

Derechos y Responsabilidades

MIEMBROS STAR

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades?

Derechos de los miembros STAR

1. Usted tiene derecho al respeto, la dignidad, la privacidad, la confidencialidad y la no discriminación. Eso incluye el derecho a:

- Que lo traten con justicia y respeto
- Saber que su expediente médico y las conversaciones con sus proveedores se mantendrán privados y confidenciales

2. Usted tiene derecho a una oportunidad razonable de elegir un plan de atención médica y un proveedor de atención primaria. Este es el médico o proveedor de atención médica que usted consultará la mayor parte del tiempo y que coordinará su atención. Usted tiene derecho a cambiar a otro plan o proveedor de una manera razonablemente fácil. Eso incluye el derecho a:

- Que le digan cómo elegir y cambiar su plan médico y su proveedor de atención primaria
- Elegir cualquier plan médico que quiera y que esté disponible en su área y elegir a su proveedor de atención primaria de ese plan
- Cambiar a su proveedor de atención primaria
- Cambiar su plan médico sin penalización
- Que le digan cómo cambiar su plan médico o a su proveedor de atención primaria

3. Usted tiene derecho a hacer preguntas y obtener respuestas sobre cualquier cosa que no entienda. Eso incluye el derecho a:

- Pedirle a su proveedor que le explique sus necesidades de atención médica y que le hable sobre las diferentes maneras en que se pueden tratar sus problemas de atención médica
- Que le digan por qué se denegó la atención o los servicios y no se prestaron
- Que le den información sobre su salud, plan, servicios y proveedores.
- Recibir información sobre sus derechos y responsabilidades.

4. Usted tiene derecho a aceptar o rechazar un tratamiento y participar activamente en las decisiones del tratamiento. Eso incluye el derecho a:

- Trabajar como parte de un equipo con su proveedor para decidir qué atención médica es mejor para usted
- Decir “sí” o “no” a la atención que recomienda su proveedor

5. Usted tiene derecho a usar cada uno de los procesos de quejas y apelaciones disponibles a través de la Organización de atención administrada y de Medicaid, y recibir una respuesta oportuna a las quejas, apelaciones, revisiones médicas externas y audiencias imparciales estatales. Eso incluye el derecho a:

- Presentar una queja ante su plan médico o ante el programa estatal de Medicaid sobre su atención médica, su proveedor o su plan médico.

- Recibir una respuesta oportuna a su queja.
- Usar el proceso de apelaciones del plan y que le digan cómo usarlo.
- Pedir una revisión médica externa y una audiencia imparcial estatal del programa estatal de Medicaid y obtener información sobre cómo funciona el proceso.
- Pedir una audiencia imparcial estatal sin una revisión médica externa del programa estatal de Medicaid y recibir información sobre cómo funciona el proceso.

6. Usted tiene derecho al acceso oportuno a la atención que no tenga barreras de comunicación o de acceso físico. Eso incluye el derecho a:

- Tener acceso telefónico a un profesional médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para recibir cualquier atención de urgencia o de emergencia que necesite
- Recibir atención médica de manera oportuna
- Poder entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica; esto incluye acceso sin obstáculos para personas con discapacidades u otras condiciones que limitan la movilidad, de acuerdo con la Ley para Estadounidenses con Discapacidades
- Tener intérpretes, si es necesario, durante las citas con sus proveedores y cuando hable con su plan médico; los intérpretes incluyen personas que pueden hablar en su lengua materna, ayudar a alguien con una discapacidad o ayudarlo a comprender la información
- Que le den información que pueda entender sobre las normas de su plan médico, incluyendo los servicios de atención médica que puede recibir y cómo obtenerlos

7. Usted tiene derecho a que no lo restrinjan ni aíslen cuando sea para la conveniencia de otra persona, sea con la intención de obligarlo a hacer algo que no quiere hacer o sea para castigarlo.

8. Usted tiene derecho a saber que los proveedores, hospitales y otras personas que lo atienden pueden aconsejarlo sobre su estado de salud, atención médica y tratamiento. Su plan médico no puede impedir que le den esta información, incluso si la atención o el tratamiento no es un servicio cubierto.

9. Usted tiene derecho a saber que no es responsable de pagar los servicios cubiertos. Los proveedores, hospitales y otras personas no pueden exigirle que haga copagos ni que pague ninguna otra cantidad por los servicios cubiertos.

10. Tiene derecho a hacer recomendaciones sobre los derechos y responsabilidades de los miembros de su plan de salud.

Responsabilidades de los miembros STAR

1. Usted debe conocer y comprender cada uno de los derechos que tiene según el programa Medicaid. Eso incluye la responsabilidad de:

- Conocer y comprender sus derechos según el programa Medicaid
- Hacer preguntas si no comprende sus derechos
- Conocer qué opciones de planes médicos están disponibles en su área

2. Usted debe cumplir las políticas y los procedimientos del plan médico y de Medicaid. Eso incluye la responsabilidad de:

- Conocer y seguir las normas de su plan médico y las normas de Medicaid
- Elegir su plan médico y un proveedor de atención primaria rápidamente
- Hacer cualquier cambio a su plan médico y proveedor de atención primaria en las maneras que establecen Medicaid y el plan médico
- Asistir a sus citas programadas
- Cancelar las citas con antelación cuando no pueda asistir a ellas
- Comunicarse siempre primero con su proveedor de atención primaria cuando sus necesidades médicas que no sean de emergencia
- Asegurarse de tener la aprobación de su proveedor de atención primaria antes de consultar a un especialista
- Comprender cuándo debe y no debe ir a la sala de emergencias

3. Usted debe compartir información sobre su salud con su proveedor de atención primaria y conocer las opciones de servicio y tratamiento. Eso incluye la responsabilidad de:

- Informar a su proveedor de atención primaria sobre su salud
- Hablar con sus proveedores sobre sus necesidades de atención médica y hacer preguntas sobre las diferentes maneras en que se pueden tratar sus problemas de atención médica
- Ayudar a sus proveedores a obtener su expediente médico

4. Usted debe participar en las decisiones relacionadas con las opciones de tratamiento y servicio, tomar decisiones personales y tomar medidas para mantenerse sano. Eso incluye la responsabilidad de:

- Trabajar como un equipo con su proveedor para decidir qué atención médica es mejor para usted
- Entender cómo las cosas que hace pueden afectar su salud
- Hacer todo lo que pueda para mantenerse sano
- Tratar a los proveedores y al personal con respeto
- Hablar con su proveedor sobre todos sus medicamentos

MIEMBROS CHIP

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades?

Derechos de los miembros CHIP

1. Tiene derecho a obtener información precisa y fácil de entender que lo ayude a tomar buenas decisiones sobre el plan médico, los proveedores, los hospitales y otros proveedores de su hijo.

2. Su plan médico debe informarle si usan una “red de proveedores limitada”. Este es un grupo de médicos y otros proveedores que solo remiten pacientes a otros proveedores que están en el mismo grupo. “Red de proveedores limitada” significa que no puede ver a todos los proveedores que están en su plan

médico. Si su plan médico usa "redes limitadas", debe verificar que el proveedor de atención primaria de su hijo y todo proveedor especialista que le gustaría ver sean parte de la misma "red limitada".

3. Tiene derecho a saber cómo se les paga a sus proveedores. Algunos obtienen un pago fijo sin importar la frecuencia con la que los visite. A otros se les paga según los servicios que le prestan a su hijo. Tiene derecho a saber cuáles son esos pagos y cómo funcionan.

4. Tiene derecho a saber cómo decide el plan médico si un servicio está cubierto o es médicamente necesario. Tiene derecho a saber sobre las personas en el plan médico que deciden esas cosas.

5. Tiene derecho a conocer los nombres de los hospitales y otros proveedores de su plan médico y sus direcciones.

6. Tiene derecho a elegir de una lista de proveedores de atención médica que sea lo suficientemente grande para que su hijo pueda recibir el tipo de atención adecuada cuando la necesite.

7. Usted tiene derecho a aceptar o rechazar un tratamiento y participar activamente en las decisiones del tratamiento. Eso incluye el derecho a:
- Trabajar como parte de un equipo con su proveedor para decidir qué atención médica es mejor para usted
- Decir "sí" o "no" a la atención que recomienda su proveedor

8. Si un proveedor dice que su hijo tiene necesidades especiales de atención médica o por una discapacidad, es posible que pueda usar un especialista como proveedor de atención primaria de su hijo. Pregunte a su plan médico sobre esto.

9. Los niños a los que se les diagnostican necesidades especiales de atención médica o una discapacidad tienen derecho a recibir atención especial.

10. Si su hijo tiene problemas médicos especiales y el proveedor que está viendo deja su plan médico, es posible que su hijo pueda seguir viendo a ese proveedor durante tres meses, y el plan médico debe seguir pagando esos servicios. Pregunte a su plan cómo funciona esto.

11. Su hija tiene derecho a ver a un obstetra/ginecólogo (OB/GYN) participante sin una remisión de su proveedor de atención primaria y sin consultar primero con su plan médico. Pregunte a su plan cómo funciona esto. Algunos planes pueden obligarlo a elegir un obstetra/ginecólogo antes de ver a ese proveedor sin una remisión.

12. Su hijo tiene derecho a los servicios de emergencia si cree razonablemente que la vida de su hijo está en peligro, o que su hijo podría resultar gravemente lesionado si no recibe tratamiento de inmediato. La cobertura de emergencias está disponible sin consultar primero con su plan médico.
Es posible que deba pagar un copago según sus ingresos. Los copagos no se aplican a miembros perinatales de CHIP.

13. Tiene el derecho y la responsabilidad de participar en todas las decisiones sobre la atención médica de su hijo.

14. Tiene derecho a hablar por su hijo en todas las opciones de tratamiento.

15. Tiene derecho a obtener una segunda opinión de otro proveedor de su plan médico sobre qué tipo de tratamiento necesita su hijo.

16. Tiene derecho a recibir un trato justo por el plan médico, hospitales y otros proveedores.

17. Tiene derecho a hablar en privado con los proveedores de su hijo y con otros proveedores, y a que los expedientes médicos de su hijo se mantengan en privado. Tiene derecho a revisar y copiar los expedientes médicos de su hijo y a solicitar cambios en esos registros.

18. Tiene derecho a un proceso justo y rápido para resolver problemas con su plan médico y los médicos, hospitales y otros proveedores del plan que prestan servicios a su hijo. Si su plan médico dice que no pagará un servicio o beneficio cubierto que el proveedor de su hijo considera médicamente necesario, tiene derecho a que otro grupo, fuera del plan médico, le informe si cree que su proveedor o el plan médico están en lo correcto.

19. Tiene derecho a saber que los proveedores, hospitales y otras personas que atienden a su hijo pueden informarle del estado médico, la atención médica y el tratamiento de su hijo. Su plan médico no puede evitar que le den esta información, incluso si la atención o el tratamiento no son servicios cubiertos.

20. Tiene derecho a saber que solo es responsable de pagar los copagos permitidos por los servicios cubiertos. Los proveedores, hospitales y otros no pueden exigirle que pague ninguna otra cantidad por los servicios cubiertos.

21. Usted tiene derecho a no ser restringido o recluido cuando sea para la conveniencia de otra persona, para obligarlo a hacer algo que no desea hacer, o para castigarlo.

Responsabilidades de los miembros CHIP

Usted y su plan médico tienen interés en que mejore la salud de su hijo. Usted puede ayudar asumiendo estas responsabilidades.

1. Debe tratar de seguir hábitos saludables. Anime a su hijo a mantenerse alejado del tabaco y a comer una dieta saludable.

2. Debe participar en las decisiones del proveedor sobre los tratamientos de su hijo.

3. Debe trabajar con los proveedores de su plan médico y otros proveedores para elegir tratamientos para su hijo que todos acordaron.

4. Si tiene un desacuerdo con su plan médico, primero debe intentar resolverlo usando el proceso de quejas del plan médico.

5. Debe conocer qué cubre y qué no cubre su plan médico. Lea su Manual para Miembros para entender cómo funcionan las reglas.

6. Si hace una cita para su hijo, debe tratar de llegar a tiempo al consultorio del proveedor. Si no puede asistir a la cita, asegúrese de llamar y cancelarla.

7. Si su hijo tiene CHIP, usted es responsable de pagarle a su proveedor y a otros proveedores los copagos adeudados. Si su hijo está recibiendo servicios perinatales de CHIP, no tendrá ningún copago por ese niño.

8. Debe denunciar el uso indebido de CHIP o de los servicios perinatales de CHIP por proveedores de atención médica, otros miembros o planes médicos.

9. Debe hablar con su proveedor sobre los medicamentos que le receta.

Si cree que fue tratado injustamente o fue discriminado, llame gratis al Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas (HHS) al 1-800-368-1019. También puede ver información sobre la Oficina de Derechos Civiles del HHS en línea en **www.hhs.gov/ocr**.

MIEMBROS CHIP PERINATE

Derechos y responsabilidades

Derechos de la miembro CHIP Perinate

1. Tiene derecho a recibir información precisa y fácil de entender que la ayude a tomar buenas decisiones sobre el plan médico, los médicos, los hospitales y otros proveedores de su hijo por nacer.

2. Tiene derecho a saber cómo se les paga a los proveedores perinatales. Es posible que algunos reciban un pago fijo, independientemente de la frecuencia con la que los visite. Otros reciben un pago según los servicios que le presten a su hijo por nacer. Tiene derecho a saber de esos pagos y de cómo funcionan.

3. Tiene derecho a saber cómo el plan médico decide si un servicio perinatal está cubierto o es médicamente necesario. Tiene derecho a saber de las personas del plan médico encargadas de decidir estas cuestiones.

4. Tiene derecho a saber los nombres de los hospitales y de otros proveedores perinatales del plan médico, y sus direcciones.

5. Usted tiene derecho a aceptar o rechazar un tratamiento y participar activamente en las decisiones del tratamiento. Eso incluye el derecho a:

- Trabajar como parte de un equipo con su proveedor para decidir qué atención médica es mejor para usted
- Decir "sí" o "no" a la atención que recomienda su proveedor

6. Tiene derecho a elegir de una lista de proveedores de atención médica que sea lo suficientemente amplia para que su hijo por nacer reciba el tipo de atención adecuada cuando la necesite.

7. Tiene derecho a recibir servicios perinatales de emergencia si cree razonablemente que la vida de su hijo por nacer está en peligro o que se vería gravemente afectado si no recibe tratamiento de inmediato. La cobertura de estas emergencias está disponible sin antes consultar con el plan médico.

8. Tiene el derecho (y la responsabilidad) de participar en todas las decisiones sobre la atención médica de su hijo por nacer.

9. Tiene derecho a hablar en nombre de su hijo por nacer en todas las decisiones de tratamiento.

10. Tiene derecho a recibir un trato justo por parte del plan médico, los médicos, los hospitales y otros proveedores.

11. Tiene derecho a hablar con su proveedor perinatal en privado y a que se mantenga la privacidad de su expediente médico. Tiene derecho a consultar y copiar su expediente médico, y a solicitar modificaciones de este expediente.

12. Tiene derecho a un proceso justo y rápido para resolver problemas con el plan médico y los médicos, hospitales y otros proveedores del plan que presten servicios perinatales a su hijo por nacer. Si el plan médico dice que no pagará un servicio o un beneficio perinatal cubierto que el proveedor de su hijo por nacer considera médicamente necesario, tiene derecho a que otro grupo ajeno al plan médico le diga si considera que el proveedor o el plan médico tienen razón.

13. Tiene derecho a saber que los médicos, hospitales y otros proveedores perinatales pueden darle información sobre el estado médico, la atención médica o el tratamiento suyo o de su hijo por nacer. Su plan médico no puede impedirles que le den esta información, incluso si la atención o el tratamiento no son un servicio cubierto.

14. Usted tiene derecho a no ser restringido o recluido cuando sea para la conveniencia de otra persona, para obligarlo a hacer algo que no desea hacer, o para castigarlo.

Responsabilidades de la miembro CHIP Perinate

Usted y su plan médico tienen interés en que su bebé nazca sano. Usted puede ayudar a lograrlo asumiendo estas responsabilidades.

1. Debe intentar tener hábitos saludables. Manténgase lejos del tabaco y lleve una dieta saludable.

2. Debe involucrarse en las decisiones sobre la atención de su hijo por nacer.

3. Si no está de acuerdo con el plan médico, primero debe intentar resolver el problema mediante el proceso de quejas del plan médico.

4. Debe saber qué cubre y qué no cubre el plan médico. Lea el Manual del programa CHIP Perinatal para entender cómo funcionan las normas.

5. Debe intentar llegar al consultorio del proveedor a tiempo. Si no puede ir a la cita, no olvide llamar y cancelarla.

6. Debe reportar el uso indebido de los servicios de CHIP Perinatal de proveedores de atención médica, otros miembros o planes médicos.

7. Debe hablar con su proveedor de los medicamentos que le receta.

Si considera que la trataron injustamente o que la discriminaron, llame gratis al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU (HHS) al **1-800-368-1019.** También puede ver información con respecto a la Oficina de Derechos Civiles de HHS en línea en **www.hhs.gov/ocr**.

Más responsabilidades de los miembros mientras usan servicios de NEMT

1. Cuando usted pida los servicios de NEMT, debe dar la información que le pide la persona que coordina o verifica su transporte.

2. Usted debe seguir todas las normas y reglamentaciones que afectan sus servicios de NEMT.

3. Debe devolver los fondos adelantados que no se usaron. Debe presentar pruebas de que asistió a su cita médica antes de recibir fondos adelantados futuros.

4. Usted no debe abusar verbal, sexual ni físicamente, ni acosar a nadie mientras pide o recibe servicios de NEMT.

5. Usted no debe perder las fichas ni los boletos de autobús y debe devolver las fichas o los boletos de autobús que no use. Usted debe usar las fichas o los boletos de autobús solo para ir a su cita médica.

6. Usted solo debe usar los servicios de NEMT para viajar hacia y desde sus citas médicas.

7. Si ha hecho arreglos para un servicio de NEMT, pero algo cambia y ya no necesita el servicio, usted debe comunicarse lo antes posible con la persona que lo ayudó a coordinar su transporte.

Si cree que lo han tratado injustamente o lo han discriminado, llame sin costo al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS) al 1-800-368-1019. También puede ver información en línea relacionada con la Oficina de Derechos Civiles del DHHS en **www.hhs.gov/ocr**. Usted y sus proveedores pueden obtener una copia de estos derechos y responsabilidades por correo postal, fax o correo electrónico. Llame a Servicios para Miembros al 1-855-921-6284 (TTY 7-1-1), y pida una copia. También puede descargar una copia desde nuestro sitio web en **DellChildrensHealthPlan.com/miembros** y elegir "Member Rights and Responsibilities" (Derechos y responsabilidades de los miembros).