



## Sus derechos:

### Usted tiene derecho a:

1. Reciba un manual para [miembros](#) y obtenga información sobre su cobertura, planes, beneficios, servicios, directivas anticipadas o derechos de cancelación de la inscripción.
2. Ser tratado con respeto y consideración por su cultura, privacidad y dignidad.
3. Obtenga información de una manera que pueda entender fácilmente. Esto incluye los servicios lingüísticos.
4. Obtenga información de su proveedor sobre las opciones de tratamiento y las alternativas para su afección médica.
5. Participe en todas las decisiones sobre su atención médica, obtenga una segunda opinión y diga "no" a cualquier tratamiento que se le ofrezca.
6. No ser aislado o restringido como castigo o para facilitar las cosas a su proveedor.
7. Pida y obtenga una copia de sus registros médicos de su proveedor y pida que se cambien o corrijan.
8. Obtenga servicios de atención médica de calidad, disponibles y cercanos de manera oportuna y coordinada.
9. Utilice sus derechos para presentar una queja o decirle a otras personas su opinión sobre los servicios sin temor a ser tratado mal.
10. Cualquier otro derecho garantizado por la ley, por ejemplo, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA).
11. Estar libre de discriminación por motivos de raza, color, origen étnico o nacional, ascendencia, edad, sexo, género, orientación sexual, identidad y expresión de género, religión, credo, creencias políticas, discapacidad, estado de salud, incluido el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o si ha hecho una directiva anticipada.
12. Pida ayuda a su plan de salud si su proveedor no ofrece un servicio que usted necesita por razones morales o religiosas, y que le informen si su proveedor deja de atender a los miembros o tiene cambios en los servicios.



## Sus responsabilidades:

### Usted tiene la responsabilidad de:

1. Comprenda sus derechos.
2. Siga el manual de Health First Colorado (Programa Medicaid de Colorado) para obtener información sobre sus beneficios y cómo usarlos.
3. Trate a otros miembros, a sus proveedores y a su personal con respeto.
4. Elija un proveedor médico de atención primaria (PCMP) y vaya a [Enroll.HeathFirstColorado.com](http://Enroll.HeathFirstColorado.com) o llame al 303-839-2120 o al 888-367-6557 (State Relay 711) si desea ver a un PCMP diferente.
5. Vaya a sus citas a tiempo o llame a su proveedor si llegará tarde o no puede asistir a su cita y pague los servicios que recibe que no están cubiertos por Health First Colorado.
6. Informe a su proveedor y a Health First Colorado si tiene algún cambio en su familia, ingresos, trabajos, otro seguro o dirección dentro de los 10 días posteriores al cambio.
7. Informe a su equipo de tratamiento (PCMP, especialista, terapeuta o coordinador de atención) la información que necesitan para atenderlo, como sus síntomas o si no comprende su plan de tratamiento o desea obtener más información.
8. Siga su plan de tratamiento y tome los medicamentos según lo recetado e informe a su proveedor sobre los efectos secundarios o si sus medicamentos no están ayudando.
9. Invite a personas que le ayuden y apoyen a ser incluidas en su tratamiento.
10. Denuncie sospechas de fraude o abuso de miembros o proveedores a Fraude de miembros al 844-475-0444 o Fraude de proveedores al 855-375-2500. O ve a [CO.gov/hcpf/how-reportsuspected-fraud](http://CO.gov/hcpf/how-reportsuspected-fraud).