

## DERECHOS DE LOS CLIENTES

Los beneficiarios de salud mental de Medi-Cal tienen derecho a lo siguiente:

- Recibir un trato digno, respetuoso y que proteja al máximo su privacidad;
- Recibir los servicios en un entorno seguro;
- Solicitar servicios de interpretación sin cargo;
- Recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento en un idioma y un formato que les resulten comprensibles;
- Solicitar un cambio de proveedor, una segunda opinión o un cambio en el nivel de atención;
- Participar en las decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a negarse a recibir tratamiento;
- Solicitar y recibir una copia de su expediente médico (puede que deba pagar un cargo) y pedir que se lo enmiende;
- Autorizar a una persona para que actúe en su nombre durante el proceso de reclamo, apelación o audiencia estatal imparcial;
- No sufrir ningún tipo de restricción ni aislamiento a modo de coerción, medida disciplinaria o represalia, o por conveniencia;
- Presentar un reclamo, una apelación, una apelación expeditiva o una solicitud de audiencia estatal imparcial sin sufrir represalias.

Si necesita asistencia respecto de sus derechos, llame al **defensor de los derechos de los pacientes al (707) 565-4978**

### RECLAMOS, APELACIONES Y APELACIONES EXPEDITIVAS

Los clientes o sus representantes autorizados pueden presentar reclamos, apelaciones o apelaciones expeditivas en caso de que no estén conformes con los servicios. **Si es un cliente del condado de Sonoma y quiere presentar estas solicitudes:** complete el Formulario de reclamo/apelación/apelación expeditiva y envíelo al coordinador de reclamos en el sobre con la dirección que se adjunta o llame al siguiente contacto.

**Coordinador de reclamos  
(707) 565-7895 o al (800) 870-8786 (línea gratuita)  
TTY: 711**

Recibirá una notificación de la decisión por escrito.  
Si se trata de un reclamo, la recibirá dentro de los **90 días calendario** posteriores a su recepción.  
Si se trata de una apelación, la recibirá dentro de los **30 días calendario** posteriores a su recepción.  
Si se trata de una apelación expeditiva, la recibirá dentro de las **72 horas** posteriores a su recepción.

### AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL

Como cliente de Medi-Cal, tiene derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una revisión independiente que lleva a cabo el Departamento de Servicios Sociales. Puede solicitarla si no está conforme con la decisión del condado en relación con un reclamo, una audiencia o una audiencia expeditiva o si ha recibido un Aviso de determinación adversa de beneficio (Notice of Adverse Benefit Determinación, NOABD) y ha agotado todas las instancias del proceso de reclamo, apelación o apelación expeditiva del condado. Sin embargo, si la SCBH no cumple con el aviso de audiencia ni con el plazo, usted tiene derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial.

Puede solicitarla luego de haber recibido un Aviso de resolución de apelación (Notice of Appeal Resolución, NAR) en relación con el resultado de un NOABD. El cliente tiene **120 días calendario** a partir de la fecha del NAR para solicitar la audiencia estatal. Si solicita una audiencia estatal dentro de los **10 días calendario** posteriores a la recepción de un NOABD, es posible que, en determinadas circunstancias, pueda mantener el nivel de servicio actual hasta que se resuelva la audiencia.

Si necesita asistencia para solicitar una audiencia imparcial, llame a la **División de Audiencias Estatales Imparciales** de Sacramento:  
**TELÉFONO: 1-800-952-5253**  
**TDD: 1-800-952-8349**