

Washington **Apple Health** Behavioral Health Services Only

Manual del afiliado
2022





Your Extended Family.

Notificación de No Discriminación Molina Healthcare of Washington Apple Health (Medicaid)

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.

Non-Discrimination Tag Line– Section 1557
Molina Healthcare of Washington, Inc.
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 ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ 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 ਰੇ, ਤਾਂ ਤਾਸਾ 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
Necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios: la tarjeta de Molina Healthcare y la tarjeta de ProviderOne.....	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 los planes de servicios de salud conductual.....	7
Cómo utilizar el seguro médico privado y su cobertura de Molina Healthcare.....	7
Cómo obtener servicios de salud conductual.....	8
Servicios de salud conductual y su proveedor de cuidados primarios (PCP).....	8
Servicios que puede obtener sin una remisión.....	9
Telemedicina	9
Debe visitar a proveedores de salud conductual de Molina Healthcare o dirigirse a hospitales	9
Pago por los servicios de salud conductual.....	10
Programas de mejoramiento de calidad.....	10
Programas de Administración de la Utilización.....	11
Información para indígenas americanos y nativos de Alaska.....	11
Recibir atención de emergencia o lejos de su hogar.....	11
Números de teléfono de la línea para crisis de los condados	12
Expectativa sobre cuándo lo verá un proveedor de atención médica.....	12
Beneficios cubiertos por Molina Healthcare	13
Servicios generales y atención de emergencia.....	13
Salud conductual.....	13
Servicios de laboratorio	15
Servicios de atención médica para niños	15
Servicios adicionales de coordinación de cuidados que podemos ofrecer.....	15
Servicios excluidos (no cubiertos).....	18
Acceder a su información médica.....	18
Si no está satisfecho con su proveedor	19
Defensoría del pueblo.....	19

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas.....	20
Sus derechos.....	22
Sus responsabilidades.....	23
Directivas anticipadas.....	23
¿Qué es una directiva anticipada?	23
Directivas anticipadas de salud mental	24
¿Qué es una directiva anticipada de salud mental?	24
¿Cómo completar una directiva anticipada de salud mental?	24
Cómo prevenir fraude, malgasto y abuso	24
Protegemos su privacidad.....	25

Bienvenido a Molina Healthcare y Washington Apple Health



¡Bienvenido(a)!

Le enviamos este manual porque recientemente se inscribió al plan Behavioral Health Services Only, (BHSO) de Washington Apple Health (Medicaid). Molina Healthcare trabaja con Apple Health para proveerle su cobertura de BHSO. Este manual le aportará más detalles sobre los beneficios que se encuentran cubiertos.

La mayoría de los beneficiarios de BHSO de Apple Health están inscritos en la atención médica administrada. Esto significa que Apple Health paga su prima mensual por su cobertura, la cual incluye la salud conductual (servicios de salud mental y tratamiento del trastorno por abuso de sustancias). Las personas que reciben beneficios de CHIP en la atención médica administrada deben atenderse con los proveedores fuera de la red de proveedores de su plan. Para atenderse con proveedores fuera 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 7:30 a. m. a 6:30 p.m.

Si el inglés no es su idioma de preferencia o si es sordo, sordociego o tiene problemas de audición, podemos ayudarlo. Queremos que tenga acceso a los beneficios de atención médica. Si necesita cualquier información en un idioma que no sea el 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 orales de idiomas pueden ir al consultorio del proveedor, estar al teléfono o en video durante su cita. Los intérpretes de lenguaje de señas pueden ir al consultorio del proveedor o estar en video durante su cita.

Si tiene preguntas sobre nuestro programa de servicios de intérprete, visite nuestra página web en MolinaHealthcare.com. También puede visitar el sitio web de servicios de intérprete de la Autoridad de Atención Médica (Health Care Authority, HCA) en hca.wa.gov/interpreter-services o enviar un correo electrónico a 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 el 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 de Servicio al Cliente	Número telefónico de Servicio al Cliente	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 el nombre y el número telefónico de su proveedor para disponer de un acceso rápido. Esta información está disponible en el directorio de proveedores de nuestro sitio web 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

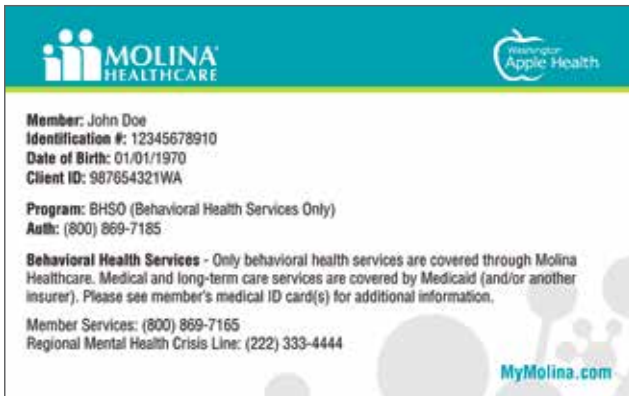
Este manual es su guía de servicios. Si tiene alguna pregunta, consulte la tabla siguiente para ver quién puede ayudarlo.

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 8) • Su tarjeta de servicios ProviderOne (Página 6) 	<p>HCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Portal del beneficiario de ProviderOne: www.waproviderone.org/client • https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/ <p>Si aún tiene dudas o necesita más ayuda, llame al 1-800-562-3022</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios cubiertos (Página 13) • Cómo presentar una queja (Página 19) • Cómo apelar una decisión de su plan de salud que afecta sus beneficios (Página 20) 	<p>Molina Healthcare al 1-800-869-7165 (TTY 711) o acceda en línea a MolinaHealthcare.com</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sus Servicios de salud conductual (salud mental o trastorno por abuso de sustancias) (Página 13) • Remisiones a especialistas (Página 8) 	<p>Su proveedor de salud conductual. (Si necesita ayuda para seleccionar un proveedor de salud conductual, llámenos al 1-800-6-7165 (TTY 711) o acceda en línea a MolinaProviderDirectory.com/WA.</p> <p>También puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermería de Molina Healthcare disponible las 24 horas del día, 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 acceda en línea a: 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 y muéstreala 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 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 como otras tarjetas de identificación de seguro médico. Conserve esta tarjeta. Si recibió 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 lleva siempre 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 inscripción en línea o cambiar su plan de salud en el Portal del Beneficiario de ProviderOne en 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 el sitio web del portal de personas que reciben beneficios de CHIP de ProviderOne: 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: https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/Client_WebForm.
 - o 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 los planes de servicios de salud conductual

Usted tiene derecho a cambiar su plan de Servicios de Salud Conductual Únicamente (Behavioral Health Services Only, BHSO) en cualquier momento. 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. Su nuevo plan puede comenzar tan pronto como 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 el sitio web de Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org
- Visite el portal de personas que reciben beneficios de CHIP de ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>.
- Solicite un cambio en línea: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client>.
 - o Seleccione el apartado “Afiliarse/Cambiar de planes de salud”.
- Llame a la HCA al 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Si decide cambiar a un nuevo plan, trabajaremos con su nuevo plan para hacer la transición de cualquier atención que sea médicamente necesaria para apoyar la continuidad de los servicios que necesita.

NOTA: Si está afiliado al Programa de Revisión y Coordinación de Pacientes, debe permanecer en el mismo plan de salud durante un 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 atención médica 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. Si usted califica para Medicare, recuerde que su doctor debe facturar a Medicare primero.

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.
- 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.
- Tiene preguntas acerca de cómo utilizar Apple Health con su seguro médico privado.

Cómo obtener servicios de salud conductual

Servicios de salud conductual y su proveedor de cuidados primarios (PCP)



Los servicios de salud conductual incluyen servicios de tratamiento para la salud mental y el trastorno por abuso de sustancias (substance use disorder, SUD). Es posible que la mayoría de los afiliados al servicio de salud conductual ya cuente con un proveedor de cuidados primarios (primary care provider, PCP) de otra red médica, como Medicare, un seguro médico privado, un Centro de Salud para Indígenas o Apple Health, sin un plan de atención médica administrada (también llamado “pago por cada servicio”). Coordinaremos sus servicios de salud conductual con su PCP, si es necesario. Si necesita ayuda, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY: 711).

Uno de nuestros proveedores de salud conductual se encargará de sus necesidades de salud conductual, incluidos los servicios de salud mental y de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias. Si necesita asesoramiento, exámenes o necesita ver a un especialista en salud conductual, coordinaremos sus necesidades de atención médica conductual.

Cómo obtener servicios de salud conductual

Si necesita servicios de salud conductual, su PCP puede derivarlo a un especialista en salud conductual. Los servicios de salud conductual incluyen servicios de salud mental y tratamiento del trastorno por abuso de sustancias. Existen algunos tratamientos y servicios para los que su PCP debe solicitarle aprobación a Molina Healthcare antes de que usted pueda recibirlos. Esto se denomina “aprobación previa” o “autorización previa”. Su PCP podrá decirle qué servicios requieren esta aprobación o usted puede llamar a Molina Healthcare y consultar.

Si en Molina Healthcare no contamos con un especialista en salud conductual en la red que pueda brindarle la atención que necesita, nosotros se la brindaremos a través de un especialista que no pertenezca a la red de Molina Healthcare mediante el proceso de aprobación previa. Necesitamos aprobar previamente cualquier visita 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 20 para obtener más información. Si su PCP lo deriva a un proveedor fuera de nuestra red, verifique con Molina Healthcare para recibir la aprobación previa de forma que usted no asuma ningún costo. Nosotros pagaremos por estos servicios.

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 salud conductual para pacientes ambulatorios (consulte la página 14 para ver las limitaciones).

Telemedicina

Con Apple Health, puede consultar a su proveedor por teléfono o computadora en lugar de acudir a una cita en persona. Esto se denomina telemedicina. La telemedicina debe cumplir con la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) (privada), debe ser interactiva y realizarse mediante comunicaciones de audio y/o video en tiempo real.

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

Si su proveedor de salud conductual de Molina Healthcare ofrece consultas de telemedicina, podemos ayudarlo a concertar una cita. Si necesita ayuda para programar una cita de telemedicina, 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 está inscrito en un plan de salud. Estos beneficios incluyen los siguientes:

- Apoyo y servicios de atención a largo plazo.
- 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 13 para obtener más detalles sobre los beneficios cubiertos. Si tiene alguna pregunta sobre un beneficio o servicio incluido en esta lista, llámenos.

Debe visitar a proveedores de salud conductual de Molina Healthcare o dirigirse a hospitales

Usted debe visitar a proveedores de salud conductual 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 grado de especialización 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 proveedores 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 MolinaProviderDirectory.com/WA.

Pago por los servicios de salud conductual

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.
- Obtiene un servicio que no es médicamente necesario.
- No sabe el nombre de su plan de salud y el 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 fuera 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, comuníquese con nosotros 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 Atención Médica).
 - HEDIS® es una herramienta que ayuda a comparar varios aspectos de la calidad de la atención médica, como pruebas de bienestar y prevención, control de diabetes, atención prenatal y atención de posparto e inmunizaciones para niños.
- Ofrece encuestas a nuestros miembros con el fin de informarnos sobre su experiencia y satisfacción con el plan de salud y los proveedores. Un tipo de encuesta es conocido como [CAHPS®](#) (Evaluación por Consumidores de Proveedores y Sistemas de Atención Médica).

Para obtener más información sobre el programa QI de Molina, visite: MolinaHealthcare.com/WAQIProgramBHSO.

Para obtener información sobre la vida saludable de los miembros, visite: MolinaHealthcare.com/MHWMedicaidPublications o MolinaHealthcare.com/StayingHealthy.

Si desea obtener una copia gratuita del informe de progreso o la descripción del programa de Mejoramiento de 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 un nivel de atención apropiado mediante la toma de 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 brinda a los indígenas de los EE. UU. y nativos de Alaska de Washington la opción entre la atención médica administrada de Apple Health o la cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (también denominado 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 adecuada. Para obtener más información acerca de la inscripción, comuníquese con la HCA al 1-800-562-3022.

Si usted es indígena americano 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. Pueden ayudarlo a decidir si elige un plan de cuidado administrado o una cobertura de Apple Health sin un plan de cuidado administrado. Si tiene preguntas sobre su atención médica o su cobertura, el personal tribal o de UIHP podrán ayudarlo.



Recibir atención de emergencia o lejos de su hogar

Algunos ejemplos de emergencias/crisis de salud conductual incluyen las siguientes situaciones:

- Cuando la persona habla o amenaza con lastimarse o suicidarse
- Cuando se siente desesperanzada
- Cuando siente ira o enojo incontrolables
- Cuando se siente atrapada, como si no hubiese otra salida
- Cuando adopta comportamientos imprudentes
- Cuando siente ansiedad, agitación o falta de sueño
- Cuando se aleja de los amigos y la familia
- Cuando experimenta cambios de humor notables
- Cuando no encuentra razón para vivir
- Cuando aumenta el consumo de drogas y alcohol

Si piensa que tiene una emergencia/crisis de salud conductual, llame a la línea para crisis disponible las 24 horas, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano donde proveedores de servicios de emergencia puedan ayudarlo. 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.

Crisis de salud conductual:

La **Línea de Ayuda para 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 de tratamiento del trastorno por abuso de sustancias y los problemas con juegos de azar.

Llame 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 o en 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
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 del día, los 7 días de la semana.
- **Cuidado urgente:** visitas al consultorio de su proveedor de salud conductual u otro proveedor en un plazo de 24 horas.
- **Atención médica rutinaria:** visitas al consultorio de su 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 cuestiones que no son urgentes ni implican una emergencia.

Recetas médicas.

Las recetas de salud conductual no están cubiertas bajo este beneficio. En cambio, se encuentran cubiertas como parte de su beneficio de salud físico. Los afiliados con cobertura de Medicare Parte D accederán a su cobertura de recetas médicas a través de su plan Medicare Parte D. Si tiene preguntas sobre su cobertura de medicamentos con receta, llámenos.

Beneficios cubiertos por Molina Healthcare



La siguiente lista contiene algunos de los beneficios de salud conductual que cubrimos. 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. Para algunos servicios, puede que necesite una remisión de su PCP, proveedor de salud conductual o una aprobación previa de parte de Molina Healthcare.

Algunos servicios de atención médica cubiertos pueden requerir aprobación previa. Todos los servicios no cubiertos requieren aprobación previa de nuestra parte o 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 de salud conductual que no están cubiertos, pídale a su proveedor que solicite una excepción a la regla (exception to rule, ETR).

Recuerde llamarnos al 1-800-869-7165 (TTY 711) o verificar nuestro directorio de proveedores en [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com) antes de obtener servicios de salud conductual, o solicite ayuda a su PCP para recibir la atención que necesita.

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 hospitalarios, ambulatorios y de internación	Deben ser aprobados por nosotros para toda atención regular.
Cuidado urgente	Utilice la atención médica urgente cuando tenga un problema de salud conductual que necesite atención inmediata pero cuando su vida no esté en peligro.

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
Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias (substance use disorder, SUD)	<p>Los servicios de tratamiento el SUD pueden incluir:</p> <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	<p>Los servicios de salud mental están cubiertos cuando son prestados por un psiquiatra, psicólogo, consejero autorizado en salud mental, trabajador social clínico autorizado o terapeuta de familia y pareja autorizado.</p>
Tratamiento de salud mental ambulatorio	<p>Los servicios de salud mental están cubiertos cuando son prestados por un psiquiatra, psicólogo, consejero autorizado en salud mental, trabajador social clínico autorizado o terapeuta de familia y pareja autorizado.</p> <p>Los servicios de salud mental pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la ingesta. • Servicios de tratamiento individual • Administración de medicamentos. • Apoyo de pares • Breve intervención y tratamiento • Tratamiento familiar • Servicios para la salud mental prestados en un establecimiento residencial • Evaluación psicológica • Servicios ante crisis.
Evaluación y tratamiento u hospitalización comunitaria.	<p>Incluye evaluación y tratamiento (Evaluation and Treatment, E&T) independientes.</p>

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:

- 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 independientes.
- 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).

Servicios de laboratorio

Servicio	Información adicional
Servicios de laboratorio	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.

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.

Algunos beneficios de salud conductual están cubiertos por Molina Healthcare y algunos por su cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada (pago por cada servicio). Llámenos si tiene alguna pregunta.

Los exámenes preventivos están cubiertos directamente por Apple Health y pueden ayudar a identificar necesidades potenciales de atención médica física, de salud conductual o del desarrollo que pueden requerir diagnósticos y/o tratamientos adicionales. 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.



Servicios adicionales de coordinación de cuidados que podemos ofrecer

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.
- Referirlo a los servicios que necesita.
- Conectarlo con los recursos de la comunidad.
- 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 MyMolina.com para completar la evaluación.

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).



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 cuidados de Health Home son beneficios voluntarios adicionales disponibles para usted sin costo alguno.

Servicios cubiertos de Apple Health sin un plan de atención administrada

La cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (pago por servicio) u otros programas orientados a la comunidad cubren los siguientes beneficios y servicios incluso cuando usted está afiliado a nosotros. 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. Vea el cuadernillo de cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada para obtener una lista completa de servicios:

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 las personas que reciben beneficios de CHIP 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 las personas que reciben beneficios de CHIP de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una Organización de Atención Médica Administrada (managed care organization, MCO).
Servicios ante Crisis	<p>Hay servicios ante crisis disponibles para apoyarlo en el lugar donde vive. Si tiene una emergencia con riesgo para la vida, llame al 911. Consulte los números de su área en la página 12.</p> <p>Para la Línea de Vida de Prevención del Suicidio: 1-800-273-8255 Usuarios de TTY: utilice el servicio de retransmisión que prefiera 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). Los números de teléfono se encuentran en la página 12 o en: hca.wa.gov/health-care-services-and-supports/behavioral-health-recovery/mental-health-crisis-lines.</p>
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 ayudar a tener un embarazo y un bebé saludables.</p> <p>La ICM ayuda a las familias con niños de hasta un 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 aprobado de CBE de 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	Llámenos para solicitar ayuda para acceder a estos servicios.
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 agentes en hca.wa.gov/transportation-help .

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	Prácticas basadas en la religión, curación por fe, fitoterapia u homeopatía
Terapia de pareja y terapia sexual	
Elementos de uso personal	
Servicios prohibidos por la ley federal o estatal y sus territorios y posesiones.	Los territorios de EE. UU. 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 de América	

Acceder a su información médica

Aplicación Mi Molina Mobile



Molina tiene una aplicación móvil que 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 teléfono inteligente y escanee este código de barras para descargar fácilmente la aplicación Mi Molina Mobile.



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



Si prefiere usar una computadora de escritorio, visite MyMolina.com, nuestro sitio web seguro para que los miembros obtengan una nueva tarjeta de identificación de forma sencilla, soliciten un administrador de casos, vean la información sobre su 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 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 querella, 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 ○ 1-360-266-7578
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-833-783-9444 ○ 1-509-783-9444
King	King	1-800-790-8049 núm.3 ○ 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 ○ 1-360-416-7004

Región	Condados	Defensoría del pueblo
Pierce	Pierce	1-800-531-0508
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-377-8174 ○ 1-360-692-1582
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-866-814-3409 ○ 1-509-477-4666
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-696-1401
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-658-4105 ○ 1-360-763-5793

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Usted tiene derecho a solicitar la revisión de una decisión si cree que no fue la correcta, si no se consideró la información de salud conductual en su totalidad o si cree que otra persona debe revisar la decisión. 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 llamar para informarnos, pero debe enviar su apelación por escrito y con su firma dentro de los 60 días posteriores a la fecha de la denegación. Podemos ayudarlo a presentar una apelación. Su proveedor, la Defensoría o alguien más puede 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 dentro de los cinco 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 solicitar una apelación verbalmente o por escrito. Envíe una solicitud de apelación por escrito a Molina Healthcare, Attention: Member Appeals, P.O. Box 4004, Bothell, WA 98041-4004, por Fax al 1-877-814-0342 o por correo electrónico a WAMemberServices@MolinaHealthcare.com. Podemos ayudarlo a presentar una apelación. Para solicitar una apelación verbalmente, llámenos al 1-800-869-7165 (TTY 711).

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

Si es urgente. Por condiciones de salud conductual urgentes, usted o su médico pueden solicitar una apelación acelerada (rápida) por teléfono. Si su condición de salud conductual lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención en un plazo de tres 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 un aviso escrito por correo en un plazo de dos 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) al 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 en 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 dentro de los 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 dentro de los cinco días de solicitada la IRO. Le informaremos la decisión de la IRO.

Si necesita ayuda para presentar una IRO, comuníquese con nosotros 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 de ProviderOne y su tarjeta de identificación 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 afiliar 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 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 la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) 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 quisiera solicitar una copia de su PHI, puede llamar al Servicios para Miembros:

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

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, Oficina de Derechos Civiles de EE. UU. en el sitio web: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o escribir a la siguiente dirección:

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 información adicional. También puede comunicarse con nosotros al 1-800-869-7165 (TTY 711), en línea en MolinaHealthcare.com o por correo electrónico a MHWMemberServicesWeb@MolinaHealthcare.com para obtener más información.



P.O. Box 4004
Bothell, WA 98041

MolinaHealthcare.com

MHW PART #1492-2201
MHW-1/27/2022, HCA-12/30/2021, HCA-10/14/2021 (2021-454)

27949HBMWAES
220204