

Sus derechos como participante

Cuando usted se inscribe en el programa LIFE, tiene ciertos derechos y protecciones. Su proveedor de LIFE debe explicar completamente sus derechos a usted o a alguien que actúe en su nombre de una manera que usted pueda entender en el momento en que usted se hace partícipe.

Tiene derecho a ser tratado con respeto.

Tiene derecho a ser tratado con dignidad y respeto en todo momento, a mantener toda su atención privada y confidencial, y a obtener atención compasiva y considerada. Tiene derecho a:

- Recibir toda la atención médica completa en un entorno seguro y limpio y de forma accesible.
- Estar libre de daños. Esto incluye medicación excesiva, abuso físico o mental, negligencia, castigo físico, ser colocado por sí mismo contra su voluntad, y cualquier restricción física o química que se use en usted para la disciplina o conveniencia del personal y que usted no necesita como parte del tratamiento de sus síntomas médicos o para prevenir lesiones.
- Que se le aliente a usar sus derechos en su programa LIFE.
- Obtener ayuda, si la necesita, para usar los procesos de quejas y apelaciones de Medicare y Asistencia Médica, y sus derechos civiles y otros derechos legales.
- Ser alentado y ayudado a hablar con el personal de LIFE acerca de los cambios en la política y los servicios que usted piensa que deben hacerse.
- Utilizar un teléfono mientras se encuentra en el centro de LIFE.
- No tener que hacer trabajo o servicios para recibir su Programa LIFE.

Usted tiene derecho a la protección contra la discriminación.

La discriminación está en contra de la ley. Cada compañía o agencia que trabaja con Medicare y Asistencia Médica debe obedecer la ley. No pueden discriminar contra usted debido a su:

- Raza
- Etnia
- Origen Nacional
- Religión
- Edad
- Sexo
- Discapacidad mental o física
- Orientación sexual
- Fuente de pago para su atención médica (por ejemplo, Medicare o Asistencia Médica).

Si cree que ha sido discriminado por cualquiera de estas razones, póngase en contacto con

un miembro del personal de su proveedor de LIFE para ayudarle a resolver su problema. Si tiene alguna pregunta, puede llamar a la Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

Usted tiene derecho a recibir información y asistencia.

Tiene derecho a:

- Obtener información precisa y fácil de entender y que alguien le ayude a tomar decisiones informadas sobre el cuidado de la salud.
- Que alguien le ayude si usted tiene una barrera de comunicación o lenguaje para que pueda entender toda la información que se le da.
- Que su proveedor de LIFE interprete la información en su idioma preferido de una manera culturalmente competente, si su primer idioma no es el inglés y usted no puede hablar inglés lo suficientemente bien como para entender la información que se le da.
- Obtener materiales de marketing y derechos de los participantes de LIFE en inglés y en cualquier otro idioma de uso frecuente en su comunidad. También puede obtener estos materiales en Braille, si es necesario.
- Que el acuerdo de inscripción le sea explicado de forma completa y comprensible para usted.
- Obtener una copia escrita de sus derechos. Su proveedor de LIFE también debe publicar estos derechos en un lugar público en el centro de LIFE donde es fácil verlos.
- Estar completamente informado, por escrito, de los servicios ofrecidos por su proveedor de LIFE. Esto incluye decirle qué servicios son proporcionados por contratistas en vez del personal de LIFE. Debe recibir esta información antes de participar, en el momento en que participe, y cuando necesite tomar una decisión sobre qué servicios recibir.
- Que se le proporcione, a petición, una copia de las personas que prestan servicios relacionados con el cuidado que no son prestados directamente por su proveedor de LIFE.
- Ver u obtener ayuda para ver, los resultados de la revisión más reciente de su proveedor de LIFE. Las agencias federales y estatales revisan todos los programas LIFE. También tiene el derecho de revisar cómo su proveedor de LIFE planea corregir cualquier problema que se encuentre en la inspección.

Tiene derecho a una selección de proveedores.

Tiene derecho a elegir un proveedor de atención médica dentro de la red de su proveedor de LIFE y a recibir atención médica de calidad. Las mujeres tienen derecho a recibir servicios de un especialista calificado en atención de la salud de la mujer para servicios de atención de la salud de rutina o preventivos.

Tiene derecho al acceso razonable y puntual a los especialistas según lo indique el estado de su salud y que sea conforme a las pautas de práctica clínica actuales.

Tiene derecho al cuidado necesario.

Tiene derecho a recibir la atención necesaria en todos los ámbitos de cuidado y atención, hasta e incluso el ingreso en un centro de cuidados de larga duración cuando su proveedor de LIFE ya no pueda proporcionarle los servicios necesarios para mantenerle de manera segura en la comunidad.

Tiene derecho a acceder a los servicios de emergencia.

Tiene derecho a obtener servicios de emergencia cuando y donde los necesite sin la aprobación de su proveedor de LIFE. Una emergencia médica es cuando usted piensa que su salud está en peligro serio—cuando cuenta cada segundo. Puede que tenga una lesión grave, una enfermedad repentina o una enfermedad que empeora mucho rápidamente. Puede obtener atención de emergencia en cualquier lugar de los Estados Unidos. Tiene derecho a participar en las decisiones de tratamiento.

Tiene derecho a participar plenamente en todas las decisiones relacionadas con su atención médica.

Si no puede participar plenamente en sus decisiones de tratamiento o desea que alguien de su confianza le ayude, tiene derecho a elegir a esa persona para que actúe en su nombre.

Tiene derecho a:

- Que se le expliquen todas las opciones de tratamiento en un idioma que usted entienda, que esté completamente informado de su estado de salud y qué tan bien le va, y que tome decisiones sobre el cuidado de la salud. Esto incluye el derecho a no recibir tratamiento o tomar medicamentos. Si decide no recibir tratamiento, debe saber cómo afectará esto a su salud.
- Que su proveedor de LIFE le ayude a crear una directiva anticipada si lo desea. Una directiva anticipada es un documento escrito que dice cómo quiere que se tomen decisiones médicas en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Debe dársele a la persona que llevará a cabo sus instrucciones y tomará decisiones de atención médica por usted.
- Participar en la creación e implementación del plan de cuidado. Puede pedir que su plan de cuidado sea revisado en cualquier momento.
- Que se le notifique por adelantado, por escrito, cualquier plan para trasladarlo a otro entorno de tratamiento y la razón por la que se le está trasladando.

Tiene derecho a que su información de salud se mantenga privada.

- Tiene derecho a hablar con proveedores de atención médica en privado y a que su información personal de atención médica se mantenga privada y confidencial, entre ellos, los datos de salud que se recopilan y guardan electrónicamente, según están protegidos por las leyes estatales y

federales.

- Tiene derecho a ver y recibir copias de sus expedientes médicos y solicitar enmiendas.
- Tiene derecho a que le aseguren que su consentimiento por escrito será obtenido para la divulgación de información a personas que no estén autorizadas por la ley a recibirla.
- Tiene derecho a dar su consentimiento por escrito que limite el grado de información y las personas a las que se puede dar la información.

Existe una regla de privacidad del paciente que le da más acceso a sus propios registros médicos y más control sobre cómo se utiliza su información médica personal. Si tiene alguna pregunta acerca de esta regla de privacidad, llame a la Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

Tiene derecho a presentar una queja, solicitar servicios adicionales o hacer una apelación.

- Tiene derecho a quejarse de los servicios que recibe o que necesita y no recibe, de la calidad de su atención, o de cualquier otra preocupación o problema que tenga con su proveedor de LIFE. Tiene derecho a un proceso justo y oportuno para resolver preocupaciones con su proveedor de LIFE. Tiene derecho a:
 - Una explicación completa del proceso de queja.
 - Que se le aliente y ayude a explicar libremente sus quejas al personal de LIFE y a los representantes externos de su elección. No debe ser perjudicado de ninguna manera por contarle a alguien sus preocupaciones. Esto incluye ser castigado, amenazado o discriminado.
- Ponerse en contacto con 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener información y asistencia, incluso para presentar una queja relacionada con la calidad de la atención o la prestación de un servicio.
- Solicitar servicios del proveedor de LIFE que usted cree que son necesarios.
 - Un proceso amplio y oportuno para determinar si se deben prestar esos servicios.
 - Apelar cualquier negación de una decisión de servicio o tratamiento por parte de su proveedor, personal o contratistas de LIFE.

Tiene derecho a retirarse del programa.

Si, por cualquier razón, usted no siente que su proveedor de LIFE es lo que usted desea, tiene derecho a abandonar el programa en cualquier momento y hacer que dicha cancelación de inscripción sea efectiva el primer día del mes siguiente a la fecha en que el proveedor de LIFE reciba el aviso del participante de cancelación de inscripción voluntaria.

Ayuda adicional:

Si usted tiene quejas sobre su proveedor de LIFE, piensa que sus derechos se han violado, o desea hablar con alguien fuera de su proveedor de LIFE acerca de sus preocupaciones, llame a la Línea Directa para Participantes del Departamento al 1-800-757-5042. También puede ponerse en contacto con 1-800-MEDICARE para obtener información y asistencia, incluso para presentar una queja relacionada con la calidad de la atención o la prestación de un servicio.

Responsabilidades del participante y del cuidador

Los participantes y cuidadores tienen las siguientes responsabilidades:

- Aceptar ayuda de su proveedor de LIFE sin tener en cuenta la raza, la religión, el color, la edad, el sexo, el origen nacional o la discapacidad del proveedor de atención médica.
- Mientras esté inscrito, aceptar recibir beneficios de Medicare y Asistencia Médica solamente de su Proveedor de LIFE.
- Asistir a sus citas o notificar a su proveedor de LIFE si no puede asistir a una cita.
- Proporcionar información precisa y completa a su proveedor de LIFE.
- Autorizar a su proveedor de LIFE a obtener y utilizar los expedientes y la información de los hospitales, establecimientos de atención médica residencial, las agencias de salud a domicilio, los médicos y otros profesionales que le atienden.
- Autorizar a su proveedor de LIFE a divulgar e intercambiar información personal con el gobierno federal y estatal y sus agentes durante las revisiones.
- Participar activamente en el desarrollo y aceptación de su plan de atención.
- Informar a su proveedor de LIFE de toda la cobertura de seguro médico y notificar a su proveedor de LIFE de manera inmediata de cualquier cambio en dicha cobertura.
- Cooperar con su proveedor de LIFE en la facturación y el cobro de las tasas aplicables a Medicare y otros terceros pagadores.
- Notificar a la CAO y a su trabajador social de LIFE en un plazo de 10 días de cualquier cambio en sus ingresos y activos. Los activos incluyen cuentas bancarias, efectivo en mano, certificados de depósito, acciones, pólizas de seguro de vida y cualquier otro activo. El estado opera un programa de control de fraude bajo el cual los funcionarios locales, estatales y federales pueden verificar la información que usted ha dado.
- Hacer preguntas y pedir más información sobre cualquier cosa que no entienda.
- Usar los proveedores designados de su proveedor de LIFE para servicios incluidos en el paquete de beneficios.
- Asistir en el desarrollo y mantenimiento de un entorno seguro para usted, su familia y sus cuidadores.
- Notificar a su proveedor de LIFE inmediatamente acerca de cualquier cambio de dirección o ausencia del área de servicio.
- Cumplir con todas las políticas del programa como se indicó en este Acuerdo de inscripción.

- Cooperar en recibir los servicios como se describe en su plan de cuidado.
- Tomar los medicamentos prescritos como se indica.
- Si se enferma o lesiona y no es una emergencia, llame a su proveedor de LIFE al _____ para obtener información sobre qué hacer.
- En caso de emergencia, **llame al 911**.
- Si los servicios de emergencia son requeridos en otra parte o fuera del área de servicio, usted debe informar a su proveedor de LIFE dentro de cuarenta y ocho horas o tan pronto como sea razonablemente posible.
- Informar a su proveedor de LIFE por escrito antes de que usted cancele la inscripción voluntariamente.
- Pagar los cargos mensuales requeridos, si es pertinente.