



Derechos y responsabilidades de los miembros

El Plan de Salud Conductual de Idaho (IBHP) es el programa de Idaho para ayudar a los ciudadanos con trastornos de salud mental y abuso de sustancias. El plan atiende a los miembros de Medicaid y a otros residentes de Idaho que califican para recibir servicios. Los miembros de Medicaid tienen ciertos derechos bajo la ley. Magellan está extendiendo algunos de estos derechos a los miembros sin Medicaid.

Derechos de los miembros

Todos los miembros del IBHP tienen derecho a:

1. Obtener la información requerida por ley.
2. Obtener información sobre el Plan de Salud Conductual de Idaho por correo postal, correo electrónico, teléfono o en nuestro sitio web sin costo alguno. Esto incluye obtener el Manual del Miembro por correo postal, correo electrónico o en nuestro sitio web.
3. Obtener información sobre los beneficios del IBHP para los que es elegible y cómo obtenerlos.
4. Obtener información sobre los servicios que no están cubiertos por el IBHP o para los que no es elegible y cómo obtenerlos.
5. Conocer los servicios que Magellan no cubre por razones morales o religiosas y cómo obtenerlos.
6. Ser tratado con respeto, dignidad y respeto a la privacidad por parte del personal de Magellan y los proveedores de la red.
7. No ser discriminado por su raza, color, origen nacional, religión, discapacidad, sexo, identidad de género, estado civil, estado de salud, necesidad de servicios o edad.
8. Hablar con los proveedores y el personal de Magellan en privado y que su proveedor y Magellan mantengan la privacidad de su información y registros.
9. Comprenda que si la ley lo permite, su información y registros podrían divulgarse sin su permiso.
10. Obtenga los servicios de IBHP a los que tiene derecho de manera oportuna.
11. Obtenga información y los servicios de IBHP para los que es elegible, respetando su cultura e idioma, independientemente del costo o la cobertura.
12. Ofrezca su opinión sobre su plan de atención en cualquier momento.
13. Obtenga servicios de interpretación oral gratuitos en un idioma que comprenda.
14. Utilice ayudas auxiliares para comunicarse sin costo (TTY, TDD, ASL).
15. Obtenga información escrita en los idiomas predominantes sin costo.
16. Obtenga los materiales necesarios para obtener servicios o para ayudarlo a comprender y acceder a sus beneficios en formatos alternativos sin costo.
17. Obtenga información sobre:
 1. Magellan
 2. Nuestros servicios
 3. Proveedores que pueden ayudarlo

4. Su papel con respecto a su salud
5. Sus derechos y responsabilidades
18. Obtenga información sobre las Guías Clínicas que utilizamos para ayudarle a recibir atención.
19. Elija cualquier proveedor de la red Magellan que desee que lo atienda según sus preferencias y cámbielo si lo desea.
20. Pregunte a cualquier proveedor sobre su historial laboral y capacitación.
21. No estar solo ni ser obligado a hacer algo que no desea.
22. Dar su opinión sobre estos Derechos y Responsabilidades.
23. Que los proveedores tomen decisiones sobre su atención según sus necesidades de tratamiento.
24. Recibir los servicios del IBHP para los que tiene derecho, de acuerdo con las leyes federales y estatales sobre sus derechos.
25. Tomar decisiones sobre su tratamiento.
 1. Si no puede tomarlas por sí mismo, puede pedirle a alguien que lo ayude o que lo haga por usted.
 2. Puede rechazar el tratamiento a menos que la ley le obligue a recibirlo.
26. Solicitar y obtener una segunda opinión sin costo cuando:
 1. Necesitar más información sobre un tratamiento
 2. Considerar que el proveedor no le está brindando la atención adecuada
27. No ser aislado ni retenido porque Magellan o un proveedor desean:
 1. Obligarlo a hacer algo
 2. Disciplinarlo
 3. Facilitarle las cosas al proveedor
 4. Castigarlo
28. Presentar una queja sobre Magellan, un proveedor o su atención (consulte el capítulo "Quejas, apelaciones y audiencias estatales imparciales" para obtener más información).
29. Presentar una apelación sobre una acción o decisión tomada por Magellan (consulte el capítulo "Quejas, apelaciones y audiencias estatales imparciales" para obtener más información).
30. Solicitar una audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con el resultado de su apelación (consulte el capítulo "Quejas, apelaciones y audiencias estatales imparciales" para obtener más información).
31. Solicitar y obtener una copia gratuita de su historial médico y solicitar modificaciones o correcciones.
32. Ejercer sus derechos sin que esto afecte negativamente la forma en que Magellan o los proveedores de la red lo tratan.
33. Obtener información escrita sobre las directivas anticipadas psiquiátricas (Declaraciones de Salud Mental) y sus derechos bajo la ley estatal (consulte el capítulo sobre Declaraciones de Salud Mental para obtener más información).
34. Obtener los servicios de IBHP para los que sea elegible, independientemente de si ha completado o no una directiva anticipada (Declaración de Salud Mental).

35. Obtener información comprensible de sus proveedores y poder hablar con ellos sobre sus opciones sin ninguna interferencia de Magellan ni respecto al costo o la cobertura.
36. Obtener una declaración escrita de los Derechos y Responsabilidades del Paciente de su proveedor o del de su hijo, antes de que usted o su hijo reciban servicios de salud mental, que incluya información sobre a quién contactar si tiene preguntas, inquietudes o quejas.
37. Solicitar adaptaciones razonables si tiene una discapacidad visual, auditiva o física para garantizar que pueda recibir todos los servicios para los que tiene derecho.
38. Saber que Magellan cumple con las leyes federales y estatales aplicables, incluyendo:
 1. Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964
 2. Ley de Discriminación por Edad de 1975
 3. Ley de Rehabilitación de 1973
 4. Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades
 5. Otras leyes sobre privacidad y confidencialidad
39. Estar protegido por los requisitos de paridad para los límites totales de por vida y anuales en dólares, así como por los requisitos financieros y las limitaciones de tratamiento.
40. No tendrá que pagar por los servicios si:
 1. Magellan cierra sus operaciones.
 2. El estado de Idaho no paga a Magellan ni a un proveedor.
 3. Un proveedor le factura montos que exceden lo que cubre Magellan.
41. Recibir una gestión de casos sin conflictos si cumple los requisitos.
42. Recibir ayuda de emergencia cuando y donde la necesite sin la aprobación de Magellan.
43. Rechazar servicios.
44. Hablar con nosotros y con los proveedores de su hijo sobre los cambios realizados en su plan de atención para las visitas o los arreglos de cuidado cuando se le coloca fuera del hogar, como el tratamiento residencial o el cuidado temporal.
45. En el momento de la colocación fuera del hogar (voluntaria o involuntaria), ser informado mediante un acuerdo de servicio, en términos que usted comprenda, sobre los derechos y obligaciones suyos, de su hijo o persona bajo su tutela, de los proveedores y de Magellan mientras el niño esté allí.
46. Tener una revisión semestral para un niño en colocación fuera del hogar.
47. Si usted o su hijo son ingresados en un centro (voluntario o involuntario), ser informado, oralmente y por escrito, sobre sus derechos y obligaciones y los de su hijo, en términos que usted pueda comprender.
48. Si usted o su hijo/a han sido trasladados a un centro de desintoxicación social (donde pueden permanecer hasta 3 días), tienen derecho a:
 1. Solicitar y someterse a una prueba para determinar si están intoxicados o consumen alguna sustancia.
 2. Ser dados de alta si las pruebas demuestran que no están intoxicados.
 3. Que el centro conserve un registro de los resultados de sus pruebas.
49. Si su hijo/a se encuentra en un centro, tiene derecho a:

1. Ser tratado/a amablemente en un lugar limpio y seguro.
 2. Salir por un corto tiempo si es seguro para usted/su hijo/a.

 3. No ser restringido/a ni aislado/a si no es necesario.
 4. No ser golpeado/a ni maltratado/a.
 5. Recibir suficiente comida, líquidos y hacer ejercicio.
 6. Recibir visitas en privado si es apropiado.
 7. Enviar y recibir correo y obtener ayuda para escribir cartas.
 8. Hablar por teléfono en privado y obtener ayuda para usar el teléfono.
 9. Llamar a personas que están lejos si usted/ellas pueden pagar lo que pueda costar.
 10. Rezar, meditar o realizar otros actos religiosos sin ser castigado/a.
 11. Tener pertenencias personales siempre que no se puedan usar para lastimarlo/a.
 12. Informar a las personas sobre sus derechos/los de su hijo/a y no ser castigado/a.
 13. Tener un abogado que lo/la ayude.
 14. No tomar medicamentos en exceso o que no sean efectivos.
 15. Recibir educación.
50. Si el ingreso de su hijo/a a un centro fue voluntario con su consentimiento:
1. Informar al centro si pueden administrarle medicamentos.
 2. Informar al centro que suspenda la administración de medicamentos en cualquier momento, a menos que se trate de una emergencia.
 3. Solicitar una revisión del ingreso de su hijo/a al centro después de 30 días.
 4. Recibir una notificación con siete (7) días de anticipación a la revisión del ingreso de su hijo/a a los 30 días.
51. Si su hijo/a ingresa en un centro debido a una emergencia, usted/ellos tienen derecho a:
1. Que el proveedor le informe sobre los servicios que podría necesitar y cuánto tiempo podrían tardar.
 2. Que le den de alta en un plazo de 24 horas, a menos que un tribunal determine que su hijo/a necesita una evaluación.
 3. Si un tribunal determina que su hijo/a necesita una evaluación, que se le informe oralmente y por escrito:
 1. Por qué el tribunal la ordenó.
 2. Qué podría suceder.
 3. Su derecho a hablar con un abogado.
 4. Su derecho a recibir tratamiento.
52. Si un tribunal ordena que su hijo/a sea internado/a en un centro durante 120 días, tiene derecho a:
1. Hablar con el tribunal al respecto dentro de los tres (3) días siguientes a la orden.
 2. Contar con la asistencia de un abogado.
 3. Que su abogado acuda al tribunal sin él/ella.



53. Contar con la asistencia de un abogado en cualquier momento y obtener ayuda gratuita de un abogado si usted/su hijo/a no puede pagarlo.

Responsabilidades de los miembros

Ya seas adulto o joven, Magellan necesita tu ayuda para que recibas los servicios y el apoyo que necesitas. Tienes la responsabilidad de:

1. Recibir el tratamiento que necesitas de un profesional de la salud.
2. Respetar a los demás pacientes, al personal y a los trabajadores de la salud.
3. Brindar a los profesionales de la salud y a Magellan la información que tanto ellos como nosotros necesitamos para que puedas recibir atención médica adecuada y de calidad.
4. Hacer preguntas a tus profesionales de la salud sobre tu atención médica para que te ayuden a comprenderla.
5. Seguir el plan de atención que acordaste con tu profesional de la salud y tu familia/tutor.
6. Informar a tus profesionales de la salud sobre los cambios en tus medicamentos, incluyendo:
 - o Medicamentos que te recetaron otros
 - o Medicamentos de venta libre
 - o Vitaminas
 - o Hierbas u otras medicinas naturales
7. Asista a sus citas.
8. Llame a su proveedor en cuanto sepa que necesita cancelar una visita.
9. Informe a su proveedor si su plan de atención no le funciona.
10. Informe a su proveedor si tiene problemas para pagar la atención.
11. Denuncie el fraude y el abuso a Magellan al 1-800-755-0850 (TTY 711) (consulte el capítulo sobre Fraude, Despilfarro y Abuso para obtener más información).
12. Informe a Magellan si le preocupa la calidad de la atención.
13. Infórmese sobre la cobertura de Magellan, incluyendo todos los beneficios y límites cubiertos y no cubiertos.
14. Utilice únicamente proveedores de la red, a menos que Magellan apruebe un proveedor fuera de la red.
15. Como niño, o padre/tutor de un niño, revise y firme el reconocimiento de los documentos que describen los derechos específicos durante el tratamiento. Si tiene alguna pregunta sobre estos Derechos y Responsabilidades, llámenos al 1-800-424-7721 (TTY 711).

Si considera que se han vulnerado sus derechos, puede contactarnos por correo postal, teléfono o correo electrónico:

Correo postal: Magellan Healthcare, Inc.
Coordinador de Derechos Civiles
Departamento de Cumplimiento Corporativo
8621 Robert Fulton Drive
Columbia, MD 21046



Teléfono: 1-800-424-7721 (TTY 711)

Correo electrónico: compliance@magellanhealth.com

Firma del Miembro: _____ Fecha: _____

Firma del Proveedor: _____ Fecha: _____