

Bear River Mental Health Services, Inc.
90 East 200 North
Logan, Utah 84321

PRSR-STD
U.S. POSTAGE
PAID
SALT LAKE
CITY, UT
PERMIT NO.
4621

SERVICIOS DE SALUD MENTAL DE BEAR RIVER, INC.

GUIA PARA MIEMBROS DE MEDICAID

GUIA DEL CONSUMIDOR PARA SERVICIOS DE
MEDICAID DE SALUD MENTAL PARA LOS
CONDADOS DE CACHE, RICH, Y BOX ELDER.



Esta guía le ayudará en explicar:

- Cómo obtener una copia de este manual en Inglés
– We have this handbook in English in our Logan
and Brigham City offices: 435-752-0750, 435-734-
9449, o 1-800-620-9949.
- Qué servicios están disponibles bajo el prepago
programa de salud mental de Medicaid de Bear
River Mental Health.
- Cómo se puede obtener servicios de salud mental,
incluyendo lo que debe hacer en una emergencia.
- Cuáles son sus derechos bajo el programa de
Medicaid.



INDICE DE MATERIAS

INTRODUCCION	3
SERVICIOS DISPONIBLES	4
SERVICIOS QUE NO SON DISPONIBLES POR BRMH	5
TRANSPORTACION	5
SERVICIOS DE INTERPRETE	6
OBTENIENDO SERVICIOS DE SALUD MENTAL	7
ELEGIR PROVEEDORES	7
SERVICIOS DE EMERGENCIA	9
CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN EL HOSPITAL	9
PAGO PARA SERVICIOS	10
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS CLIENTES	13
ACCIONES	14
APELACIONES	15
AUDIENCIAS IMPARACIAL DE MEDICAID	17
QUEJAS Y AGRAVIOS	18
DIRECTIVA ANTICIPADA DE ATENCION DE SALUD	19
PRIVACIDAD	19
OPERACIONES DE BRMH	20



NOTAS



INTRODUCCION

Como cliente de Medicaid usted es parte de el Prepaid Mental Health Plan (PMHP). Si usted vive en los condados de Box Elder, Cache, o Rich y si tiene Medicaid su (PMHP) proveedor es Bear River Mental Health Inc. Esto significa que Bear River Mental Health es su proveedor de salud mental si lo necesita.

Este manual explica los servicios de Medicaid para la salud mental que cubre Bear River Mental Health. Usted puede obtener esta guía y otra información en inglés. También puede obtener este folleto en disco compacto (CD) en inglés o español. Para obtener ayuda, llame a 435-752-0750, 435-734-9449, o 1-800-620-9949 y pregunte hablar con el Coordinador de Servicios.

As a Medicaid member you are part of the Prepaid Mental Health Plan (PMHP). If you live in Box Elder, Cache or Rich County, your PMHP provider is Bear River Mental Health Services, Inc. (BRMH). BRMH will provide you with mental health services if you need them.

This handbook explains the Medicaid mental health services that the PMHP covers. You can get this handbook and other written information in Spanish. You can also get this booklet on compact disk (CD) in either English or Spanish. For help, call 435-752- 0750, 435-734-9449, or 1-800-620-9949 and ask to talk to our Service Coordinator.



SERVICIOS DISPONIBLES



NOTAS

¿QUE SERVICIOS ESTAN DISPONIBLES?

Atención de salud mental en un hospital, y servicios ambulatorios de salud mental están disponibles. Los servicios ambulatorios de salud mental incluyen:

- Evaluaciones de salud mental
- Exámenes psicologicos
- Terapia individual, en grupo o familiar
- Servicios de administracion de medicamentos
- Servicios de comportamiento para individuales y en grupo
- Desarrollo de habilidades y capacitaciones individuales
- Servicios de rehabilitación psicosocial (Tratamiento de Día)
- Intercambio de servicios de apoyo
- Servicio de administración de casos

BRMH le dará los servicios que usted necesita después de una sesión con usted para hablar acerca de sus necesidades.

Todos los servicios son proporcionados por o bajo la dirección de profesionales de salud mental, incluyendo doctores, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales clínicos licenciados, otros consejeros profesionales, administradores de casos, etc. Si desea más información sobre cualquiera de estos servicios puede llamar a nuestro Coordinador de Servicios al 435-752-0750, 435-734-9449, o 1-800-620-9949.

¿HAY OTROS SERVICIOS DISPONIBLES?

Sí. Otros servicios disponibles son:

- Terapia electro convulsive O Electroconvulsive Therapy (ECT)
- Servicios de intérprete

Además, si usted tiene Medicaid tradicional, hay otros servicios que pueden estar disponibles según sus necesidades. Estos servicios incluyen:

- Cuidado de relevo
- Servicios psicoeducativos
- Servicios Personales
- Vivienda con apoyo

Si tiene preguntas, su proveedor puede hablar con usted acerca de estos servicios.



PRIVACIDAD (CONTINUADO)

la ley federal lo permita. Cuando lo permita la ley federal, sólo la información mínima necesaria es compartida. Vamos a hablar con usted acerca de la privacidad cuando llega por primera vez a BRMH para ver a su proveedor.

OPERACIONES DE BRMH

¿QUE PASA SI QUIERO SABER MAS ACERCA DE CÓMO BEAR RIVER MENTAL HEALTH ESTA CONFIGURADO Y FUNCIONA?

Vamos a responder a cualquier pregunta que usted tenga acerca de la forma en que funciona, incluyendo preguntas acerca de nuestro sistema de quejas, las prácticas de facturación, la política de confidencialidad, y cómo elegimos a los proveedores y lo que se espera de ellos. Si lo solicita, le daremos una copia de nuestras Guías de Práctica Preferidos por los servicios de salud mental. Llame al 435-752-0750 o 435-734-9449 o 1-800-620-9949 y pida hablar con nuestro Coordinador de Servicios.

REPORTANDO FRAUDE Y ABUSO: Usando internet, vaya a www.brmh.com y seleccione "Información de contacto adicional" en la parte inferior de la página. Luego seleccione "Reportar fraude y abuso" en la parte inferior de la página siguiente.

LA MISION DE BEAR RIVER MENTAL HEALTH

Nuestro trabajo es ayudar a las personas tener una mejor calidad de vida. Lo hacemos dando a la gente la mejor atención médica posible. Queremos ayudar a cualquier miembro de Medicaid en nuestra área que está en la necesidad de nuestros servicios. Por favor llámenos en cualquier momento usted siente que está en necesidad.



SERVICIOS QUE NO SON DISPONIBLES POR BRMH

¿HAY ALGÚN LÍMITE EN MIS SERVICIOS DE SALUD MENTAL?

Si usted tiene Medicaid no-tradicional, hay algunos límites en servicios. Usted está limitado a 30 días de servicio de salud mental en un hospital y 30 días de servicios ambulatorios cada año por problemas de salud mental. A veces, puede obtener más servicios ambulatorios. Hable con su médico sobre este tema.

¿QUE SERVICIOS PUEDEN SER CUBIERTOS POR MEDICAID PERO NO POR BEAR RIVER MENTAL HEALTH?

Algunos de los servicios que pueden ser cubiertos por Medicaid o su plan de salud física, pero no por BRMH son los médicos, dentales y de la vista. La atención médica incluye desintoxicación médica en un hospital por un problema de abuso de sustancias. Medicaid o su plan de salud física (si tiene uno) cubre estos servicios. Si tiene alguna pregunta sobre estos servicios o cualquier otros servicios cubiertos por Medicaid, llame a Medicaid al **1-800-662-9651** o su plan de salud física.

Además, los servicios de mantenimiento con metadona para los problemas de abuso de sustancias no están cubiertos por BRMH. Si usted necesita este servicio, usted puede obtenerlo por un proveedor de Medicaid de servicio de mantenimiento con metadona. Si tiene alguna pregunta, llame a Medicaid al **1-800-662-9651** o su plan de salud física (si tiene uno).

TRANSPORTACION

¿COMO PUEDO RECIBIR AYUDA CON EL TRANSPORTE PARA MIS SERVICIOS DE SALUD MENTAL?

Miembros de Medicaid tradicional

Transportación a sus servicios de salud mental podría estar disponible si usted no tiene su propio medio de transporte.

Si necesita ayuda con transportación y viene a BRMH por la primera vez, informe al Coordinador de Servicios acerca de su situación. Si usted ya está recibiendo servicios por BRMH, hable con su proveedor.



TRANSPORTACION (CONTINUADO)

Por favor nota: Si usted vive en Cache County, un servicio de autobús esta disponible por Logan y el Transito Distrito de Cache Valley. Llame al 435-716-9686 para mas informacion sobre este servicio.

Si usted no puede usar el autobús y necesita ayuda con transportación, hable con el Coordinador de Servicios o su proveedor.

Miembros de Medicaid no-tradicional

Transportación a sus servicios de salud mental no están disponibles por Medicaid.

SERVICIOS DE INTERPRETE (INTERPRETER SERVICES)

SERVICIOS DE INTÉRPRETES - ¿QUÉ SUCEDE SI NECESITO UN INTÉRPRETE?

Sabemos que es difícil hablar con su proveedor si su primer idioma no es el inglés o usted es sordo o mudo. Es posible que tengamos proveedores que hablen su idioma o hable lenguaje de señas. Usted puede pedir servicios a esos proveedores o puede pedir por un intérprete. Los intérpretes son gratis y están disponibles en todos los idiomas incluyendo lenguaje de señas. Un intérprete también puede ayudarlo por teléfono, y (o) estar con usted en sus citas de salud mental. El intérprete puede ayudarle entender lo que sus proveedor le esta diciendo.

Para pedir por un intérprete o un proveedor que hable su idioma o por señas, favor de llamar al 435-752-0750, 435-734-9449, o 1-800-620-9949 y recueste hable con el coordinador de servicio.

QUÉ SUCEDE SI QUIERO LLAMAR A BEAR RIVER MENTAL HEALTH Y SOY SORDO, NO OIGO BIEN O TENGO PROBLEMAS PARA HABLAR?

Usted puede llamar a 'Relay Utah' al 711. Si usted tiene dificultad en hablar, usted también puede llamar a 'Speech-to-Speech Relay Utah' al 1-888-346-5822 para recibir ayuda.

Si usted hablar español y es sordo, no oye bien o tiene dificultad en hablar, llame a 'Spanish Relay Utah' al 1-888-346-3162.



QUEJAS Y AGRAVIOS (CONTINUADO)

¿CUÁNDO ME DARÁ EL BEAR RIVER MENTAL HEALTH LA DECISIÓN SOBRE MI QUEJA?

Nosotros le daremos una decisión dentro de los 45 días calendario después de recibir su queja. A veces necesitamos más tiempo para tomar la decisión. Si necesitamos más tiempo, se lo haremos saber por escrito. Una vez que tomamos una decisión, le hablaremos con usted acerca de nuestra decisión sobre su queja, o le enviaremos una carta.

DIRECTIVA ANTICIPADA DE ATENCION DE SALUD

¿QUÉ PASA SI ESTOY ENFERMO Y NO PUEDE TOMAR DECISIONES MÉDICAS?

Usted puede dar instrucciones a otras personas acerca de sus decisiones para su atención médica. Esto se llama una "directiva anticipada de atención de salud". Esto nos informará por escrito qué opciones de atención médica que desea hacer si se enferma gravemente y no puede decidir por sí mismo.

Una vez que haya completado el formulario de la directiva anticipada de atención de salud, asegúrese de darle una copia a todos sus proveedores de atención médica. Usted también debe mantener una copia y dar uno a los miembros de su familia. Si a usted le gusta la forma o necesita más información, por favor llame al 435-752-0750 o 435-734-9449 o 1-800-620-9949 y pida hablar con nuestro Oficial de Cumplimiento, o usted puede hablar con su proveedor o su administrador de caso.

Si usted tiene una directiva anticipada y hay un problema con él están siguiendo, llame a la encuesta de Utah y de la agencia de certificación al 801-538-6158 o 1-800-662-4157.

PRIVACIDAD

¿QUIÉN PUEDE LEER O OBTENER COPIAS DE MI REGISTRO MÉDICO (PRIVACIDAD)?

BRMH sigue las leyes federales sobre la privacidad de sus registros médicos. BRMH no usa o comparte su información protegida de salud excepto que



QUEJAS Y AGRAVIOS

QUEJAS Y AGRAVIOS

¿QUÉ PASA SI TENGO UNA QUEJA ACERCA DE BEAR RIVER MENTAL HEALTH O MI PROVEEDOR?

Si usted tiene una queja sobre cualquier cosa que no sea una acción, esto se llama una agravios. Ejemplos de agravios son quejas sobre la calidad de la atención o los servicios que le ha asignado, la rudeza de un proveedor o un proveedor no respetar sus derechos.

¿QUIÉN PUEDE PRESENTAR UNA QUEJA?

Usted, su representante legalmente autorizado o su proveedor puede presentar una queja.

¿CÓMO PUEDO PRESENTAR UNA QUEJA?

- Usted puede hablar con su proveedor o cualquier personal de BRMH sobre su queja, o
- Usted puede llamar al 435-752-0750 o 1-800-620-9949 y pida hablar con el Oficial de Cumplimiento y diga que quiere presentar una queja, o
- Usted lo puede dar a nosotros por escrito. Dígale a su proveedor o cualquier miembro del personal, o por correo a la siguiente dirección:

Bear River Mental Health Services, Inc.
Corporate Compliance Officer
90 East 200 North
Logan, Utah 84321

Si usted no quiere hablar con nosotros sobre su queja, puede llamar de lunes a viernes a Medicaid 1-877-291-5583.

¿QUÉ PASA SI TENGO PREGUNTAS O NECESITO AYUDA PARA PRESENTAR MI QUEJA?

Llame al 435-752-0750 o 1-800-620-9949 y pida hablar con nuestro Oficial de Cumplimiento.



OBTENIENDO SERVICIOS DE SALUD MENTAL

OBTENIENDO SERVICIOS DE SALUD MENTAL

¿COMO PUEDO OBTENER SERVICIOS DE SALUD MENTAL? - ¿A DONDE VOY?

Llame o visite la clínica más cercana de su casa a los números o los lugares a continuación, de lunes a viernes (Garden City / Randolph están abiertos los martes y jueves solamente). Si usted necesita servicios por las tardes, déjenos saber cuándo llame. Algunos servicios pueden ser dados.

Logan Outpatient Clinic
90 East 200 North
Logan, UT 84321
435-752-0750 or 1-800-620-9949

Brigham City Outpatient Clinic
663 West 950 South
Brigham City, UT 84302
435-734-9449

Tremonton Outpatient Clinic
440 W. 600 N
Tremonton, UT 84337
435-257-2168

Garden City Office
115 South Bear Lake Blvd.
Garden City, UT 84028
1-800-620-9949

Randolph Office
275 N. Main Randolph, UT 84064
1-800-620-9949

¿QUÉ TAN RÁPIDO PUEDO SER VISTO?

Si necesita atención de emergencia se verá de inmediato. (Vea Servicios de Emergencia sección.) Le daremos atención urgente a las condiciones que deben ser atendidas de inmediato, pero que no son emergencias. Si necesita atención urgente, lo (a) veremos dentro de 5 días laborables. Si usted no tiene necesidad urgente de atención, lo (a) veremos dentro de 15 días hábiles. Si su condición cambia y usted cree que necesita ver un médico antes, por favor llámenos. Hablaremos acerca de sus necesidades de nuevo.

ELEGIR PROVEEDORES

¿PUEDO ELEGIR A MI PROVEEDOR?

Sí, usted puede hablar con nosotros en cualquier momento sobre el proveedor que le gustaría ver. Llame al 435-752-0750, 435-734-9449 o 1-



ELEGIR PROVEEDORES (CONTINUADO)

800-620-9949 y pida hablar con nuestro Coordinador de Servicios. Asimismo, durante su evaluación vamos a discutir con usted los tipos de proveedores disponibles, los idiomas distintos al inglés hablado por nuestros proveedores, y también cuales proveedores están aceptando nuevos clientes.

¿PUEDO OBTENER UNA SEGUNDA OPINIÓN?

Sí. Usted puede obtener una segunda opinión sobre su problema de salud mental o sobre los servicios que está recibiendo. No habrá adicional costo por obtener una segunda opinión. Si usted desea una segunda opinión, por favor llame al 435-752-0750 o 435-734-9449 o 1-800-620-9949 y pida hablar con nuestro Coordinador de Servicios.

¿PUEDO RECIBIR SERVICIOS DE UN PROVEEDOR AFUERA DE BEAR RIVER MENTAL HEALTH?

En algunas situaciones, usted puede ir a un proveedor exterior de BRMH. Usted y el proveedor debe obtener la aprobación antes de recibir servicios fuera de BRMH, pero no necesitara aprobación antes si utiliza servicios de emergencia (Vea Servicios de Emergencia seccion) Para más información, llame al 435-752-0750, 435-734-9449, o llame al 1-800-620-9949 y pida hablar con nuestro Coordinador de Servicios.

¿CUANDO ME DIRAN SI PUEDO VER A ALGUIEN FUERA DE BEAR RIVER MENTAL HEALTH?

Si el proveedor tiene un acuerdo por escrito con BRMH, por lo general podemos decidir dentro de los 14 días de calendario después de su petición. A veces, se necesita más tiempo para tomar una decisión. Si es así, vamos a hacerle saber acerca de esto en forma escrita. Si tenemos que tomar más tiempo, puede presentar una queja si no está satisfecho con esto. Si usted o su proveedor quiere que tomemos más tiempo a tomar la decisión, háganoslo saber.

Si usted o su proveedor, cree que es importante tomar una decisión rápidamente y estamos de acuerdo, vamos a tratar de tomar una decisión en 3 días hábiles. Le daremos a usted nuestra decisión por escrito y también le diremos al proveedor nuestra decisión.

Si el proveedor no tiene un acuerdo por escrito con BRMH, siempre vamos a tomar una decisión dentro de los 14 días calendario.



AUDIENCIAS IMPARCIAL DE MEDICAID

AUDIENCIAS IMPARCIAL DE MEDICAID

¿QUÉ PUEDO HACER SI NO ESTOY SATISFECHO CON LA DECISIÓN DE LA APELACIÓN? (AUDIENCIAS IMPARCIAL DE MEDICAID)

Si no está satisfecho con nuestra decisión sobre su apelación, o no podemos tomar una decisión sobre su apelación tan pronto como Medicaid quiere, esto es lo que puede hacer:

Usted, su representante legalmente autorizado o su proveedor pueden solicitar una audiencia imparcial de Medicaid. En nuestra carta de decisión de la apelación, le dirá que usted puede pedir una audiencia Imparcial de Medicaid. La carta le dirá cómo y cuándo pedir la audiencia imparcial de Medicaid. También le dará la audiencia imparcial de Medicaid formulario para enviar a Medicaid. Usted debe solicitar una audiencia imparcial de Medicaid por escrito utilizando el formulario que le ofrecemos.

Si usted tiene preguntas o necesita ayuda para llenar el formulario, llame 435-752-0750 o 1-800-620-9949 y pida hablar con el Oficial de Cumplimiento. Si lo desea, en una audiencia justa, puede hablar por si mismo, o puede tener un pariente, amigo, abogado o cualquier otra persona que hable por usted. Antes y durante la audiencia imparcial, y cualquier persona que lo asista, puede presentar documentos. También usted, y cualquier persona que lo asista, puede mirar a todos los documentos que se utilizaran en la audiencia imparcial.

¿PUEDO CONTINUAR CON MIS SERVICIOS SI PIDO UNA AUDIENCIA IMPARCIAL DE MEDICAID?

Si la Audiencia Imparcial de Medicaid es acerca de nuestra decisión de reducir o suspender los servicios que hemos previamente aprobados, es necesario marcar la casilla en el formulario de Audiencia Imparcial de Medicaid pidiendo que los servicios continúen. Si usted solicita una audiencia imparcial de Medicaid en el plazo requerido y pedir que BRMH seguir dando los servicios, vamos a seguir dándole servicios. Es posible que tenga que pagar por estos servicios si la decisión de la audiencia no es a su favor. Si la audiencia imparcial se trata de cualquier otro tipo de acción, se puede hablar de sus servicios durante la audiencia imparcial.



APELACIONES (CONTINUADO)

¿CUÁNDO TENGO QUE PRESENTAR UNA APELACIÓN?

Su carta de Notificación de Acción le dará información completa sobre el proceso de apelación, incluyendo qué tan pronto usted nos debe decir que quiere apelar la acción. En la mayoría de las situaciones, usted debe decirnos que desea presentar una apelación dentro de los 30 días a partir de la fecha de la carta de Aviso de Acción.

¿CÓMO PRESENTO UNA APELACIÓN?

La carta de Notificación de Acción le informará cómo presentar una apelación. Si necesita ayuda para presentar su apelación, llame al 435-752-0750 o 1-800-620-9949, de lunes a viernes desde las 8:00 am hasta las 5:00 pm., y pida hablar con el Oficial de Cumplimiento.

¿PUEDO SEGUIR RECIBIENDO SERVICIOS SI PRESENTO UNA APELACIÓN?

Si nuestra acción era reducir o detener los servicios que habíamos aprobado previamente es necesario que nos diga si quiere seguir recibiendo esos Servicios. Si presenta su apelación en el plazo de tiempo necesario y hacer que los servicios continúen, vamos a seguir dando estos servicios. Es posible que tenga que pagar por los servicios si la decisión de la apelación no es a su favor. Si usted está apelando cualquier otro tipo de acción y tiene preguntas acerca de los servicios durante la apelación, llame 435-752-0750 o 1-800-620-9949 y pida hablar con el Oficial de Cumplimiento.

¿CUANDO PUEDO YO ESPERAR UNA DECISION EN CUANTO A MI APELACION?

Por lo general, le daremos una decisión por escrito dentro de los 15 días calendario después de recibir su apelación. A veces, se necesita más tiempo para tomar la decisión. Además, es posible que desee que tomemos más tiempo por alguna razón. Si es así, háganoslo saber. Cuando usted, su proveedor, o nosotros pensamos que es importante para tomar una decisión sobre su apelación rápida, normalmente tomará una decisión dentro de los tres días hábiles.



SERVICIOS DE EMERGENCIA

SERVICIOS DE EMERGENCIA

¿QUE SON LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA?

Estos son servicios de salud mental administrados para tratar su emergencia.

¿COMO PUEDO OBTENER SERVICIOS DE EMERGENCIA?

BRMH tiene servicios de emergencia las 24 horas, siete días a la semana. Usted puede llamar en cualquier momento para hablar con un trabajador de crisis.

Para obtener atención de emergencia en el día o de noche, llame a BRMH al 435-752-0750 o 435-734-9449 o 1-800-620-9949. Le ayudaremos con su emergencia, y le dirigiremos a un lugar de tratamiento si es necesario. Si usted no desea llamar en primer lugar, usted puede venir de inmediato a cualquiera de nuestras clínicas en Logan, Brigham City, o Tremonton entre las 8 am y las 5 pm y hable con un trabajador de crisis.

Además, de día o de noche, usted puede ir a cualquier sala de emergencias de un hospital para atención de emergencia. Aunque se encuentre en otra ciudad, vaya a al hospital de emergencia. Usted no necesita permiso de BRMH antes de recibir servicios de emergencia. Incluso si usted esta fuera de la ciudad, ir a la sala de emergencia del hospital mas cercano. No es necesario la aprobacion de BRMH antes de recibir servicios de emergencia.

CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN EL HOSPITAL COMO PUEDO RECIBER CUIDADO DE SALUD MENTAL EN UN HOSPITAL?

Cuidado de la salud mental en el hospital despues de una emergencia es generalmente llamando posterior estabilizacion de cuidado servicios.

BRMH regularmente usan Logan Regional Hospital localizado en 1400 North 500 East Logan, UT. Si un hospital que no sea Logan Regional



CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN EL HOSPITAL (CONTINUADO)

Hospital atiende su emergencia y lo quiere aceptar a uste el hospital debe de llamar a BRMH para aprobacion. Es importante que le deje saber al hospital que BRMH es su Medicaid salud mental proveedor, asi para que nos ablen. Si es que lo van aceptar.

Hospitales nos pueden llamar al (435) 752-0750, o al (435) 734-9449, o al 1-800-620-9949 para pacientes internos de salud cuidado mental es posible que se quede en la hospital o puede ser transferir al Logan Regional Hospital.

PAGOS POR SERVICIOS

HOSPITAL SERVICIOS EN LA SALA DE EMERGENCIA

Tendre que pagar por los servicios en el hospital en la sala de emergencia?

Tradicional y No-Tradicional miembros de Medicaid

Uste no tendra que pagar por servicios de emergencia en la hospital en la sala de emergencia.

CUIDADO DE SALUD MENTAL EN EL HOSPITAL

Nececitare pagar por el cuidado de salud mental en el hospital?

Tradicional Miembros De Medicaid

Si es que uste se quedo en el hospital despues de **una emergencia** uste no tendra que pagar por quedarse en el hospital, y si uste se queda en el hospital por una **no-emergencia** es posible que uste tenga que pagar por su copago que Medicaid requiere. Sin embargo ningun hospital puede cobrar mas que el copago que Medicaid requiere.

No-Tradicional Miembros de Medicaid

Si es que uste se queda en el hospital despues de **una emergencia** uste no tendra que pagar por quedarse en el hospital. A no ser que si uste ya uso todos los dias que el hospital de cuidado mental permite durante el ano.



ACCIONS (CONTINUADO)

- niega (rechaza) o aprueba menos servicios de lo que quería;
- niega el pago por un servicio que usted podría tener que pagar;
- no ofrece su primera cita en la cantidad de tiempo requerido para la emergencia, urgencia o atención no urgente y no está contento con esto. (*Ver como puedo ser visto rapidamente?*);
- no resuelve una apelación o queja que tenga con nosotros tan pronto como se supone que debemos; o
- su proveedor reduce o detiene un servicio previamente autorizado. Si está de acuerdo con el cambio, no es una acción. Es sólo una acción si usted nos dice que no quiere el cambio.

¿CÓMO PUEDO SABER SI EL BEAR RIVER MENTAL HEALTH ESTÁ TOMANDO UNA ACCIÓN?

Nosotros le enviaremos una carta llamada Aviso de acción. Usted tiene el derecho de apelar si no está de acuerdo con nuestra acción.

APELACIONES

¿QUE ES UNA APELACION?

Una apelación es la solicitud de una revisión de nuestra acción para ver si hemos tomado la mejor decisión.

¿QUIÉN PUEDE SOLICITAR UNA APELACIÓN?

Usted, su representante legalmente autorizado o su proveedor puede presentar una apelación. Si su proveedor presenta la apelación, usted debe dar su consentimiento por escrito.



DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS CLIENTES (CONTINUADO)

- obtener una copia de sus registros médicos y solicitar que sea modificados o corregido, cuando lo permita la ley federal, y
- obtener servicios de salud mental en la cantidad que necesita y cuando los necesita.
- Siempre eres libre de usar tus derechos y no ser tratado mal si lo haces.

¿CUALES SON MIS RESPONSABILIDADES COMO CLIENTE?

- Mantenga todas sus citas como estan planeadas;
- Cuentanos por lo menos 24 horas antes, si por alguna razon no puedes mantener una cita;
- Hable con su trabajador de Medicaid y nosotros en cuanto a cualquier cambio de dirección, número de teléfono, o seguros;
- Seguir de cerca todas las instrucciones de atencion de salud mental;
- Solo tome medicamentos como sean prescritos;
- Diga a nuestros médicos y enfermeras sobre todos los medicamentos que está tomando;
- Trabaja duro para alcanzar los objetivos de su plan de tratamiento
- Respete la propiedad y privacidad de los empleados y otros clientes; y
- Notifique a su terapeuta o administrador de casos si decide a cancelar los servicios.

ACCIONS

¿QUE ES UNA ACCION?

Una acción es cuando BRMH:



PAGOS POR SERVICIOS (CONTINUADO)

Si usted se queda en el hospital y no es una emergencia es probable que usted pague por copago que Medicaid requiere. Sin embargo, ningun hospital puede cobrar mas de lo que es el copago que Medicaid requiere.

Si usted ya a usado todos los dias que el hospital de cuidado mental permite durante el ano es probable que usted tendra que pagar por los **no-emergencia** dias que se quedo en el hospital.

SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA PACIENTE EXTERNO

Tendre que pagar por los servicios de salud mental?

No-Emergencia servicios para pacientes externo

Tradicional y no-Tradicional Miembros de Medicaid

Pueda que tenga que pagar su proveedor de servicios de consulta externa que no sean emergencia si:

- Se obtiene un servicio que no esta cubierto por Medicaid o BRMH; o
- Se obtiene un servicio que no esta pre-aprobado por BRMH (el proveedor o que trataron de obtener la aprobacion, pero BRMH les niega la solicitud o aprobados menos de lo que se pidio); o
- Usted no va a un proveedor BRMH.

Si algunos de los siguiente cuatro articulos sucediera es posible que su proveedor le avisara que tendra que pagar por el servicio:

- El Proveedor tiene una politica escrita de pago para todos los pacientes por el servicio que no es cubierto, y no nomas pacientes de Medicaid.
- El proveedor le a dicho antes que usted tendra que pagar por los servicios.
- Usted estuvo de acuerdo de pagar por los servicios; y
- Hay un acuerdo en escrito firmado por usted y su proveedor donde dice cual servicio es y cuanto usted tendra que pagar.



PAGOS POR SERVICIOS (CONTINUADO)

NOTA: Si BRMH no le aprova un servicio que usted o su proveedor pidió, usted puede apelar la decisión con BRMH antes que pagar por el servicio. Sección **Que Es Una Apelacion?** Para explicar como apelar.

Es posible que usted también tendrá que pagar a su proveedor por no-emergencia paciente externo servicios si:

- Si usted pregunta y agarra servicios durante una apelación con o durante una audiencia imparcial del estado con Medicaid usted no tendrá que pagar si la apelación o la audiencia imparcial del estado con Medicaid no está a su favor.
- No tiene Medicaid cuando agarra el servicio.

No-Tradicional Medicaid Miembros

Usted posiblemente tendrá que pagar por no-emergencia paciente externo mental servicios de salud, si es que usted ya a recibido todo los servicios que se permite durante un uno.

Servicios De Emergencia Para Pacientes Externos Miembros

Tradicional De Medicaid Miembros:

No tendrá que pagar por servicios de emergencia los pacientes externos.

No-Tradicional Medicaid Miembros:

Es posible que usted tendrá que pagar por el servicio de emergencia del paciente externo de salud mental, si a usado todos los servicios de salud mental permitido durante el año.

SERVICIOS DE AMBULANCIA

Tendrá que pagar por una ambulancia para obtener cuidado de emergencia?

Tradicional y No-Tradicional miembros de Medicaid

No. usted no tendrá que pagar por una ambulancia.



DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS CLIENTES

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS CLIENTES

¿QUE SON MIS DERECHOS COMO CLIENTE?

Como cliente, usted tiene derecho a:

- recibir de salud mental y abuso de sustancias, independientemente de su edad, raza, color, origen nacional, ascendencia, credo o religión, discapacidad, sexo, afiliación política o cualquier otra designación estipulado por las leyes estatales y nacionales. Si usted siente que ha sido tratado injustamente o discriminado por cualquier razón, por favor llame a cualquiera de los números que se indican a continuación:

BRMH's Non-Discrimination Coordinator al 435-752-0750 o 435-734-9449, o 1-800-620-9949.

Medicaid Constituent Services al **1-877-291-5583**.

Federal Office for Civil Rights al **1-303-844-2024**, o email al OC-RMail@hhs.gov, o usted puede ir a su sitio: www.hhs.gov/ocr.

- obtener información sobre el Plan de Salud Mental Pre pagado que es fácil de entender, en las lenguas comunes y en otros formatos;
- ser tratado con respeto y dignidad;
- proteger a su privacidad;
- obtener información sobre otros tipos de tratamiento de una manera que pueda entender;
- participar en las decisiones de tratamiento en cuanto a sus servicios de salud mental, incluyendo el derecho a rechazar el tratamiento;
- obtener una segunda opinión sin costo para usted;
- estar libre de restricción o reclusión si se utiliza a la fuerza, disciplina, tomar represalias, o por conveniencia;