

# Blue Cross of California

## Declaración de los Derechos y Responsabilidades de los miembros

Blue Cross of California ha asumido el compromiso de mantener una relación de respeto mutuo con sus miembros y al mismo tiempo espera que sus miembros asuman determinadas responsabilidades. Los Derechos y Responsabilidades de los miembros se describen más adelante; y sus derechos, nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas privadas relacionadas con la Ley Federal de Responsabilidad y Transferencia del Seguro Médico de 1996 (HIPAA) se describen en nuestra *Notificación de Prácticas Privadas* en el sitio Web de Blue Cross en [http://www.bluecrossca.com/bus\\_units/legal/](http://www.bluecrossca.com/bus_units/legal/) o llamando al número telefónico de Servicio al Cliente de Blue Cross que aparece en su tarjeta de identificación como miembro.

**Derechos de los miembros.** Usted tiene el derecho de:

- Recibir información clara y exacta sobre Blue Cross of California, sus derechos y responsabilidades, y beneficios y servicios de salud, y cómo y cuando puede usarlos;
- Contar con los nombres e información de contacto de los médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores de atención médica participantes disponibles para usted;
- Ser tratado con cortesía, respeto y dignidad;
- Mantener su privacidad y que su información personal de salud sea guardada en forma segura y confidencial;
- Participar con los médicos y otros profesionales de salud en la toma de decisiones concernientes a su atención médica;
- Hablar sobre sus necesidades de atención médica con los profesionales de salud que lo atienden, incluyendo una conversación abierta y clara sobre la atención médicamente necesaria o apropiada disponible para su problema de salud, sin tener en cuenta el costo o si los beneficios del plan de salud están cubiertos.
- Hacer una sugerencia por escrito u oralmente, expresión de disconformidad o reclamo sobre la atención o servicio que recibió de un profesional o proveedor de cuidado de salud participante, o sobre el servicio que recibió de su plan de salud, y a poder apelar cualquier decisión tomada en relación con usted o beneficios del plan de salud y/o los servicios del plan de salud; y
- Escribir a Blue Cross of California para hacer llegar ideas o preguntas respecto a la presente declaración sobre los derechos y responsabilidades de los miembros. Puede enviar su carta al Departamento de Mejoramiento de la Calidad, Atención: Rights and Responsibilities, Mailstop AC 6G, P.O. Box 70000, Van Nuys, CA 91470-0001.

**Responsabilidades de los miembros.** Para ayudar a que los profesionales y proveedores de atención médica participantes cumplan con estas responsabilidades hacia usted, es su deber:

- Brindar, la información de identificación y médica del paciente, hasta donde sea posible, que los profesionales, y proveedores de atención médica a su cargo necesitan para atenderlo y para que su plan de salud le brinde los servicios que requiere;
- Trabajar, lo mejor que pueda, con su médico para conocer y comprender los temas de salud referidos a su persona de modo que pueda participar en el desarrollo de metas de tratamiento mutuamente acordadas.
- Seguir el plan de tratamiento médico prescrito y las instrucciones de atención médica que usted ha acordado con su médico u otro profesional de atención médica y comunicarle si ha

## **Blue Cross of California**

### **Declaración de los Derechos y Responsabilidades de los miembros – continuación**

decidido tomar parte en algún programa o actividad de salud auspiciado por Blue Cross of California.

- Tratar a todos los profesionales y personal de atención médica con cortesía y respeto;
- Mantener las citas de atención programadas, y avisar con la anticipación adecuada en caso de retraso o cancelación; y
- Leer y comprender, lo mejor que pueda, todos los materiales relacionados con sus beneficios de salud o preguntar en caso de necesitar alguna aclaración.