

# Bienvenido a **Molina Healthcare.**

Su segunda familia.

[MolinaHealthcare.com](http://MolinaHealthcare.com)



Estás en familia.



Manual del Miembro de **Wisconsin**  
Medicaid 2019



## **Gracias por elegir Molina Healthcare**

Desde que nuestro fundador, el Dr. C. David Molina, abrió su primera clínica en 1980, nuestra misión ha sido proveer atención médica de alta calidad a todos. Estamos a su lado para ayudarlo. Y hoy, como siempre, tratamos a nuestros miembros como familia.

Como miembro de Molina, debe recibir toda su atención médica de médicos y hospitales de la red de Molina. Para obtener una lista de los proveedores, consulte el directorio de proveedores de Molina. También puede llamar al Departamento de Servicios al Cliente al 1 (888) 999-2404, TTY: 711.

## En este manual encontrará información útil sobre:

### **Su membresía** (pág. 06)

- Tarjeta de identificación
- Guía rápida
- Números de teléfono

### **Su médico** (pág. 10)

- Encuentre a su médico
- Programe su primera consulta
- Servicios de traducción

## **Sus beneficios** (pág. 14)

- Red de Molina
- Servicios oftalmológicos y odontológicos
- Celular sin costo
- Medicamentos cubiertos

## **Sus servicios adicionales** (pág. 18)

- Educación para la salud
- Programas de salud
- Recursos comunitarios
- Transporte

## **Su póliza** (pág. 22)

- Cobertura
- Facturación
- Derechos y responsabilidades

**La atención médica es un recorrido** y usted está en el camino correcto:



**1. Revise su Paquete de bienvenida**

Ya debería haber recibido su tarjeta de identificación ForwardHealth y pronto recibirá una tarjeta de identificación de Molina Healthcare. Hay una para usted y una para cada miembro de su familia. Por favor, llévela consigo todo el tiempo.



**2. Regístrese en MiMolina**

Inscribirse es fácil. Ingrese en **MiMolina.com** y regístrese con su identificación de ForwardHealth. Luego, podrá cambiar su proveedor de atención primaria (PCP), ver su historial de servicios y más. Conéctese usando cualquier dispositivo, a cualquier hora.



### 3. Hable sobre su salud

Lo llamaremos para hacerle una pequeña entrevista acerca de su salud. Esto nos ayudará a identificar de qué manera podemos darle la mejor atención posible. Avísenos si su información de contacto ha cambiado.



### 4. Conozca a su PCP

La sigla PCP es la abreviación en inglés de Proveedor de atención primaria. Su PCP será su médico particular. Para elegir o cambiar su médico, ingrese a [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com) o llame al Departamento de Servicios para Miembros. Llame a su médico dentro de los siguientes 90 días para programar su primera consulta.



### 5. Conozca sus beneficios

Con Molina, usted tiene cobertura médica y servicios adicionales gratuitos. Ofrecemos educación sobre la salud y contamos con personas dedicadas a su cuidado.

# Su membresía

- There are two different plans.

Thank you for being a Molina Healthcare of Wisconsin member!

## Tarjeta de identificación

Here is your new Molina Healthcare of Wisconsin ID card. Please carry the card with you and present it each time you receive health care services. Your Primary Care Physician (PCP) is on the card. If you have questions or want to change your PCP, call Member Services. Call the free 24-hour Nurse Help Line if you have any questions or concerns. If you have a medical concern or question. Visit our website for more information or to learn about your benefits at: [MolinaHealthcare.com](http://MolinaHealthcare.com). If you would like to request a replacement of the card, please call the Member Services department by calling (888) 999-2404 (TTY Relay Service 711) from 8:00am to 6:00pm Monday through Friday.

Es importante que siempre lleve una tarjeta de identificación con usted y muéstrela cada vez que vaya a un proveedor de servicios de salud. Si tiene alguna pregunta o desea cambiar a su médico de cabecera, llame al Servicio al Cliente. Llame al Línea de Ayuda de Enfermería gratuita las 24 horas del día si tiene alguna pregunta o inquietud. Si tiene una preocupación o pregunta médica. Visite nuestro sitio web para obtener más información o para aprender sobre sus beneficios en: [MolinaHealthcare.com](http://MolinaHealthcare.com). Si desea solicitar un reemplazo de la tarjeta, llame al departamento de Servicios al Cliente llamando al (888) 999-2404 (Servicio de Relé TTY 711) de 8:00 am a 6:00 pm los días lunes a viernes.

ForwardHealth con usted y muéstrela cada vez que vaya a un proveedor de servicios de salud. Si tiene alguna pregunta o desea cambiar a su médico de cabecera, llame al Servicio al Cliente. Llame al Línea de Ayuda de Enfermería gratuita las 24 horas del día si tiene alguna pregunta o inquietud. Si tiene una preocupación o pregunta médica. Visite nuestro sitio web para obtener más información o para aprender sobre sus beneficios en: [MolinaHealthcare.com](http://MolinaHealthcare.com). Si desea solicitar un reemplazo de la tarjeta, llame al departamento de Servicios al Cliente llamando al (888) 999-2404 (Servicio de Relé TTY 711) de 8:00 am a 6:00 pm los días lunes a viernes.

## Forward Health or Forward Health ID card with you

Su membresía




Member: <<Member\_Name\_1>>  
 ID #: <<Member\_ID\_1>>  
 Date of Birth: <<Date\_of\_Birth\_1>>  
 Issue Date: <<Member\_effective\_date\_1>>

---

PCP Name: <<PCP\_name\_1>>  
 PCP Phone: <<PCP\_Phone\_Number\_1>>  
 PCP Location: <<PCP\_Group\_name\_1>>

24hr Nurse Help Line: (888) 275-8750 (English) and (866) 648-3537 (Español)  
 Member Services: (888) 999-2404



0000 0000 0000 0000

ID No. 0000000000 \_\_\_\_\_

Ima Member \_\_\_\_\_

N.º de ID de  
 Medicaid  
 Su nombre

\*\*PCP\_Group\_name - use only data up to (but not including) first comma

### Necesita su tarjeta de identificación para hacer lo siguiente:



Consultar a su médico, especialista u otro proveedor



Ir a una sala de emergencias



Ir a un centro de atención médica urgente



Ir a un hospital



Obtener suministros médicos o medicamentos recetados



Realizar exámenes médicos

## Guía rápida

Necesidad

### Acceso en línea

- Encontrar o cambiar de médico
- Actualizar su información de contacto
- Obtener recordatorios de atención médica
- Mantener registro de visitas al consultorio
- Ordenar una nueva tarjeta de identificación

Acción

Ingrese en [MiMolina.com](https://www.mymolina.com) y regístrese

Encuentre un proveedor en:  
[MolinaHealthcare.com/ProviderSearch](https://www.molinahealthcare.com/providersearch)

### Recibir Atención

- Cuidado urgente
  - Enfermedades poco graves
  - Lesiones poco graves
- Exámenes físicos y chequeos médicos
- Atención médica preventiva
- Inmunizaciones (inyecciones)

**Llame a su médico:** [Nombre y número telefónico](#)

Centros de atención médica urgente  
Encuentre un proveedor o un centro de atención médica urgente

[MolinaHealthcare.com/ProviderSearch](https://www.molinahealthcare.com/providersearch)

Línea de Consejos de Enfermeras disponible las 24 horas

**1 (888) 275-8750 (English)**

**1 (866) 648-3537 (español)**

**TTY: 711**

Hay enfermeras disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

## Los detalles de su plan

- Preguntas acerca de su plan
- Preguntas acerca de sus programas o servicios
- Asuntos de tarjeta de identificación
- Servicios de idioma
- Transporte
- Ayuda con sus consultas
  - Cuidado prenatal
  - Consultas de bienestar infantil con un PCP u obstetra ginecólogo

Departamento de Servicios para Miembros  
**1 (888) 999-2404, TTY: 711**

De lunes a viernes,  
de 8 a.m. a 5 p.m.

Para programar un traslado a una cita, llame al Department of Health Services (DHS).

**1 (866) 907-1493**

## Cambios o eventos vitales

- Cobertura
- Información de contacto
- Matrimonio
- Divorcio

Departamento de Servicios para Miembros

**1 (888) 999-2404, TTY: 711**

Department of Health Services

**1 (800) 362-3002**

Administración del Seguro Social

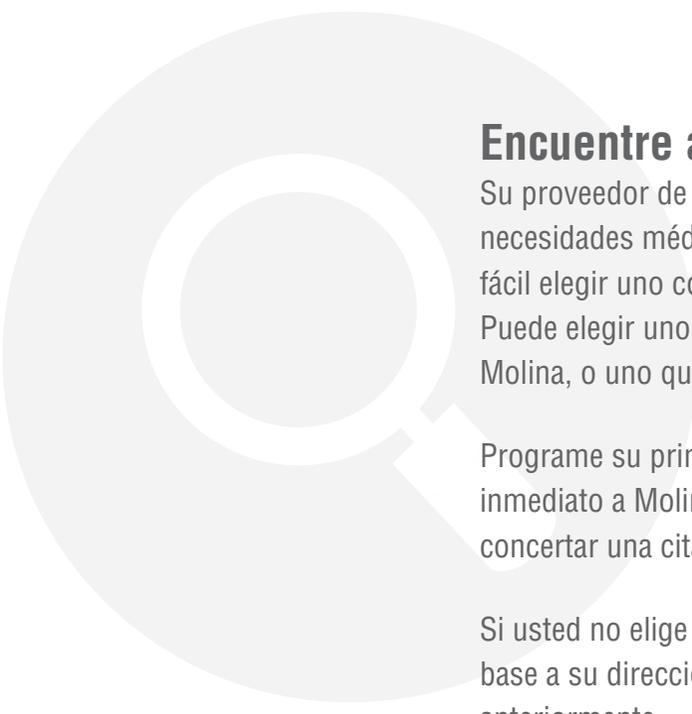
**1 (800) 772-1213**

## Servicios de emergencia

- Asfixia
- Convulsiones
- Convulsiones prolongadas o reiteradas
- Fracturas de huesos de gravedad
- Quemaduras graves
- Dolor intenso
- Sangrado grave o inusual
- Supuesto ataque cardíaco
- Supuesto envenenamiento
- Supuesto accidente cerebrovascular
- Dificultad para respirar
- Pérdida del conocimiento

Llamar al 911

# Su médico



## Encuentre a su médico

Su proveedor de atención primaria (PCP) lo conoce bien y se hace cargo de todas sus necesidades médicas. Es importante tener un médico con quien se sienta cómodo. Es fácil elegir uno con nuestro Directorio de proveedores, que es una lista de médicos. Puede elegir uno para usted y otro para otros miembros de su familia que tengan Molina, o uno que los atienda a todos.

Programe su primera consulta para empezar a conocer a su médico. Llame de inmediato a Molina Healthcare al 1 (888) 999-2404, TTY: 711, necesita ayuda para concertar una cita o encontrar un médico.

Si usted no elige un médico, Molina lo hará por usted. Molina elegirá un médico en base a su dirección, idioma de preferencia y los médicos que su familia ha consultado anteriormente.

## Programe su primera consulta

Visite a su médico dentro de los 90 días de inscribirse en Molina Healthcare. Aprenda más sobre su salud y permita que su médico lo conozca mejor.

### Su médico:

- Lo atenderá para la mayoría de sus necesidades de atención médica de rutina
- Revisará sus exámenes y resultados
- Le recetará medicamentos
- Lo remitirá a otros médicos (especialistas)
- De ser necesario, lo ingresará al hospital

## Servicios de traducción

Si necesita hablar en su propio idioma, podemos conseguir un intérprete para que hable con usted. También puede ayudarlo a hablar con su médico o proveedor. Un traductor lo ayudará a:

- Concertar una cita
- Hablar con su médico o enfermero
- Recibir atención médica de emergencia
- Presentar una queja, reclamación o apelación
- Recibir información sobre cómo tomar su medicamento
- Dar seguimiento acerca de una autorización previa que necesite para un servicio
- Con lenguaje de señas

Este es un servicio gratuito. Si necesita un intérprete, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

**Debe ver a un médico que sea parte de Molina.**

Si por algún motivo usted quiere cambiar su médico de cabecera, visite [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com).

También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711.



**Recuerde** que puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermeras en cualquier momento. Nuestras enfermeras pueden ayudarlo si necesita cuidado urgente.

# Sus beneficios

## Sin copago

Los miembros no tienen copago para los servicios médicamente necesarios cubiertos por Molina.

## Servicios de atención médica domiciliaria y de trabajadores de cuidado personal

Molina cubre los servicios de atención médica domiciliaria y de trabajadores de cuidado personal que son médicamente necesarios. Tenga en cuenta que todos los HMO de Medicaid requieren una autorización previa de su proveedor para los servicios de atención médica domiciliaria y de trabajadores de cuidado personal.

Si necesita una [lista completa de los servicios cubiertos](#) y ver cuáles servicios requieren autorización previa, consulte las páginas 25 a 33.

## Red de Molina

Tenemos una familia en crecimiento de médicos y hospitales. Y están listos para servirle. Consulte proveedores que sean parte de Molina. Puede encontrar una lista de proveedores en [MolinaHealthcare.com/ProviderSearch](https://MolinaHealthcare.com/ProviderSearch). Si necesita una copia impresa de esta lista, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

El directorio en línea incluye información de los proveedores como nombres, número telefónico, direcciones, especialidades y calificaciones profesionales.



## Servicios oftalmológicos y odontológicos

Estamos aquí para cuidarlo, incluidos sus dientes, encías y ojos.

Molina cubre servicios de la vista, incluso anteojos, pero se aplican ciertas limitaciones. Para obtener más detalles, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1(888) 999-2404, TTY: 711.

Molina presta todos los servicios odontológicos cubiertos para los miembros. Para solicitar una cita, llame o escriba al Departamento de Servicios para Miembros y podrá ver a un dentista dentro de los 90 días de su solicitud. O visite [MiMolina.com](https://www.MiMolina.com).

## Celular sin costo

Obtenga un teléfono para usarlo las 24 horas, los 7 días de la semana. Hable hasta 350 minutos al mes. Como miembro de Molina, también recibe mensajes de texto ilimitados. Puede hasta recibir recordatorios de consultas médicas y consejos de salud. **Llamadas gratuitas/sin cargo cuando llama al Departamento de Servicios para Miembros de Molina: 1 (888) 999-2404, TTY: 711.**

## Medicamentos cubiertos

Es posible que reciba una receta de un médico, especialista o dentista de Molina Healthcare. Puede recibir medicamentos recetados cubiertos y ciertos artículos de venta libre en cualquier farmacia que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth.

Es posible que tenga copagos o límites para los medicamentos cubiertos. Si no puede pagar los copagos, de todas formas podrá obtener sus recetas médicas.

Cuando haga surtir las recetas, muestre la tarjeta de identificación de ForwardHealth a la farmacia.

Estamos de su lado. Colaboraremos con su médico para decidir cuáles medicamentos son mejores para usted.



# Sus servicios adicionales

## MiMolina.com: Maneje su plan de salud en línea

Conéctese a nuestro portal seguro usando cualquier dispositivo, donde quiera que se encuentre. Cambie de médico, actualice su información de contacto, solicite una nueva tarjeta de identificación y mucho más. Para registrarse, visite [MiMolina.com](https://www.mimolina.com).

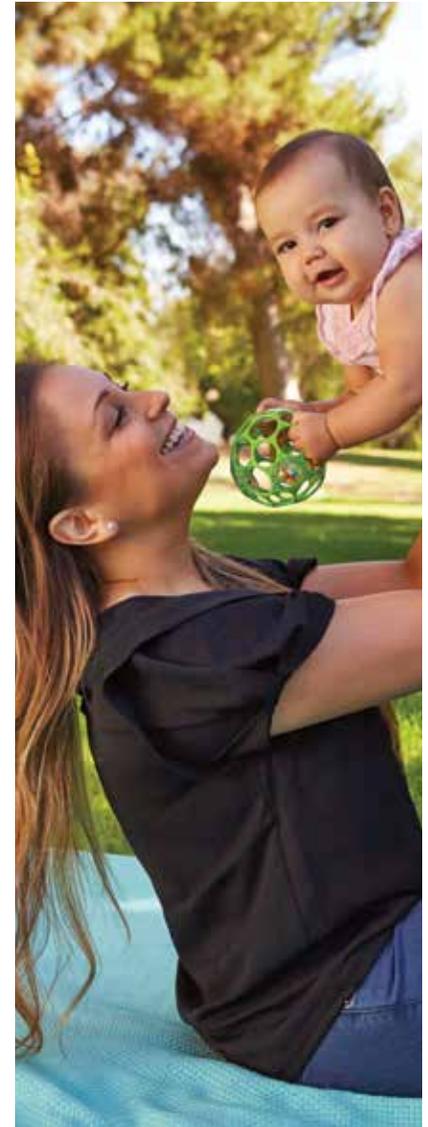
## Educación para la salud y programas de incentivos

¡Viva bien y manténgase saludable! Nuestros programas gratuitos le ayudan a controlar su peso, dejar de fumar o recibir ayuda con enfermedades crónicas. Usted recibe materiales educativos, consejos para su cuidado y mucho más. También contamos con programas para mujeres embarazadas. Si padece asma, diabetes, problemas del corazón u otra enfermedad crónica, una de nuestras enfermeras o un Administrador de Cuidados se comunicará con usted. También puede iniciar sesión en [MiMolina.com](https://www.mimolina.com), nuestro portal seguro para miembros, o llamar al Departamento de Administración de Salud al 1 (866) 891-2320, TTY: 711.

## Aplicación HealthinHand

Gestione su atención médica en cualquier momento, en cualquier lugar. Los miembros pueden registrarse en la aplicación utilizando la identificación y la contraseña de usuario de My Molina para acceder a nuestras funciones seguras, que incluyen:

- Ver su tarjeta de identificación electrónica de miembro de Molina
- Hallar médicos o centros cerca suyo con el Buscador de Médicos
- Utilizar la Línea de Consejos de Enfermeras para obtener la atención que necesite
- Y más



## Transporte

Ofrecemos servicios de transporte. De este modo, no se perderá la próxima consulta.

El transporte médico que no sea de emergencia (NEMT) se encuentra disponible a través del administrador de NEMT del DHS. El administrador de NEMT coordina y paga los traslados a servicios cubiertos para los miembros que no tengan otra manera de recibir un traslado. El transporte médico que no sea de emergencia puede incluir traslados mediante:

- Transporte público, como autobuses urbanos
- Ambulancias que no sean de emergencia
- Vehículos médicos especializados
- Otros tipos de vehículos, en función de las necesidades médicas y de transporte de cada miembro

Debe programar los traslados de rutina al menos dos días hábiles antes de su cita. Puede programar un traslado de rutina llamando al administrador de NEMT, al 1 (866) 907-1493, (o TTY: 711), de lunes a viernes de 7 a.m. a 6 p.m. También puede programar traslados para citas urgentes. Los traslados para citas urgentes se proporcionan en tres horas o menos.





## Administración de cuidados

Contamos con un equipo de enfermeras y trabajadores sociales listos para servirle. Se denominan administradores de cuidados. Son muy eficientes. Le brindarán atención adicional para ciertas condiciones. A continuación se mencionan algunas:

- Asma
- Trastornos de salud conductual
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Diabetes
- Presión arterial alta
- Embarazo de alto riesgo

## Recursos comunitarios

Nosotros somos parte de su comunidad. Y trabajamos sin cesar para que esta sea más saludable.

Los recursos locales, eventos de salud y organizaciones comunitarias están disponibles para usted. Ofrecen excelentes programas y servicios convenientes. Y lo mejor de todo, la mayoría son gratuitos o de bajo costo para usted.

- Llame al 211. Este es un servicio gratuito y confidencial que le ayudará a encontrar recursos locales. Disponible las 24 horas, los siete días de la semana.
- Departamento de Salud 1 (608) 266-1865.
- Servicios de salud mental y de abuso de sustancias 1 (888) 999-2404, TTY: 711.

# Su póliza

## Pautas de citas

El consultorio de su médico debe darle una cita para las consultas mencionadas en este marco de tiempo:

Tipo de cita	Cuándo debería obtener la cita
Cuidado urgente	En el término de 24 horas
Atención de rutina o atención médica que no sea urgente	En un plazo de 30 días naturales
Cuidado preventivo del niño	En un plazo de 30 días naturales
Cuidado preventivo para adultos	En un plazo de 30 días naturales
Especialista	En un plazo de 21 días naturales
Cuidado dental para niños	Dos veces por año
Cuidado dental para adultos	Una vez por año

## HealthCheck/Control preventivo anual

Es importante que los niños y adultos jóvenes consulten al médico de forma periódica, no solo cuando están enfermos. Por eso, ofrecemos HealthCheck, un programa para miembros menores de 21 años.

Para las personas de este grupo etario, HealthCheck tiene tres objetivos:

1. Detectar y tratar problemas de salud

2. Concienciar sobre los servicios de salud especiales
3. Hacer que sean elegibles para la atención médica que de otra manera no estaría cubierta

El chequeo de HealthCheck incluye:

- Vacunas adecuadas para la edad (inyecciones)
- Análisis de laboratorio de sangre y orina (incluso las pruebas de nivel de plomo en sangre según la edad)
- Exámenes de detección dentales y remisiones a dentistas, comenzando por los miembros de 1 año
- Historia clínica y del desarrollo
- Examen preventivo de la audición
- Examen físico
- Examen de la vista

Para programar un examen de HealthCheck u obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Si necesita un traslado hacia o desde una cita de HealthCheck, llame al administrador de transporte médico no de emergencia (NEMT) del Departamento de Servicios de Salud (DHS), al 1 (866) 907-1493, (o TTY: 711), para programar un traslado.

## **Cómo elegir a su proveedor de atención primaria (PCP)**

Es importante elegir un proveedor de atención primaria (PCP) para administrar toda su atención médica. Puede elegir uno de la lista de médicos que aceptan nuevos pacientes, según se indica en el Directorio de proveedores de Molina Healthcare. Los médicos de HMO atienden las necesidades de las diversas culturas. Ingrese en **MiMolina.com** para elegir su PCP o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener ayuda.

Si necesita atención, llame primero a su PCP. El PCP lo ayudará a decidir si necesita ver a un especialista u otro médico. Si es necesario, su PCP lo remitirá. Recuerde que debe obtener aprobación de su PCP antes de ver a otro médico.

Las mujeres pueden elegir a un especialista en salud para la mujer, como un obstetra o ginecólogo, una enfermera partera certificada o una partera licenciada, sin una remisión, además de elegir a su médico de atención primaria.

## **Residente de área rural (solo un HMO en su condado)**

Si vive en un área rural con solo un HMO y su médico de atención primaria no es un proveedor de Molina Healthcare, podrá continuar viendo a este proveedor durante hasta 60 días. Llame a su HMO tan pronto como se inscriba para

informar quién es su proveedor. Si este proveedor sigue sin formar parte de la red HMO después de 60 días, usted recibirá una lista de proveedores participantes para hacer una nueva elección.

## **Cómo recibir cuidado especializado y remisiones**

Si necesita atención que su PCP no puede brindarle, lo derivará a un especialista. Hable con su PCP para saber cómo funcionan las remisiones. Si cree que un especialista no cumple con sus necesidades, hable con su PCP. El PCP puede ayudarlo si necesita ver a un especialista distinto. Para algunos tratamientos y servicios, el PCP deberá solicitar la aprobación de Molina Healthcare antes de que usted pueda recibirlos. Este proceso se conoce como “preautorización”. Su PCP podrá decirle qué servicios requieren esta autorización.

Si en Molina Healthcare no tenemos un especialista que pueda darle la atención que necesita, igualmente le brindaremos esta atención con un especialista fuera de Molina Healthcare. La obtención de una remisión de su PCP garantiza que su atención médica está coordinada y que todos sus proveedores saben sus planes y objetivos de atención médica.

Para los miembros que solicitan atención de un especialista fuera de la red, el PCP o el especialista que consultan necesita solicitar la autorización previa a Molina Healthcare

por fax o teléfono para servicios o cuidado especializado. Esta solicitud de aprobación previa debe hacerse antes de que le realicen cualquier tratamiento o prueba. Si Molina Healthcare llegase a denegar una solicitud de cuidado especializado, le enviaremos una carta dentro de los tres días de la denegación. Usted o su PCP podrán apelar la decisión. Si su PCP o Molina Healthcare le recomiendan un proveedor fuera de nuestra red, usted no es responsable por los costos que esto genere. Molina Healthcare pagará por estos servicios.

### **Si necesita consultar un médico que no es parte de Molina**

Si un proveedor de Molina Healthcare no puede proporcionarle los servicios necesarios y cubiertos, Molina Healthcare tiene que cubrir los servicios necesarios por medio de un proveedor fuera de la red. Su costo no puede ser más de lo que sería si el proveedor fuese parte de la red de Molina Healthcare. Esto se debe hacer de una manera oportuna durante todo el tiempo que la red de proveedores de Molina no pueda proporcionar el servicio.

Si usted se encuentra fuera del área de servicio de Molina Healthcare y necesita atención médica que no sea de emergencia, el proveedor primero debe comunicarse con Molina Healthcare para obtener aprobación antes de prestar cualquier servicio. Es importante recordar que debe recibir servicios cubiertos por Molina Healthcare de centros o proveedores de la red de proveedores de Molina Healthcare.

### **¿Qué es una emergencia?**

Una emergencia se debe atender de inmediato. No necesita obtener una autorización en caso de emergencia. Si necesita atención de emergencia, intente acudir a un proveedor de Molina Healthcare para pedir ayuda. Si su afección no puede esperar, acuda al proveedor más cercano (hospital, médico o clínica). Si la emergencia es muy grave y no puede llegar al proveedor más cercano, llame al 911, a la policía local o a los servicios de emergencias del departamento de bomberos.

Si debe ir a un hospital o proveedor que no sea de Molina, informe a Molina Healthcare lo que sucedió lo antes posible. Recuerde que las salas de emergencia de los hospitales son solo para verdaderas emergencias. A menos que tenga una emergencia verdadera, llame a su médico o a nuestra Línea de Consejos de Enfermeras las 24 horas al día al 1 (888) 275- 8750, o 1 (866) 648-3537, (español), TTY: 711. Su PCP o una enfermera podrán hablar con usted acerca de su problema médico. Nosotros le diremos dónde puede recibir atención.

Este es un cuadro de consulta rápida para saber dónde acudir en caso de requerir servicios médicos.

Tipo de atención necesaria	Adónde dirigirse y con quién comunicarse
<p>La emergencia podrían incluir, pero no se limitan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborto espontáneo/embarazo con hemorragia vaginal</li> <li>• Convulsiones prolongadas o reiteradas</li> <li>• Convulsiones</li> <li>• Hemorragia inusual, excesiva o grave</li> <li>• Pérdida del conocimiento</li> <li>• Sobredosis</li> <li>• Envenenamiento</li> <li>• Quemaduras graves</li> <li>• Dolor de pecho</li> <li>• Dificultad respiratoria</li> <li>• Asfixia</li> <li>• Fracturas de huesos de gravedad</li> <li>• Dolor severo</li> <li>• Supuesto ataque cardíaco</li> <li>• Supuesto accidente cerebrovascular</li> </ul>	<p>Llame al 911 si está disponible en su área o vaya al departamento de emergencia más cercano. 911 es el sistema telefónico de emergencias local disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p>Centro de control de envenenamiento 1 (800) 222-1222</p>

## ¿Qué es la post-estabilización?

Son los servicios que recibe después de salir de la sala de emergencias. Estos servicios mantienen su salud estable. No necesita obtener una autorización para recibir estos servicios. Le aconsejamos que llame a su médico lo antes posible después de acudir a la sala de emergencias. Su médico le ayudará a obtener cualquier atención médica de seguimiento según sea necesario. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para recibir ayuda.

## Cuidado urgente

La atención de urgencia es aquella atención que necesita en menos tiempo que la consulta a un médico de rutina, pero no es atención de emergencia. No acuda a la sala de emergencias de un hospital para recibir atención de urgencia, a menos que su médico le indique ir allí.

Algunos ejemplos son:

- Moretones
- Quemaduras leves
- Cortes menores
- La mayoría de las fracturas de huesos
- La mayoría de las reacciones a medicamentos
- Hemorragias que no son graves
- Esguinces

Debe obtener atención de urgencia de los médicos de Molina Healthcare, a menos que obtenga aprobación para consultar a un médico no perteneciente a Molina

Healthcare. No acuda a la sala de emergencias de un hospital para recibir atención de urgencia, a menos que primero obtenga la aprobación de Molina Healthcare. Si necesita atención de urgencia, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

## **Cómo recibir atención médica cuando se encuentra lejos de su casa**

Siga estas reglas si necesita atención médica pero se encuentra demasiado lejos de su casa para ir a una clínica o a su médico de atención primaria habitual:

- En caso de emergencias verdaderas, concurra al médico, clínica u hospital más cercano. Llame a Molina Healthcare lo antes posible para decirnos lo que ha ocurrido.
- En el caso de atención urgente o de rutina lejos de su casa, debe recibir nuestra aprobación para concurrir a un médico, una clínica o un hospital diferente. Comprende a los niños que pasan tiempo fuera de casa con un padre o un familiar. Llame de inmediato a Molina Healthcare al 1 (888) 999-2404, TTY: 711, para obtener aprobación para concurrir a un médico, una clínica o un hospital diferente.

## **Suministros y beneficios farmacéuticos**

Los beneficios farmacéuticos y los suministros médicos descartables (suministrados por farmacias) proporcionados a los miembros de Medicaid no

son proporcionados por HMO. Estos servicios son administrados por el estado a través de Pago por Servicio (FFS). Sus recetas y determinados artículos de venta libre son proporcionados por el estado, no por el plan de salud de Molina Healthcare.

Es posible que reciba una receta de un médico, especialista o dentista de Molina Healthcare. Puede recibir medicamentos recetados cubiertos y ciertos artículos de venta libre en cualquier farmacia que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth.

Es posible que tenga copagos o límites para los medicamentos cubiertos. Si no puede pagar los copagos, de todas formas podrá obtener sus recetas médicas. Podrá surtir su receta en cualquier farmacia proveedora de BadgerCare Plus y Medicaid SSI.

Cuando haga surtir las recetas, muestre la tarjeta de identificación de ForwardHealth a la farmacia.

Si tiene preguntas relacionadas con las recetas, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Medicaid de Wisconsin al 1 (800) 362-3002.

## **Servicios de salud mental o por abuso de sustancias**

Molina Healthcare brinda a todos los miembros servicios de salud mental y por abuso de sustancias (drogas y

alcohol). Si necesita estos servicios, llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información. Si necesita ayuda inmediata, puede llamar a nuestra Línea de Enfermería, disponible las 24 horas, al 1 (888) 275-8750, disponible los siete días de la semana.

Todos los servicios prestados por Molina Healthcare son privados.

## **Cómo acceder a servicios hospitalarios**

### **Servicios hospitalarios para pacientes internados**

Debe tener una autorización previa para obtener servicios hospitalarios, excepto en el caso de emergencia o servicios de atención médica urgente. Sin embargo, si usted obtiene servicios en un hospital o es internado en un hospital por una emergencia o servicios de atención médica urgente fuera del área, su estadía en el hospital estará cubierta. Esto sucede aún si usted no tiene una autorización previa.

### **Servicios médicos/quirúrgicos**

Cubrimos los siguientes servicios de paciente internado en un hospital o centro de rehabilitación participante, cuando los servicios sean proporcionados normal y habitualmente en hospitales o centros de rehabilitación dentro del área de servicio:

- Habitación y comidas, incluida una habitación privada si es médicamente necesaria
- Atención especializada y unidades de cuidado intensivo
- Atención de enfermería general y especializada

- Quirófanos y salas de recuperación
- Servicios de médicos proveedores participantes, incluyendo consulta y tratamiento de especialistas
- Anestesia
- Medicamentos recetados de acuerdo con los lineamientos de nuestro formulario de medicamentos (para medicamentos de alta hospitalaria recetados cuando se le da el alta del hospital, por favor consulte "Drogas y medicamentos con receta médica")
- Materiales radioactivos utilizados para propósitos terapéuticos
- Suministros y equipo médico duradero
- Imágenes, laboratorio y procedimientos especiales, incluyendo imágenes por resonancia magnética (MRI), tomografías computarizadas (CT) y tomografías por emisión de positrones (PET) e imágenes de ultrasonido
- Mastectomías (extirpación del seno) y disecciones de nódulos linfáticos
- Sangre, hemoderivados y su administración, almacenamiento de sangre (incluyendo los servicios y suministros de un banco de sangre)
- Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla (incluso el tratamiento en un programa de rehabilitación multidisciplinario organizado)
- Terapia respiratoria
- Servicios sociales médicos y planificación del alta

## Otra cobertura de seguro

Si tiene otro seguro además de Molina Healthcare, debe informarlo a su médico u otro proveedor. Su médico u otro proveedor de atención médica deben facturar los gastos al otro seguro antes de hacerlo a Molina Healthcare. Si su médico de Molina Healthcare no acepta su otro seguro, llame al especialista de inscripción de HMO al 1 (800) 291-2002. El especialista de inscripción de HMO puede explicarle cómo usar ambos planes de seguros.

## Servicios dentales

Molina Healthcare presta todos los servicios dentales cubiertos. Debe consultar a un dentista de Molina Healthcare. Consulte el Directorio de proveedores o llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711, para obtener los nombres de nuestros dentistas.

Como miembro de Molina Healthcare, tiene derecho a programar una cita dental de rutina dentro de los 90 días después haber solicitado la cita por escrito o llamando a Servicios para Miembros.

Molina Healthcare proporciona servicios dentales cubiertos solo en determinados condados:

- BadgerCare Plus: Milwaukee, Kenosha, Racine, Waukesha, Washington y Ozaukee
- Medicaid SSI: Milwaukee, Kenosha, Racine y Waukesha

Si vive fuera de estas áreas, los servicios dentales son un beneficio cubierto en virtud de BadgerCare Plus. Puede obtener servicios dentales cubiertos de cualquier proveedor inscrito en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar proveedores inscritos en Medicaid:

1. Ingrese en [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov)
2. Haga clic en el enlace o ícono de Miembros en la sección central de la página
3. Deslice el cursor hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor
5. En Programa, seleccione BadgerCare Plus

O bien, puede comunicarse con Servicios para Miembros de ForwardHealth al 1 (800) 362-3002. Como miembro de Molina Healthcare, tiene derecho a programar una cita dental de rutina dentro de los 90 días después de su primera solicitud.

## Emergencia dental

Si tiene una emergencia dental, tiene derecho a recibir tratamiento dentro de las 24 horas de su solicitud.

Una emergencia dental es un servicio dental inmediato necesario para tratar el dolor dental, la hinchazón, la fiebre, la infección o la lesión de los dientes.

Si está sufriendo una emergencia dental y ya tiene un dentista:

- Llame al consultorio del dentista
- Explíqueles que usted o su hijo están teniendo una emergencia dental
- Describa cuál es el problema dental exacto. Podría ser un dolor de muelas grave o hinchazón en el rostro.
- Llámenos si necesita ayuda para obtener un traslado desde o hacia la cita dental

Si no tiene un dentista que se encuentra dentro de Molina Healthcare:

- Llame a Molina Healthcare al 1 (888) 999-2404 para informar que usted o su hijo tienen una emergencia dental. Podemos ayudarlo a obtener servicios dentales.
- Si necesita que lo lleven hacia el consultorio del dentista, llame al 1 (866) 907-1493.

Usted tiene derecho a recibir tratamiento para su emergencia dental dentro de las 24 horas después de la recepción de su solicitud.

## **Servicios quiroprácticos**

Los servicios quiroprácticos son un beneficio cubierto de BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Usted puede recibir servicios quiroprácticos cubiertos de un proveedor inscrito en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar proveedores inscritos en Medicaid:

1. Ingrese en [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov)
2. Haga clic en el enlace o ícono de Miembros en la sección central de la página
3. Deslice el cursor hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor
5. En Programa, seleccione BadgerCare Plus

O bien, puede comunicarse con Servicios para Miembros de ForwardHealth al 1 (800) 362-3002.

## **Servicios de tratamiento del autismo**

Los servicios de tratamiento de la conducta son un beneficio cubierto de BadgerCare Plus. Usted puede recibir servicios de tratamiento del autismo cubiertos de un proveedor inscrito en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar proveedores inscritos en Medicaid:

1. Ingrese en [www.forwardhealth.wi.gov](http://www.forwardhealth.wi.gov)
2. Haga clic en el enlace o ícono de Miembros en la sección central de la página
3. Deslice el cursor hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor
5. En Programa, seleccione BadgerCare Plus

O bien, puede comunicarse con Servicios para Miembros de ForwardHealth al 1 (800) 362-3002.

## Servicios de transporte

BadgerCare Plus y Medicaid SSI: El transporte médico no de emergencia (NEMT) se encuentra disponible a través del administrador de NEMT del DHS. El administrador de NEMT coordina y paga los traslados a servicios cubiertos para los miembros que no tengan otra manera de recibir un traslado. El transporte médico que no sea de emergencia puede incluir traslados mediante:

- Transporte público, como autobuses urbanos
- Ambulancias que no sean de emergencia
- Vehículos médicos especializados
- Otros tipos de vehículos, en función de las necesidades médicas y de transporte de cada miembro

Adicionalmente, si utiliza su propio vehículo privado para trasladarse desde y hacia sus citas de atención médica cubiertas, podría ser elegible para un reembolso de millaje. El transporte por vehículo médico especial (SMV) para los pacientes en silla de ruedas está cubierto. También podemos cubrir este servicio para otras personas si su médico lo solicita. Si necesita este servicio, llame al 1 (866) 907-1493.

Debe programar los traslados de rutina al menos dos días hábiles antes de su cita. Puede programar un traslado de rutina llamando al administrador de NEMT al 1 (866) 907-1493 (o TTY: 711), de lunes a viernes, de 7 a.m. a 6 p.m.

También puede programar traslados para citas urgentes. Los traslados para citas urgentes se proporcionan en tres horas o menos.

Si ya ha programado regularmente citas tres o más veces por semana, hable con su médico. Su médico podrá coordinar con el proveedor de transporte para programar sus traslados regulares múltiples.

## Ambulancia

Molina Healthcare cubre el servicio de ambulancia para la atención de emergencia. Además podremos cubrir este servicio en otras ocasiones, pero deberá tener aprobación para realizar todos los viajes en ambulancia que no fueran de emergencia. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar la aprobación. Después del horario de atención, llame a nuestra Línea de Consejos de Enfermeras las 24 horas al 1 (888) 275-8750. Siempre llame al 911 en caso de emergencia.

## Evaluación de atención/evaluaciones de necesidades de salud (solo para adultos sin hijos con BadgerCare Plus y para atención médica administrada de SSI)

Como miembro de Molina Healthcare, nos pondremos en contacto con usted para programar un momento en el que podamos hablar sobre su historia clínica y su atención. Esto sucederá dentro de los primeros 60 días de su

inscripción. Es muy importante que podamos hablar para que reciba la atención y los servicios que necesita. Si tiene preguntas o desea comunicarse con Molina Healthcare directamente, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404.

### **Servicios de planificación familiar**

Proporcionamos servicios de planificación familiar a todos los miembros, incluidos los menores. Si no desea hablar con su médico de atención primaria sobre la planificación familiar, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711. Lo ayudaremos a elegir un médico de planificación familiar de Molina que no sea su médico de atención primaria.

Le recomendamos obtener servicios de planificación familiar de un médico de Molina para que podamos coordinar mejor toda su atención médica. No obstante, usted también podrá ir a cualquier clínica de planificación familiar que acepte la tarjeta de ForwardHealth, incluso si dicha clínica no forma parte de Molina Healthcare.

### **Atención durante el embarazo y el parto**

Si queda embarazada, infórmelo a Molina Healthcare y a la agencia de asistencia pública (IM) de su condado de inmediato. Queremos que reciba la atención adicional que necesita. **No tiene copagos cuando está embarazada.**

Debe tener a su bebé en un hospital de Molina. Hable

con su médico de Molina para asegurarse de conocer el hospital al que concurrirá cuando sea el momento del nacimiento del bebé. No abandone el área donde tendrá a su bebé, salvo previa aprobación de Molina. Su médico de Molina conoce su historia y es el mejor médico para ayudarla.

Además, hable con su médico si tiene intenciones de viajar durante el último mes de embarazo. Queremos que tenga un nacimiento saludable y una buena experiencia de nacimiento; por lo tanto, es posible que no sea un buen momento para viajar.

### **Proceso de autorización**

La mayoría de los servicios están disponibles para usted sin necesidad de autorización previa. Sin embargo, algunos servicios, la requieren. Aprobación previa (PA) es la solicitud de un servicio de su médico. El personal de Molina Healthcare y su doctor revisan la necesidad médica antes de brindarle los servicios. De esta forma, se aseguran que los servicios sean adecuados para su afección específica.

Para obtener una lista de servicios cubiertos que requieren y no requieren autorización previa, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

### **Copagos**

Molina Healthcare cubrirá todos los servicios médicamente

necesarios cubiertos, sin costo para usted. **Los siguientes miembros no tienen copagos:**

- Miembros de Medicaid SSI
- Residentes de una residencia para ancianos
- Mujeres embarazadas
- Miembros menores de 19 años que pertenezcan a una tribu con reconocimiento federal
- Miembros menores de 19 años que tengan ingresos al 100 % del nivel de pobreza federal, o a un porcentaje inferior

Con BadgerCare Plus, Molina y sus proveedores y subcontratistas podrán facturarle tarifas bajas de servicios, llamadas copagos.

Consulte el siguiente cuadro para obtener más información sobre los posibles copagos.

Hoja de copago de Molina Healthcare		
	BadgerCare Plus	Medicaid SSI
Suministros médicos descartables (DMS)	Sin copago para los suministros cubiertos por HMO. Algunos suministros médicos descartables no están cubiertos por los HMO; por lo tanto, se podrían aplicar copagos para determinadas personas o determinados servicios si se abonan conforme a FFS.	Sin copago para los suministros cubiertos por HMO. Algunos suministros médicos descartables no están cubiertos por los HMO; por lo tanto, se podrían aplicar copagos para determinadas personas o determinados servicios si se abonan conforme a FFS.
Equipos médicos duraderos, aparatos ortóticos, prótesis	Sin copago	Sin copago
Servicios de atención médica domiciliaria	Sin copago	Sin copago

<b>Hoja de copago de Molina Healthcare</b>		
	<b>BadgerCare Plus</b>	<b>Medicaid SSI</b>
Servicios de trabajadores de cuidado personal (PCW, por sus siglas en inglés)	Sin copago	Sin copago
Servicios de cuidados paliativos	Sin copago	Sin copago
Terapia intravenosa a domicilio	Sin copago	Sin copago
Medicamentos que requieren receta médica para farmacia	Es posible que tenga copagos o límites para los medicamentos cubiertos. Si no puede pagar los copagos, de todas formas podrá obtener sus recetas médicas.	Es posible que tenga copagos o límites para los medicamentos cubiertos. Si no puede pagar los copagos, de todas formas podrá obtener sus recetas médicas.
Servicios prenatales, incluso PNCC	Sin copago	Sin copago
Enfermería privada	Sin copago	Sin copago

<b>Hoja de copago de Molina Healthcare</b>		
	<b>BadgerCare Plus</b>	<b>Medicaid SSI</b>
Servicios de fisioterapia/terapia ocupacional/terapia del habla - factura de la agencia de atención médica domiciliaria	Sin copago	Sin copago
Servicios de fisioterapia/terapia ocupacional/terapia del habla - factura del centro de servicios ambulatorios	Sin copago	Sin copago
Servicios de fisioterapia/terapia ocupacional/terapia del habla - factura del profesional	Sin copago	Sin copago
Rehabilitación de paciente hospitalizado o ambulatorio	Sin copago	Sin copago
Terapia respiratoria	Sin copago	Sin copago

Hoja de copago de Molina Healthcare		
	BadgerCare Plus	Medicaid SSI
Centro de enfermería especializada (SNF)	Sin copago	Sin copago
Servicios de atención de urgencia	Sin copago	Sin copago
Servicios dentales	Sin copago El plan dental solo está cubierto por Molina Healthcare en los condados de Milwaukee, Waukesha, Racine, Ozaukee, Washington y Kenosha.	Sin copago El plan dental solo está cubierto por Molina Healthcare en los condados de Milwaukee, Waukesha, Racine y Kenosha.
Servicios AODA para la salud mental	Sin copago	Sin copago
Atención oftalmológica de rutina y lentes	Sin copago	Sin copago

## Servicios no cubiertos

Molina Healthcare no pagará los servicios recibidos fuera de los Estados Unidos. Molina Healthcare no pagará los servicios o suministros recibidos sin seguir las instrucciones en este manual. Algunos ejemplos de servicios no cubiertos incluyen:

- Acupuntura
- Cirugía plástica o cosmética que no sea médicamente necesaria
- Madre sustituta

Esta no es una lista completa de los servicios que BadgerCare Plus o Medicaid SSI no cubren. Para ver una lista completa de los servicios no cubiertos, puede consultar el Manual estatal de inscripción y beneficios en <http://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p0/p00079.pdf>. Si tiene una pregunta sobre la cobertura de un servicio, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

## Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el plan de atención médica que su proveedor tiene para usted, tiene derecho a una segunda opinión. Hable con otro proveedor o profesional fuera de la red. Para usted, este servicio no tiene costo. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711, para conocer cómo obtener una segunda opinión.

## ¿Cómo paga Molina a los proveedores por su cuidado?

Molina Healthcare tiene contratos con los proveedores de muchas maneras. Algunos proveedores de Molina Healthcare reciben el pago por el servicio prestado. Esto significa que se les paga cada vez que lo atienden o por cada procedimiento que realizan. A otros proveedores se les paga una cantidad fija al mes por cada miembro que se les asigna a su cuidado, aunque el paciente no lo visite.

Se pueden ofrecer recompensas a algunos proveedores por brindar atención médica preventiva excelente y monitorear el uso de los servicios hospitalarios. Molina Healthcare no recompensa a proveedores o empleados que deniegan cobertura o servicios médicos. Molina Healthcare tampoco otorga bonos a proveedores por brindarle menos cuidado. Si necesita más información sobre cómo se les paga a los proveedores, comuníquese al Departamento de Servicios para Miembros.

## Cuándo se le podrá cobrar por los servicios cubiertos y no cubiertos

Molina Healthcare está encargado de prestar todos los servicios médicamente necesarios que estén cubiertos por BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Con BadgerCare Plus y Medicaid SSI, no tiene que pagar por los servicios cubiertos, a excepción de los copagos requeridos. Para asegurarse de que no reciba facturas por servicios, debe consultar a proveedores dentro de la red de Molina. La

única excepción son las emergencias. Si está dispuesto a asumir la responsabilidad financiera y acordar un plan de pagos por escrito con su proveedor, puede solicitar servicios no cubiertos. Los proveedores le podrán facturar hasta los cargos usuales y habituales por servicios no cubiertos.

Si recibe una factura por un servicio que no acordó pagar, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

## Servicios médicos recibidos fuera de Wisconsin

Es muy importante que siga las reglas cuando obtenga atención médica para no recibir una factura por los servicios. Debe recibir su atención de los hospitales y proveedores de Molina Healthcare, a menos que tenga nuestra aprobación para ir a otro lugar. La única excepción son las emergencias graves.

Si viaja fuera de Wisconsin y necesita atención de emergencia, los proveedores de atención médica del área a donde viaje podrán tratarlo y enviarle la factura a Molina Healthcare. Es posible que tenga que pagar copagos por los servicios de emergencia que reciba afuera de Wisconsin.

Molina Healthcare no cubre ningún servicio, incluso servicios de emergencia, proporcionado fuera de los Estados Unidos, Canadá y México. Si necesita servicios de

emergencia mientras se encuentra en Canadá o México, Molina Healthcare cubrirá el servicio solo si el banco del hospital o del médico se encuentra dentro de los Estados Unidos. Se podrán cubrir otros servicios mediante aprobación del HMO si el proveedor tiene un banco en los Estados Unidos. Llame a Molina Healthcare si recibe servicios de emergencia fuera de los Estados Unidos.

Si recibe una factura de servicios, llame de inmediato al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711.

### **Evaluación de novedades médicas**

Evaluamos nuevos tipos de servicios y nuevas maneras para proporcionar esos servicios. Evaluamos nuevos estudios para determinar si los nuevos servicios han demostrado ser seguros para posiblemente añadirlos a los beneficios. Al menos una vez al año, Molina Healthcare analiza el tipo de servicios que se indica a continuación:

- servicios médicos;
- servicios de salud mental;
- medicamentos;
- equipos.

### **Elegibilidad e inscripción**

#### **Si se muda**

Si está planeando mudarse, comuníquese con su agencia de asistencia pública (IM) actual. Si se muda a otro condado, también tiene que comunicarse con la agencia de IM de su nuevo condado para actualizar su elegibilidad

para BadgerCare Plus o Medicaid SSI.

Si se muda fuera del área de servicio de Molina Healthcare, llame al especialista de inscripción de HMO al 1 (800) 291-2002. El especialista de inscripción de HMO lo ayudará a elegir un nuevo HMO que preste servicios en su nueva área.

### **Exenciones de HMO**

Por lo general, usted debe inscribirse en un HMO para recibir beneficios de atención médica a través de BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Una exención de HMO significa que no es necesario unirse a un HMO para recibir beneficios de atención médica. La mayoría de las exenciones son otorgadas por un breve período, principalmente a fin de que pueda completar un curso de tratamiento antes de inscribirse en un HMO. Si cree que necesita una exención de inscripción de HMO, llame al especialista de inscripción de HMO al 1 (800) 291-2002, para obtener más información.

### **Quejas y apelaciones**

Es posible que no siempre esté satisfecho con Molina. Deseamos oír sus comentarios. Molina tiene personal que puede ayudarlo. Molina no puede quitarle beneficios ni cobrarle tarifas por presentar una queja, apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial. Quisiéramos saber si tiene una queja relacionada con su atención en Molina Healthcare.

Una queja es una manera de demostrar su insatisfacción con respecto a cuestiones como estas:

- La calidad de atención o los servicios recibidos.
- La manera en que fue tratado por un proveedor.
- Un desacuerdo que pudiera tener con una política del plan de salud.
- Denegación o aprobación limitada del servicio solicitado.
- Denegación, reducción, suspensión o fin del servicio aprobado.

Una apelación es la manera mediante la cual su proveedor pide una revisión cuando su plan de salud:

- Deniega el pago de un servicio

O no:

- Actúa dentro de los plazos necesarios para obtener un servicio.
- Responde a una queja o una apelación dentro de los tiempos de respuesta requeridos que se identifican a continuación.

Molina debe proporcionar un Aviso de Acción por escrito si suceden algunas de estas acciones. El Aviso de Acción le informará lo que hicimos y por qué y le brindará sus derechos de solicitar una apelación o una Audiencia estatal justa.

Molina Healthcare le enviará un aviso escrito en caso de decidir:

- Negar una solicitud para cubrir un servicio para usted
- Reducir, suspender o detener los servicios antes de que usted reciba todos los servicios aprobados.
- Negar el pago por un servicio recibido y no cubierto por Molina Healthcare

Además le enviaremos un aviso por escrito si, para la fecha en que debíamos, no hemos:

- Tomado una decisión sobre si aceptamos una solicitud de cobertura de servicio para usted.
- Dado una respuesta a algo que nos informó que no estaba satisfecho.

Usted posee determinados derechos especiales al presentar una queja o apelación:

- Un profesional clínico calificado revisará las quejas o apelaciones médicas.
- Si no habla o no entiende inglés, llame al 1 (888) 999-2404, TTY: 711, para obtener ayuda de alguien que hable su idioma.
- Puede pedir a alguien como un defensor de miembros, miembro de la familia, ministro, amigo o abogado que lo ayude a presentar una apelación o queja.
- Si su salud física o conductual se encuentra en peligro, se realizará una revisión dentro de los 3 días laborables o antes.

- Este proceso es conocido como revisión acelerada. Llame a Molina si cree que necesita una revisión acelerada.

Comuníquese con el defensor de los miembros de Molina Healthcare al 1 (888) 999-2404, TTY: 711, o escríbanos a la siguiente dirección si tiene alguna queja:

Plan de salud de Molina Healthcare  
Attn: Grievance/Complaint Department  
P.O. Box 242480  
Milwaukee, WI 53224-9931

Si desea hablar con alguien ajeno a Molina Healthcare acerca del problema, llame al especialista de inscripción de HMO al 1 (800) 291-2002. El especialista de inscripción podría ayudarle a solucionar el problema o a redactar una queja formal ante el plan de salud de Molina Healthcare o los programas BadgerCare Plus y Medicaid SSI.

También podrá presentar una queja ante el programa Wisconsin BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Llame al defensor de miembros de Molina Healthcare si necesita ayuda para redactar una queja formal del plan de salud de Molina Healthcare o los programas BadgerCare Plus y Medicaid SSI.

La dirección para presentar una queja ante los programas BadgerCare Plus y Medicaid SSI es la siguiente:

BadgerCare Plus y Medicaid SSI  
Managed Care Ombuds  
P.O. Box 6470  
Madison, WI 53716-0470  
1 (800) 760-0001

Si su queja o reclamación requiere acción inmediata debido a que una demora del tratamiento aumentaría en gran medida el riesgo para su salud, llame a Molina Healthcare lo antes posible al 1 (888) 999-2404, TTY: 711.

No recibirá un tratamiento diferente de otros miembros si presenta una queja o un reclamo. No se afectarán sus beneficios de atención médica.

## **Audiencias imparciales**

Usted tiene derecho a apelar si cree que Molina Healthcare le denegó, limitó, redujo, retrasó o interrumpió incorrectamente sus servicios. La apelación debe hacerse en un máximo de 45 días después de recibir la notificación de los servicios denegados, limitados, reducidos, retrasados o interrumpidos. Usted puede apelar ante Molina Healthcare, la División de Apelaciones y Audiencias (DHA) del Departamento de Administración, si cree que Molina Healthcare le denegó, limitó, redujo, retrasó o interrumpió incorrectamente sus servicios. Si apela antes de la fecha de vigencia, podrá continuar con el servicio. Es posible que deba abonar el costo de los servicios si la decisión de la audiencia no es favorable para su caso.

Molina Healthcare le avisará de su derecho a solicitar una audiencia estatal cuando:

- Se toma una decisión de denegar servicios.
- Se toma una decisión para reducir, suspender o detener los servicios antes de recibir todos los servicios aprobados.
- Un proveedor le envía una factura porque Molina Healthcare ha rechazado el pago del servicio.

Si desea una audiencia justa, envíe una solicitud por escrito a:

Department of Administration  
Division of Hearings and Appeals  
P.O. Box 7875  
Madison, WI 53707-7875

Su audiencia se llevará a cabo ante un juez de derecho administrativo en el condado donde viva. Usted tiene derecho a ser representado en la audiencia, o puede llevar a un amigo para que lo ayude. Si necesita ayuda especial para una discapacidad o traducción, llame al 1 (608) 266-3096 (voz), o al 1 (608) 264-9853 (personas con problemas auditivos).

No recibirá un tratamiento diferente de otros miembros si solicita una audiencia imparcial. No se afectarán sus beneficios de atención médica.

Si necesita ayuda para escribir una solicitud de audiencia

imparcial, llame al mediador de Medicaid SSI o BadgerCare Plus al 1 (800) 760-0001, o al especialista de inscripción de HMO al 1 (800) 291-2002.

### **Defensor externo**

Si tiene problemas para recibir servicios cuando se encuentra inscrito en el plan de salud de Molina Healthcare para los servicios Medicaid SSI, llame al defensor de SSI (Externo), derechos de discapacidad de Wisconsin, al 1 (800) 708-3034. También pueden ayudarlo a presentar una queja.

### **Testamento vital**

#### **Directivas anticipadas, testamento vital o poder notarial de atención médica**

Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica. Tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento médico o quirúrgico. También tiene el derecho de planificar e indicar los tipos de atención médica que podrá recibir en el futuro si no puede expresar sus deseos. Para informar a su médico sus deseos, puede completar una directiva anticipada, formulario de testamento vital o poder notarial de atención médica. Para más información, póngase en contacto con el médico.

Usted tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Servicios de Salud, División Control de Calidad, si no respetan los deseos contemplados en su directiva anticipada, testamento vital o poder notarial.

Podrá pedir ayuda para presentar una queja.

### **¿Cuál es la diferencia entre un poder notarial duradero para atención médica y un testamento vital?**

Su testamento vital explica por escrito el tipo de atención médica que quiere recibir si no puede dar a conocer sus deseos. Su poder notarial duradero le deja elegir a alguien para que continúe con sus deseos de atención médica cuando no pueda actuar por sí mismo.

### **Si tengo un poder notarial duradero para atención médica, ¿necesito tener un testamento vital también?**

Puede desear tener ambos. Cada uno aborda diferentes partes de su atención médica. Un testamento vital informa sus deseos directamente a sus proveedores, pero indica solamente sus deseos sobre el uso de los métodos de soporte vital.

Un poder notarial duradero para atención médica permite a la persona que usted elegir continuar con sus deseos de atención médica cuando no pueda actuar por sí mismo. Un poder notarial duradero para atención médica no reemplaza un testamento vital.

### **¿Puedo cambiar mi directiva anticipada?**

Sí, puede cambiar su directiva anticipada siempre que lo desee. Es una buena idea revisar las directivas anticipadas ocasionalmente. Asegúrese de que aún expresan lo que usted desea y que abarcan todas las áreas.

### **Derecho al historial médico**

Usted tiene derecho de solicitar copias del historial médico de sus proveedores. Podemos ayudarle a obtener copias del historial; llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711. Nota: Es posible que deba abonar un cargo para copiar su historial médico. Además podrá corregir la información incorrecta en su historial médico si su médico acepta dicha corrección.

### **Objeciones de la HMO por motivos morales o religiosos**

La HMO informará a los miembros si algún beneficio cubierto de Medicaid no está disponible a través de la HMO debido a una objeción por motivos morales o religiosos. Molina informará a los miembros sobre cómo acceder a dichos servicios a través del Estado.

### **Derecho a cambiar de HMO**

Usted tiene derecho a cambiar de HMO durante los primeros 90 días de cobertura. Después de 90 días, tendrá la obligación de quedarse con Molina durante nueve meses adicionales.

### **Cómo obtener ayuda cuando tiene problemas o preguntas**

#### **Defensor de los miembros**

Molina Healthcare cuenta con un defensor de miembros para ayudarlo a recibir la atención que necesita. Si

tiene alguna pregunta o problema para recibir atención médica de Molina, llame al defensor de miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711.

### **Defensor externo (solo para Medicaid SSI)**

Si tiene problemas para recibir servicios de atención de la salud cuando se encuentra inscrito en el plan de salud de Molina Healthcare para Medicaid SSI, llame al defensor de SSI (Externo) al 1 (800) 708-3034.

### **Programa de Mediador de HMO del estado de Wisconsin**

El estado ha designado un mediador (alguien que brinda asistencia neutral, confidencial e informal) para ayudarle si tiene preguntas, problemas o reclamos mientras es miembro de HMO. El mediador puede indicarle cómo obtener la atención que necesita de su HMO. Llame al 1 (800) 760-0001, para hablar con un mediador.

## **Conozca sus derechos**

### **Información sobre el plan de incentivos para médicos**

Usted tiene derecho a preguntar si tenemos arreglos financieros especiales con nuestros médicos que puedan afectar las remisiones y otros servicios que usted podría necesitar. No recompensamos a los proveedores por negarle la atención. Tampoco recompensamos al personal u otras personas por negarle la atención o proporcionarle menos atención. No pagamos dinero extra a los proveedores o nuestro personal para denegar exámenes o tratamientos que usted necesita para mejorarse o estar saludable. Para obtener esta información por escrito, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888)

999-2404, TTY: 711, y solicite información sobre nuestros acuerdos de pagos para los médicos.

## **Credenciales de proveedores**

Usted tiene derecho a acceder a información sobre nuestros proveedores que comprende la educación, la certificación profesional y revalidación de dichos proveedores. Para obtener esta información, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, TTY: 711.

## **Sus derechos de miembro al unirse a Molina Healthcare**

¿Sabía que cuando se inscribe en Molina Healthcare, usted tiene determinados derechos y responsabilidades? Conocer sus derechos y responsabilidades lo ayudará a usted, a su familia, a su proveedor y a Molina Healthcare a asegurarse de obtener los servicios cubiertos y la atención que necesita. Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Recibir información sobre Molina Healthcare, nuestros servicios y proveedores contratados para prestar servicios.
- Ser tratado con respeto y dignidad.
- Ayudar a tomar decisiones sobre su atención médica. Usted puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos o solicitar una enmienda o corrección.
- Discutir abiertamente sus opciones de tratamiento de manera que usted pueda comprenderlas.

No importa cuál sea el costo ni la cobertura del beneficio.

- Presentar reclamos o apelaciones sobre Molina Healthcare o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de Miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir los derechos y responsabilidades de los miembros por lo menos una vez al año.
- Puede cambiar entre HMO sin causa dentro de los primeros 90 días de la inscripción en Molina Healthcare.
- Sugerir cambios a esta política.
- Usted tiene derecho a cambiar entre HMO, sin causa, si el Estado impone sanciones o una administración provisional sobre Molina Healthcare.
- Usted tiene derecho a recibir información de Molina Healthcare sobre cualquier cambio significativo en Molina Healthcare al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia del cambio.
- Solicitar un intérprete para que esté con usted durante cualquier servicio cubierto de BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI.
- Recibir todos los servicios cubiertos que están disponibles y accesibles para usted. Cuando fuera médicamente apropiado, los servicios deben estar disponibles las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana.
- No sufrir ninguna forma de restricción o reclusión

usada a modo de fuerza, control, conveniencia o represalia.

- Recibir información sobre sus opciones de tratamiento, incluso el derecho a recibir una segunda opinión.
- Obtener una revisión independiente de las decisiones finales relacionadas con su atención médica adoptada por el plan.
- Obtener la información proporcionada en el manual del miembro en otro idioma o formato.
- Recibir servicios de atención médica de conformidad con las leyes federales y estatales. Todos los servicios cubiertos deben estar disponibles y ser accesibles para usted. Cuando fuera médicamente apropiado, los servicios deben estar disponibles las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana.
- Tomar decisiones sobre su atención médica
- Usted tiene derecho a ejercer libremente sus derechos, sin recibir un tratamiento adverso por parte de la HMO y sus proveedores de la red.

### **Usted además tiene las siguientes obligaciones:**

- Proporcionar, de ser posible, toda la información que Molina Healthcare y los proveedores necesitan para cuidar de usted.
- Conocer sus problemas de salud y tomar parte al discutir sobre las metas del tratamiento tanto

como sea posible.

- Seguir el plan de atención y las instrucciones para el cuidado que acordó con su proveedor.
- Cumplir con las citas y llegar a tiempo. Si va a llegar tarde o no puede asistir a su cita, llame al proveedor.

## **Fraude, despilfarro y abuso**

El plan de fraudes, despilfarro y abusos de Molina Healthcare beneficia a Molina, sus empleados, miembros, proveedores, pagadores y reguladores porque aumenta la eficiencia, reduce el despilfarro y mejora la calidad de los servicios. Molina Healthcare trata con seriedad la prevención, detección e investigación de fraude, despilfarro y abuso, y cumple con las leyes estatales y federales. Molina Healthcare investiga todos los casos sospechosos de fraude, despilfarro y abuso, y denuncia de inmediato a

las agencias gubernamentales cuando corresponde. Molina Healthcare adopta las medidas disciplinarias apropiadas, entre las que se incluyen, la rescisión del contrato de empleo, de la condición de proveedor o la cancelación de la membresía.

Puede reportar fraude, despilfarro y abuso potencial sin dar su nombre.

Para denunciar la sospecha de un fraude a Medicaid, comuníquese con Molina Healthcare AlertLine al:

Número gratuito: 1 (866) 606-3889

O bien

Complete un formulario de queja en línea en:  
[www.molinahealthcare.alertline.com](http://www.molinahealthcare.alertline.com)

O bien

Department of Health Services  
Public Assistance Fraud Unit  
A la atención de: DHS Fraud Prevention Investigation  
P.O. Box 309  
Madison, WI 53701-309  
Teléfono: 1 (877) 865-3432, Fax: 1 (608) 261-7792

## **Fraude y abuso**

Si usted sospecha algún fraude o abuso del programa de Medicaid, puede reportarlo. Ingrese en [www.reportfraud.wisconsin.gov](http://www.reportfraud.wisconsin.gov).

## **Definiciones:**

**Abuso:** consiste en prácticas de los proveedores que son contrarias a las buenas prácticas fiscales, comerciales o médicas, y que ocasionan gastos innecesarios al programa de Medicaid o implican el reembolso por servicios que no son médicamente necesarios o que no cumplen con los estándares profesionales reconocidos para la atención médica. También, incluye las normas de destinatarios que ocasionan gastos innecesarios al programa de Medicaid. (Título 42 del Código de Regulaciones Federales, artículo 455.2)

**Fraude:** engaño intencional o declaración fraudulenta hecha por una persona con el conocimiento que tal engaño puede resultar en algunos beneficios no autorizados para sí mismo u otra persona. Incluye cualquier acto que se constituye como fraude conforme a las leyes estatales y federales pertinentes. (Título 42 del Código de Regulaciones Federales, artículo 455.2)

**Despilfarro:** los gastos innecesarios de atención médica que se pueden eliminar sin reducir la calidad de la atención. El excedente por calidad incluye el uso excesivo, el uso por defecto o el uso ineficiente. El excedente por ineficiencia incluye redundancia, demoras o complejidad innecesaria de los procesos. Por ejemplo: intento de obtener un reembolso por artículos o servicios cuando no hubo intención de engañar o mentir. Sin embargo, el resultado de métodos de facturación deficientes o ineficaces (p. ej., codificación) genera costos innecesarios a los programas de Medicaid/Medicare.

Las siguientes son algunas maneras en que usted puede ayudar a ponerle fin al fraude:

- No dé su tarjeta de identificación de Molina Healthcare, tarjeta médica de identificación o número de identificación a nadie que no sea un proveedor de atención médica, clínica u hospital, y solo muéstrela cuando reciba atención médica.
- Nunca preste su tarjeta de identificación de Molina Healthcare.
- Nunca firme un formulario de seguros en blanco.

- Tenga cuidado cuando otorgue su número de seguro social.

## Privacidad del miembro

Su privacidad es importante para nosotros. Respetamos y protegemos su privacidad. Molina utiliza y comparte su información para brindarle beneficios de salud. Molina desea mantenerlo informado sobre cómo usar o compartir su información.

### ¿Por qué Molina utiliza o comparte su información médica protegida (PHI)?

- Para proporcionarle tratamiento
- Para pagar por su atención médica
- Para supervisar la calidad de la atención médica que recibe
- Para informarle sobre sus opciones de atención médica
- Para administrar nuestro plan de salud
- Para compartir la PHI conforme a los requerimientos o permisos legales

Lo que antecede es meramente un resumen. Nuestra Notificación de las normas de privacidad incluye más información sobre cómo utilizamos y compartimos la PHI de nuestros miembros. Puede encontrar nuestra Notificación de las normas de privacidad completa en nuestra página web en **MolinaHealthcare.com**.

## Definiciones

**Apelación:** una solicitud para que Molina Healthcare revise una decisión o acción.

**Autorización:** una aprobación para un servicio.

**Servicios cubiertos:** servicios y suministros cubiertos por Molina Healthcare.

**Condición médica de emergencia:** un problema médico considerado tan grave que debe ser tratado por un proveedor de inmediato.

**Servicios de emergencia:** servicios brindados por un proveedor calificado que se necesitan para evaluar, tratar o estabilizar una condición médica de emergencia.

**Reclamo:** una queja sobre Molina Healthcare o un proveedor de atención médica.

**Miembro:** una persona que es elegible para Medicaid y que está inscrita en el plan de Molina Healthcare.

**Atención médica preventiva:** atención médica centrada en la detección y el tratamiento de problemas médicos y la prevención de enfermedades.

**Proveedor de atención primaria (PCP):** un proveedor contratado por Molina Healthcare que usted eligió para que sea su proveedor personal. Su PCP lo ayuda con la mayoría de sus necesidades médicas.

**Autorización previa:** el proceso para todo servicio que

necesite una autorización de Molina Healthcare antes de llevarse a cabo.

**Directorio de proveedores:** una lista de todos los proveedores contratados por Molina Healthcare.

**Derivación:** una solicitud de un PCP para que su paciente reciba atención médica de otro proveedor.

**Área de servicio:** el área geográfica donde Molina Healthcare brinda servicios.

**Especialista:** un proveedor que se centra en un tipo particular de atención médica.

Esta página se dejó en blanco intencionalmente





PO Box 242480  
Milwaukee, WI 53224-9931

