

Derechos y Responsabilidades de los Afiliados

Sus Derechos como Afiliado

Como beneficiario de Medicaid y afiliado de un plan, también tiene ciertos derechos. Tiene el derecho a lo siguiente:

- Que se le trate con cortesía y respeto.
- Que siempre se tenga en cuenta y respete su dignidad y privacidad.
- Que reciba una respuesta rápida y útil a sus preguntas y solicitudes.
- Que sepa quién está proporcionando servicios médicos y quién es responsable de su cuidado.
- Saber qué servicios para afiliados están disponibles, incluso si hay un intérprete disponible si no habla inglés.
- Saber qué reglas y leyes se aplican a su conducta.
- Recibir información fácil de comprender sobre su diagnóstico y discutir abiertamente el tratamiento que necesita, las opciones de tratamientos y alternativas, los riesgos y cómo estos tratamientos le ayudarán, independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
- Participar en la toma de decisiones con su proveedor sobre su cuidado de la salud, incluido el derecho a rechazar cualquier tratamiento, salvo que la ley disponga lo contrario.
- Recibir información completa sobre otras formas de ayudar a pagar su cuidado de la salud.
- Saber si el proveedor o centro acepta la tasa de asignación de Medicare.
- Que le informen, antes de recibir un servicio, cuánto puede costarle.
- Obtener una copia de una factura y pedir que le expliquen los cargos.
- Recibir tratamiento médico o ayuda especial para personas con discapacidades, independientemente de su raza, origen nacional, religión, discapacidad o fuente de pago.
- Recibir tratamiento para cualquier emergencia de salud que empeore si no recibe tratamiento.
- Saber si el tratamiento médico es para investigación experimental y decir sí o no a participar en dicha investigación.
- Presentar un reclamo cuando no se respeten sus derechos.
- Solicitar otro médico cuando no esté de acuerdo con su médico (segunda opinión médica).

- Obtener una copia de su historia clínica y solicitar que se agregue o corrija información en su historial, si es necesario.
- Que sus expedientes médicos se mantengan privados y se compartan solo cuando lo exija la ley o con su aprobación.
- Decidir cómo quiere que se tomen las decisiones médicas si no puede tomarlas por sí mismo (instrucciones anticipadas).
- Presentar una queja formal sobre cualquier asunto que no sea la decisión del plan sobre sus servicios.
- Apelar la decisión de un Plan sobre sus servicios.
- Recibir servicios de un proveedor que no sea parte de nuestro Plan (fuera de la red) si no podemos encontrar un proveedor para usted que sea parte de nuestro Plan.
- Hablar libremente sobre su cuidado de la salud y sus inquietudes sin malos resultados.
- Ejercer libremente sus derechos sin que el Plan o sus proveedores de la red le traten mal.
- Recibir cuidado sin temor a que se utilice ninguna forma de restricción o reclusión como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir información sobre el Plan, sus servicios, sus proveedores y los derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Recibir información sobre el beneficiario y la información del plan.
- Obtener servicios disponibles y asequibles cubiertos por el plan (incluye En Lugar de Servicios [ILOS, por sus siglas en inglés]).
- Hacer recomendaciones sobre la declaración de derechos y responsabilidades del Plan.

Los Afiliados de Cuidado a Largo Plazo (LTC, por sus siglas en inglés) Tienen Derecho a lo Siguiente:

- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir servicios en un ambiente hogareño, independientemente de dónde viva.
- Recibir información sobre cómo involucrarse en su comunidad, establecer metas personales y cómo puede participar en ese proceso.
- Recibir información sobre dónde, cuándo y cómo obtener el/los servicio(s) que necesita.
- Poder participar en las decisiones relativas a su cuidado de la salud.
- Hablar abiertamente sobre las opciones de tratamiento para sus afecciones, sin importar el costo o el beneficio.
- Elegir los programas en los que participa y los proveedores que le brindan cuidado.

Sus Responsabilidades como Afiliado

- Como beneficiario de Medicaid y afiliado de un plan, también tiene ciertas responsabilidades. Usted tiene la responsabilidad de lo siguiente:
- Brindar información precisa sobre su salud a su Plan y a sus proveedores.
- Entender sus afecciones de salud y trabajar con su proveedor para establecer los objetivos del tratamiento.
- Informar a su proveedor sobre cambios inesperados en su afección médica.
- Hablar con su proveedor para asegurarse de que entiende el curso de acción y lo que se espera de usted.
- Escuchar a su proveedor, seguir las instrucciones de cuidado que haya aceptado y hacer preguntas.
- Asistir a sus citas y notificar a su proveedor si no podrá asistir a ellas.
- Ser responsable de sus acciones si se rechaza el tratamiento o si no sigue las instrucciones del proveedor de cuidado de la salud.
- Asegurarse de que se realicen los pagos por los servicios no cubiertos que reciba.
- Seguir las reglas y reglamentos de conducta del centro de cuidado de la salud.
- Tratar con respeto al personal de cuidado de la salud y al administrador de casos.
- Informarnos si tiene problemas con algún miembro del personal de cuidado de la salud.
- Usar la sala de emergencia solo en casos de emergencia reales.
- Notificar a su administrador de casos si tiene un cambio en la información (dirección, número de teléfono, etc.).
- Tener un plan para emergencias y acceder a este plan si es necesario por su seguridad.
- Denunciar fraude, abuso y sobre pago.

Los Afiliados de LTC Tienen la Responsabilidad de Hacer lo Siguiente:

- Decirle a su administrador de casos si desea cancelar la afiliación al programa LTC.
- Aceptar y participar en la evaluación anual presencial, las consultas trimestrales cara a cara y el contacto telefónico mensual con su administrador de casos.



Sus derechos y responsabilidades como afiliado también se pueden ver en su **Manual del Afiliado**.

Spanish: Aviso sobre No Discriminación

Humana Inc. y sus subsidiarias cumplen con las leyes aplicables de Derechos civiles federales y no discriminan ni excluyen a las personas por motivos de raza, color de la piel, religión, género, identidad de género, sexo, orientación sexual, edad, discapacidad, origen nacional, condición militar, condición de veterano, información genética, ascendencia, origen étnico, estado civil, idioma, estado de salud o necesidad de servicios de salud.

Humana Inc. provee servicios gratuitos de asistencia lingüística para personas cuyo idioma principal no es el inglés, personas con discapacidades o que necesiten modificaciones razonables, recursos y servicios auxiliares gratuitos para comunicarse eficazmente con nosotros. Estos servicios incluyen intérpretes acreditados de lengua de señas e información escrita en otros idiomas y formatos (letra de imprenta grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).

Si necesita modificaciones razonables, ayudas auxiliares adecuadas o servicios de asistencia lingüística, comuníquese al **800-477-6931 (TTY: 711)**, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del este. Si cree que Humana, Inc. no ha provisto estos servicios o siente que ha sufrido discriminación, puede presentar una queja formal en persona, por correo postal o por correo electrónico al Coordinador de No Discriminación de Humana Inc. en P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618, al **800-477-6931 (TTY: 711)** o a accessibility@humana.com. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, el Coordinador de No Discriminación de Humana Inc. puede ayudarle.

También puede presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., por medios electrónicos a través del Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201. **800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**.

Usted tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares gratuitos. Comuníquese al **800-477-6931 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del este.**

English: Call the number above to receive free language assistance services.

Español (Spanish): Llame al número que se indica arriba para recibir servicios gratuitos de asistencia lingüística.

Este aviso está disponible en es-www.Humana.com/FloridaAccessibility.

Humana Healthy Horizons in Florida es un producto de Medicaid de Humana Medical Plan, Inc.

FLHMEDRSP_ITN25_0225_Aprobado

French Creole (Haitian Creole): Kreyòl Ayisyen (French Creole) Rele nimewo ki e dike anwo a pou resevwa sèvis éd gratis nan lang.

Français (French): Appelez le numéro ci-dessus pour recevoir des services gratuits d'assistance linguistique.

Italiano (Italian): Chiamare il numero sopra indicato per ricevere servizi di assistenza linguistica gratuiti.

Русский (Russian): Позвоните по вышеуказанному номеру, чтобы получить бесплатную языковую поддержку.

Tiếng Việt (Vietnamese): Gọi số điện thoại ở trên để nhận các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí.

Português (Portuguese): Ligue para o número acima para receber serviços gratuitos de assistência no idioma.

繁體中文 (Chinese): 您可以撥打上面的電話號碼以獲得免費的語言協助服務。

Tagalog (Tagalog – Filipino): Tawagan ang numero sa itaas para makatanggap ng mga libreng serbisyo sa tulong sa wika.

العربية (Arabic): اتصل برقم الهاتف أعلاه للحصول على خدمات المساعدة اللغوية المجانية.

Deutsch (German): Wählen Sie die oben angegebene Nummer, um kostenlose sprachliche Hilfsdienstleistungen zu erhalten.

한국어 (Korean): 무료 언어 지원 서비스를 받으려면 위 번호로 전화하십시오.

Polski (Polish): Aby skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej, należy zadzwonić pod wyżej podany numer.

ગુજરાતી (Gujarati): મફત ભાષા સહાય સેવાઓ મેળવવા માટે ઉપર આપેલા નંબર પર કોલ કરો.

ภาษาไทย (Thai): โทรไปที่หมายเลขด้านบนเพื่อรับบริการช่วยเหลือด้านภาษาฟรี