



Fragmento del Manual del miembro de Medicaid

SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES COMO MIEMBRO

Sus derechos

Como miembro de Anthem, usted tiene el derecho a:

Privacidad.

Estar seguro de que su registro médico es privado; ser tratado con dignidad y sin discriminación. Incluye el derecho a:

- Ser tratado imparcialmente y con respeto
- Saber que sus registros médicos y las conversaciones con sus proveedores serán mantenidos en privacidad y confidencialidad
- Recibir una copia de sus registros médicos (una copia gratuita) y el derecho a solicitar que los registros sean enmendados o corregidos

Participar en la toma de decisiones sobre su cuidado de la salud.

Dar su consentimiento o negarse al tratamiento y participar activamente en las decisiones sobre el tratamiento; hacer un testamento en vida (directiva anticipada).

Recibir cuidado sin restricciones.

No ser restringido o aislado si el hacerlo:

- Es para conveniencia de otra persona
- Significa forzarlo a hacer algo que no quiera
- Es para vengarse de usted o castigarlo

Tener acceso a servicios de cuidado de la salud.

Recibir servicios de cuidado de la salud que sean similares en monto y alcance a los dados bajo Medicaid de pago por servicios. Incluye el derecho a:

- Recibir servicios de cuidado de la salud que lograrán el fin para el cual se dan los servicios

- Recibir servicios que sean adecuados y no sean denegados o reducidos debido a:
 - Diagnóstico
 - Tipo de enfermedad
 - Condición médica
- Cualquier nativo americano inscrito en el plan de salud es elegible para recibir cuidado del Indian Health Service, centro/programa operado tribalmente y Urban Indian Clinic, si son parte de la red de proveedores.

Recibir toda la información en una forma que se pueda entender fácilmente.

Que le den información en una forma y formato que pueda entender. Eso incluye:

- Notificaciones de inscripción
- Información sobre las reglas de su plan de salud, incluyendo los servicios de cuidado de la salud que puede recibir y cómo recibirlos
- Una conversación completa acerca de todas las opciones de tratamiento y las alternativas con su doctor, incluso si no son servicios cubiertos, presentada de manera apropiada a su condición y capacidad para entender.
- Una descripción completa de los derechos de cancelación de inscripción al menos anualmente
- Notificación de cualquier cambio clave en su paquete de beneficios al menos 30 días antes de la fecha efectiva del cambio
- Información sobre los procedimientos de quejas, apelación y audiencia estatal imparcial
- Información sobre sus derechos y responsabilidades en idiomas que usted pueda entender. Anthem proporciona
- Servicios gratuitos de interpretación oral para todos los idiomas. Los manuales del miembro también están disponibles en cualquier idioma hablado por el cinco (5) por ciento de la población de inscritos o inscritos potenciales, incluyendo español, sin cargo. Si desea una copia del manual del miembro en otro idioma, o si desea servicios de interpretación oral, llame a Servicios al Miembro. Anthem cumple con la Ley para estadounidenses con discapacidades (ADA) de 1990 y también proporciona comunicaciones en letras grandes, Braille y grabación de audio.

Recibir información sobre el plan de salud de Anthem antes de unirse a Anthem.

Recibir información sobre Kentucky Medicaid ofrecido a través de Anthem de modo que pueda tomar una decisión informada. Eso incluye:

- Características básicas del programa Kentucky Medicaid
- Las poblaciones que pueden o no inscribirse en el programa
- Nuestra responsabilidad de coordinar cuidado de manera oportuna

Recibir información sobre servicios de Anthem.

Anthem proporciona información considerada obligatoria por el Departamento de Servicios de Medicaid, la cual incluye:

- Servicios cubiertos
- Procedimiento para recibir servicios, incluyendo cualquier requisito de aprobación previa
- Cualquier requisito de copago
- Área de servicio
- Nombres, ubicaciones y números telefónicos de, e idiomas distintos al inglés hablados por proveedores contratados actualmente, incluyendo, como mínimo:
 - Proveedores de cuidado primario
 - Especialistas
 - Hospitales
- Cualquier restricción a su libertad de elegir proveedores de la red
- Nombres de proveedores que no están aceptando nuevos pacientes
- Beneficios no ofrecidos por Anthem pero que los miembros pueden obtener y cómo obtenerlos; esto incluye la forma en que se ofrece transporte

Recibir información sobre cobertura de emergencias y fuera de horas laborales.

Recibir información detallada sobre esta cobertura. Eso incluye:

- Qué constituye una condición médica de emergencia, servicios de emergencia y servicios de postestabilización (Los servicios de cuidado de postestabilización son servicios cubiertos por Medicaid que usted recibe después de una atención médica de emergencia. Estos servicios son para ayudar a mantener estable su condición).
- Reglas de postestabilización
- Notificación de que los servicios de emergencia no requieren aprobación previa
- El proceso y procedimientos por recibir servicios de emergencia

- Las ubicaciones de cualquier entorno de emergencia y otros sitios donde los proveedores y hospitales suministran servicios cubiertos de emergencia y postestabilización
- Su derecho a usar cualquier hospital u otro entorno para cuidado de emergencia

Recibir nuestra política sobre referidos.

Recibir la política de Anthem sobre referidos para cuidado de especialidad y otros beneficios no dados por su PCP.

Recibir ayuda del Kentucky Cabinet for Health and Family Services, Department for Medicaid Services.

Saber los requisitos y beneficios del programa Kentucky Medicaid.

Obtener servicios de interpretación oral.

Recibir servicios de interpretación oral. Incluye el derecho a:

- Recibir estos servicios sin cargo para todos los idiomas distintos al inglés, no solo los que se consideran comunes
- Ser informado que estos servicios son ofrecidos y cómo accederlos

Ejercer sus derechos sin efectos adversos.

Ejercer sus derechos sin efectos adversos sobre la forma en que Anthem, nuestros proveedores o el Kentucky Cabinet for Health and Family Services lo tratan a usted, incluyendo su derecho a presentar una queja o apelación.

Sus responsabilidades

Como miembro de Anthem, usted tiene la responsabilidad de:

Conocer sus derechos.

Conocer y entender todos los derechos que tiene de acuerdo con el programa Medicaid. Incluye la responsabilidad de:

- Hacer preguntas si no entiende sus derechos
- Hacernos recomendaciones con respecto a nuestra política de derechos y responsabilidades
- Conocer las opciones de planes de salud disponibles en su área

Aprenda sobre las políticas y procedimientos de Anthem y DMS, y sígalas

Incluye la responsabilidad de:

- Llevar consigo sus tarjetas de identificación de Medicaid y miembro de Anthem en todo momento que reciba servicios de cuidado de la salud
- Informar a su plan de salud si pierde o le roban su tarjeta de identificación de Anthem
- Informar a su plan de salud inmediatamente si tiene un reclamo de compensación de trabajadores o una demanda pendiente de lesión personal o mala práctica médica o ha estado involucrado en un accidente de auto
- Conocer y seguir las reglas de su plan de salud y de Medicaid
- Entender, cuando es explicado por Servicios al Miembro, cómo denunciar sospechas de fraude y abuso
- Hacer cualquier cambio en su plan de salud y PCP de la forma establecida por Medicaid y el plan de salud
- Cumplir con sus citas programadas
- Cancelar las citas con antelación cuando no pueda asistir
- Contactar siempre a su PCP en primer lugar para sus necesidades médicas que no sean emergencias
- Asegurarse de tener aprobación de su PCP antes de visitar a un especialista
- Entender cuándo debe ir a una sala de emergencias y cuándo no

Informar a sus proveedores sobre sus necesidades de cuidado de la salud.

Compartir información relacionada con su estado de salud con su plan de salud y proveedores para que ellos puedan coordinar y proporcionar el cuidado adecuado e informarse por completo sobre las opciones de tratamiento y de servicio.

Incluye la responsabilidad de:

- Informar a su PCP sobre su salud
- Hablar con sus proveedores sobre sus necesidades de cuidado de la salud y hacerles preguntas sobre las distintas maneras en que puede tratarse un problema de cuidado de la salud
- Ayudar a sus proveedores a obtener sus registros médicos
- Brindar la información adecuada a sus proveedores
- Seguir los planes de tratamiento de cuidado prescritos e instrucciones para cuidado que usted ha acordado con su proveedor o informar lo más pronto posible al proveedor las razones por las cuales no puede seguir el tratamiento

Participar en la toma de decisiones sobre su salud.

Participar activamente en la decisión sobre opciones de servicio y tratamiento y establecer objetivos de tratamiento, tomar decisiones personales y participar para mantener su salud. Incluye la responsabilidad de:

- Trabajar como equipo con su proveedor al decidir el mejor cuidado de la salud para usted
- Entender sus problemas de salud y cómo pueden afectar su salud las cosas que usted hace
- Hacer todo lo posible para mantenerse sano
- Tratar a los proveedores y al personal con respeto

Llame a Servicios al Miembro si tiene un problema y necesita ayuda.

Proporcionamos cobertura de salud a nuestros miembros de forma no discriminatoria, conforme a la legislación estatal y federal, sin importar el sexo, raza, edad, religión, nacionalidad de origen, discapacidad física o mental, o tipo de enfermedad o condición.