COMMUNITY HEALTH CHOICE

Derechos Y Responsabilidades De Los Miembros

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades?
DERECHOS de los Miembros:

1. Tiene derecho al respeto, la privacidad, confidencialidad y la no discriminación. Esto incluye el derecho a:
   a. Ser tratado de manera justa y con respeto.
   b. Saber que sus registros médicos y las discusiones con sus Proveedores se mantendrán de manera privada y confidenciales.
2. Tiene derecho a una oportunidad razonable para elegir un plan de atención médica y un Proveedor de Atención Primaria. Este es el médico o Proveedor de atención médica que verá la mayor parte del tiempo y con quien coordinará su atención. Tiene derecho a cambiarse a otro plan o Proveedor de manera simple y razonable. Esto incluye el derecho a:
   a. Que se le diga cómo elegir y cambiar su plan de salud y su Proveedor de Atención Primaria.
   b. Elegir cualquier plan de salud que quiera que esté disponible en su área y elegir su Proveedor de Atención Primaria de ese plan.
   c. Cambiar su Proveedor de Atención Primaria.
   d. Cambiar su plan de salud sin multas.
   e. Que se le diga cómo cambiar su plan de salud o su Proveedor de Atención Primaria.
3. Tiene derecho a hacer preguntas y obtener respuestas sobre lo que no comprenda. Esto incluye el derecho a:
   a. Que su Proveedor le explique las necesidades de atención médica y le informe sobre las diferentes maneras en que se puede tratar su problema de salud.
   b. Que se le comunique por qué le rechazaron o no se le prestaron los servicios o la atención.
4. Tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento y a participar de manera activa en las decisiones del tratamiento. Esto incluye el derecho a:
   a. Trabajar como parte de un equipo con su Proveedor para decidir qué atención médica es la mejor para usted.
   b. Aceptar o rechazar el cuidado recomendado por su Proveedor.
5. Tiene derecho a usar cada proceso de presentación de quejas o apelación disponible mediante la organización de atención administrada y Medicaid, y a obtener una respuesta puntual a sus quejas, apelaciones y audiencias imparciales. Esto incluye el derecho a:
   a. Presentar una queja a su plan de salud o al programa estatal de Medicaid sobre su atención médica, Proveedor o plan de salud.
   b. Obtener una respuesta puntual sobre su queja.
   c. Usar el proceso de apelación del plan y que se le indique cómo usarlo.
   d. Solicitar una audiencia imparcial del programa estatal de Medicaid y obtener información sobre cómo funciona ese proceso.

6. Tiene derecho a acceder oportunamente a una atención que no tenga impedimentos para la comunicación o el acceso físico. Esto incluye el derecho a:
   a. Tener acceso telefónico a un profesional médico las 24 horas del día, los 7 días por semana, para obtener la atención de urgencia o de emergencia que necesite.
   b. Obtener atención médica de manera puntual.
   c. Poder entrar y salir del consultorio de un Proveedor de atención médica. Esto incluye un acceso sin barreras para personas con discapacidades u otras condiciones que limiten la movilidad según la Ley para Estadounidenses con Discapacidades.
   d. Contar con intérpretes, si fuera necesario, durante las visitas con sus Proveedores y cuando hable con su plan de salud. Los intérpretes incluyen personas que pueden hablar en su idioma nativo, ayudar a alguien con una discapacidad o ayudarlo a comprender la información.
   e. Que se le brinde información que pueda comprender sobre sus normas del plan de salud, incluidos los servicios de atención médica que puede recibir y cómo obtenerlos.
7. Tiene derecho a no ser restringido ni aislado por conveniencia ajena, ni que se lo obligue a hacer algo que no quiere ni a ser castigado.
8. Tiene derecho a saber lo que le recomiendan los médicos, hospitales y otros encargados de su atención sobre su estado de salud, atención médica y tratamiento. Su plan de salud no puede evitar que le proporcionen esta información, ni siquiera si la atención o el tratamiento no son servicios cubiertos.
9. Tiene derecho a saber que no es responsable de pagar los servicios cubiertos. Los médicos, los hospitales y otros no pueden obligarlo a realizar copagos o cualquier otro monto por los servicios cubiertos.

RESPONSABILIDADES del Miembro:

1. Debe conocer y comprender cada uno de sus derechos según el programa de Medicaid. Esto incluye la responsabilidad de:
   a. Conocer y comprender sus derechos según el programa de Medicaid.
   b. Hacer preguntas si no comprende sus derechos.
   c. Conocer qué opciones de plan de salud están disponibles en su área.
2. Debe cumplir con las políticas y los procedimientos del plan de salud y de Medicaid. Esto incluye la responsabilidad de:
   a. Conocer y seguir las reglas del plan de salud y de Medicaid.
   b. Elegir su plan de salud y un Proveedor de Atención Primaria rápidamente.
   c. Realizar cualquier cambio en su plan de salud y Proveedor de Atención Primaria según las maneras establecidas por Medicaid y por el plan de salud.
   d. Asistir a las citas programadas.
   e. Cancelar citas con antelación cuando no pueda asistir.
   f. Siempre contactar primero a su Proveedor de Atención Primaria para sus necesidades médicas que no sean de emergencia.
   g. Asegurarse de tener la aprobación de su Proveedor de Atención Primaria antes de acudir a un especialista.
   h. Comprender cuándo debe y cuándo no debe ir a la sala de emergencias.
3. Debe compartir información sobre su salud con su Proveedor de Atención Primaria y conocer las opciones de tratamiento y servicios. Esto incluye la responsabilidad de:
   a. Informarle a su Proveedor de Atención Primaria sobre su salud.

b. Hablar con su Proveedor sobre sus necesidades de atención médica y hacerle preguntas sobre las diferentes maneras en que se puede tratar su problema de salud.

c. Ayudar a sus Proveedores a obtener sus registros médicos.

4. Debe estar involucrado en las decisiones relacionadas con las opciones de tratamiento y servicio, tomar decisiones personales y hacerse cargo de mantenerse saludable. Esto incluye la responsabilidad de:

a. Trabajar como equipo con su Proveedor para decidir qué atención médica es la mejor para usted.

b. Comprender cómo sus acciones pueden afectar su salud.

c. Hacer lo mejor que pueda para mantenerse saludable.

d. Tratar a los Proveedores y al personal con respeto.

e. Hablar con su Proveedor sobre todos sus medicamentos.

Responsabilidades adicionales del Miembro mientras usa Access2Care

1. Al solicitar Access2Care, debe proporcionar la información que le pide la persona que organiza o verifica su transporte.
2. Debe seguir todas las reglas y regulaciones que afectan sus servicios con Access2Care.
3. Debe devolver los fondos adelantados que no utilizo. Debe proporcionar comprobante de que asistió a su cita médica antes de poder recibir fondos anticipados en el futuro.
4. No debe abusar ni acosar verbal, sexual o físicamente a nadie mientras solicita o recibe los servicios Access2Care.
5. No debe perder los boletos o fichas de autobús y debe devolver cualquier boleto o ficha de autobús que no use. Debe usar los boletos o fichas de autobús solo para ir a su cita médica.
6. Solo debe usar los servicios Access2Care para viajar hacia y desde sus citas médicas.
7. Si ha coordinado un servicio con Access2Care pero algo cambia y ya no necesita el servicio, debe comunicarse con la persona que lo ayudó a organizar su transporte lo antes posible.

Access2Care está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Llame Access2Care al número gratuito 1.844.572.8194 o programe su cita a través de la aplicación para Miembros de Access2Care (A2C). Descargue la aplicación en la tienda de aplicaciones. La información está disponible en inglés y español. Llame a Access2Care para obtener un intérprete. 7-1-1 TDD para personas con problemas de audición. En caso de emergencia, llame al 9-1-1 o diríjase al hospital más cercano.

Si cree que ha sido tratado de manera injusta o ha sido discriminado, llame al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS por sus siglas en inglés) al número gratuito 1.800.368.1019. También puede obtener información sobre la Agencia de Derechos Civiles de HHS en línea en www.hhs.gov/ocr.