



INFORMACION PARA PARTICIPANTES Y FAMILIARES ACERCA DE COMO SE PROCESA UNA QUEJA

“¿Qué debo hacer si no estoy satisfecho(a) con los servicios que presta Bienvivir o con la calidad de cuidados que me son proporcionados, ya sean médicos o no, incluyendo servicios administrativos?”

El personal de Bienvivir desea asegurarse de que usted este satisfecho(a) con el cuidado y todos los servicios que usted recibe. Queremos que nos informe de inmediato si no está satisfecho(a).

¿Qué es una queja? Una queja (reclamo) es la acción que usted toma cuando ya sea, verbalmente o por escrito, expresa que no está satisfecho(a) con la atención ya sea médica o no, que está recibiendo o ha recibido.

Proceso de una Queja

1. Usted, su familia, o su representante pueden presentar una queja (reclamo) en cualquier momento, ya sea verbalmente o por escrito a cualquier miembro del personal. Nosotros tomamos su queja con seriedad y trabajaremos para encontrar una solución a su problema
2. Dentro de los 13 días a partir de que usted presente su queja, usted recibirá por escrito un aviso notificándole que hemos recibido su queja. Su Queja será asignada al Supervisor del Departamento correspondiente para su resolución.
3. Dentro de los siguientes 30 días de haber presentado su queja, usted recibirá una respuesta por escrito con la resolución que se tomó en referencia a su reclamo. De ser necesario, una conferencia de familia será programada para discutir la resolución con usted y/o con su proveedor de cuidado.
4. Durante el proceso de su queja, BIENVIVIR continuara proporcionándole servicios
5. Usted no será tratado de manera diferente ni será amonestado por el personal por el hecho de haber presentado una queja.
6. Todas las quejas son tratadas de manera confidencial.
7. Si su reclamo esta categorizado como abuso, negligencia o explotación, el miembro del personal de Bienvivir que reciba la denuncia o haya observado el evento, hará un reporte *verbal* a la Agencia correspondiente el mismo día e informara al Director del Centro que se ha hecho este reporte.



INFORMACIÓN PARA PARTICIPANTES Y FAMILIARES ACERCA DEL PROCESO DE APELACIONES

¿Qué es una apelación? Una apelación es una acción tomada por usted con respecto a la no cobertura, o falta de pago por un servicio, incluyendo las negaciones, reducción o terminación de servicios.

"¿Qué hago si me niegan un servicio o pago por un servicio?"

Proceso de Apelaciones

1. Usted, su familia o su representante podrá presentar una apelación en cualquier momento, verbalmente o por escrito, a cualquier miembro del personal.
2. Usted recibirá una notificación por escrito por parte de Bienvivir indicando que su apelación ha sido recibida. El proceso de Apelaciones y plazos se incluirá en la carta. Su apelación será revisada y resuelta tan rápidamente como su condición de salud lo requiera, pero no más tarde de 30 días a partir del momento en que su apelación sea recibida.
3. Si usted cree que, sin el servicio, su vida, su salud, o la capacidad de recuperarse al máximo está seriamente en peligro usted puede solicitar una apelación acelerada. Responderemos a su apelación acelerada dentro de 72 horas. Este plazo podrá ser prorrogado hasta 14 días si usted solicita una extensión o la Agencia Administrativa Estatal está de acuerdo en que una demora sería en su mejor interés.
4. Tras la recepción de la apelación, el Director del Centro de PACE programará una revisión a la apelación por un tercero imparcial que no haya estado involucrado en la decisión original y que no tenga ninguna participación en el resultado de la apelación. El tercero imparcial entonces hará una decisión final.
5. Usted tiene el derecho de presentar evidencia relacionada con la Apelación tanto en persona como por escrito.
6. El Director del Centro PACE le informará por escrito la decisión tomada por el tercero imparcial en referencia a su apelación.
7. Si la resolución a la apelación es en su favor, Bienvivir proporcionará los servicios descritos en la apelación.
8. Si la resolución a la apelación es desfavorable, el Director del Centro PACE le informará por escrito de su derecho a apelar a los centros para servicios de Medicaid Medicare o a La Comisión de Salud y Servicios Humanos, así como el proceso a seguir. Bienvivir le asistirá si usted necesita ayuda.
9. El personal de Bienvivir no va a tratarlo de manera diferente ni tomara represalias en su contra porque usted ha presentado una apelación. Todas las apelaciones serán tratadas de forma confidencial.
10. Bienvivir continuará proporcionando todos los servicios necesarios durante el proceso de apelación. Bienvivir no terminará o reducirá los servicios en disputa mientras una apelación este pendiente si el participante con Medicaid lo solicita, en el entendido de que el participante puede ser responsable por el costo de esos servicios si la apelación no se resuelve en su favor.