcare.com

MHW PARTE NÚM. 2148-2201
MHW-1/27/2022
HCA-12/30/2021

27925HBMDWAES
220203