

Derechos y Responsabilidades de los Miembros

Derechos de los Miembros

Independientemente de cómo una persona obtenga su beneficio de Medicare, cada miembro tiene ciertos derechos y protecciones en relación con su atención médica. Los siguientes son los derechos y protecciones para todas las personas con Medicare:

- Ser tratado con dignidad y respeto en todo momento.
- Estar protegido de la discriminación. Cada empresa o agencia que trabaja con Medicare debe obedecer la ley. No pueden tratarlo de manera diferente por su raza, color, origen nacional, discapacidad, edad, religión o sexo.
- Que su información personal y de salud se mantenga privada.
- Obtener información de Solis Health Plans, Medicare, los proveedores de atención médica y, en ciertas circunstancias, los contratistas, en una forma que usted entienda.
- Obtenga información comprensible sobre Solis Health Plans o Medicare para ayudarle a tomar decisiones sobre su atención médica, incluyendo:
 - Qué está cubierto.
 - Lo que paga Medicare.
 - Cuánto tiene que pagar.
 - Qué hacer si desea presentar una queja o apelación.
 - Obtenga respuestas a sus preguntas sobre Solis Health Plans o Medicare.
 - Tener acceso a médicos, especialistas y hospitales.
 - Conocer sus opciones de tratamiento en un lenguaje claro que pueda entender y participar en las decisiones sobre el tratamiento.
- Participar con los médicos en la toma de decisiones sobre su atención médica.
- Discutir las opciones de tratamiento de las enfermedades, independientemente de su coste o cobertura.
- Obtenga servicios médicos en un idioma que entienda y de una forma que tenga en cuenta su cultura.
- Obtener servicios cubiertos por Medicare en caso de urgencia.
- Obtener una decisión sobre el pago de la asistencia médica, la cobertura de los servicios o la cobertura de los medicamentos recetados.
- Cuando se presenta una reclamación, recibirá un aviso en el que se le informa de lo que se cubrirá y lo que no.
- Si no está de acuerdo con la decisión sobre su reclamación, tiene derecho a presentar una apelación.
- Solicitar una revisión (apelación) de ciertas decisiones sobre el pago de la asistencia médica, la cobertura de servicios o la cobertura de medicamentos recetados.
- Si no está de acuerdo con una decisión sobre sus reclamaciones o servicios, tiene derecho a apelar.
- Presentar quejas (a veces denominadas "reclamaciones"), incluidas las quejas sobre la calidad de su atención.
- Tener derecho a hacer recomendaciones sobre los derechos y responsabilidades de los miembros de Solis.

Además de las protecciones descritas anteriormente, cada miembro de Solis tiene las siguientes protecciones:

- Elegir proveedores de asistencia médica dentro del plan Solís, para que pueda recibir la asistencia sanitaria que necesita.
- Obtenga un plan de tratamiento de su médico.
- Si padece una enfermedad compleja o grave, un plan de tratamiento le permite consultar directamente a un especialista dentro del plan Solís tantas veces como usted y su médico consideren necesario.
- Las mujeres tienen derecho a acudir directamente a un especialista en atención médica femenina sin necesidad de derivación dentro del plan Solís para recibir servicios de atención médica rutinarios y preventivos.

- Saber cómo se paga a sus médicos. Cuando usted le pregunta a Solis Health Plans cómo paga a sus médicos, Solis debe decírselo.
- Medicare no permite que Solis pague a los médicos de forma que pueda interferir en que usted reciba la atención que necesita.
- Solicitar una apelación para resolver las discrepancias con Solis.
- Presentar una queja (denominada "reclamación") sobre otras inquietudes o problemas con Solis.
- Obtener una decisión de cobertura o información de cobertura de Solis antes de recibir los servicios.
- Solicitar materiales y/o asistencia en idiomas y formatos distintos del inglés escrito, como braille, audio o lenguaje de signos, si es necesario.
- Confiar en que Solis le proporcionará su Aviso de Prácticas de Privacidad sin que usted lo solicite.

Responsabilidades de Los Miembros

- Notificar al plan y a los proveedores de atención médica cualquier cambio que pueda afectar a su participación, necesidades de atención médica o prestaciones. Algunos ejemplos son, aunque no exclusivamente, los siguientes:
 - Cambio de domicilio o número de teléfono;
 - Otro seguro médico;
 - Afección médica especial;
 - Cambio de médico de cabecera;
 - Traslado a otro condado o estado.
- Asegurarse de que sus beneficios están al día y no se han vencido.
- Asegurarse de que toda la información está actualizada.
- Colaborar con la empresa y los proveedores de atención médica y seguir las directivas que se le den sobre la empresa.
- Seguir las instrucciones del proveedor de atención médica sobre su cuidado. Esto incluye:
 - Acudir a las citas con el médico
 - Cancelar las citas cuando no pueda acudir a ellas, y
 - Ponerse en contacto con la empresa si tiene preguntas.
- Tratar a los profesionales médicos y al personal con respeto y dignidad.
- Discutir y establecer los objetivos del tratamiento con el profesional de atención médica en la medida en que sea capaz de hacerlo.
- Comunicarse con su proveedor de atención médica para entender sus problemas de salud en la medida en que sea capaz de hacerlo.

Solis Health Plans, Inc., es un HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en Solis Health Plans, Inc. depende de la renovación del contrato. Solis Health Plans cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-844-447-6547 (TTY: 711).