

Aviso de mis derechos de atención médica

Me llamo _____.

Mis derechos como una persona con una discapacidad, adulto mayor de la tercera edad, y/o como un individuo con aptitud de inglés limitada no deben ser violados durante la crisis de COVID-19. Yo exijo que este centro de salud y todo el personal que trabaja aquí, siga el boletín de orientación publicado por la Oficina de Derechos Civiles (ODC) en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. titulado “Derechos civiles, HIPAA y la enfermedad de Coronavirus 2019 (COVID- 19)” de el 28 de Marzo, 2020.

Esto incluye pero no se limita a:

(Marque todas las casillas que correspondan)

- Comunicarse de una manera eficaz a través del uso intérpretes calificados (incluyendo ASL), tecnología/equipo adaptativo, tableros de imágenes, y otros medios validos
- Hacer comunicación de emergencia disponible en varios formatos (lenguaje simple, otros idiomas, audio, subtítulos, incluyendo letra grande y Braille).
- Apoyar mis necesidades de movilidad (dispositivos de asistencia, dispositivos de movilidad personal, equipo médico, respirador personal).
- Permíteme traer mi animal de servicio conmigo.
- Cumplir con mis ajustes razonables o solicitudes de ajustes según sea necesario.
- Respetar mis solicitudes de acomodaciones religiosas (acceso a clérigos u otras prácticas religiosas).
- Permitir que un miembro de mi familia o otra persona de apoyo esté conmigo (al menos que también estén enfermos).
- Ayudarme a planear y/o hacer otras citas para servicios de salud.
- Adherirse a cualquier documento legal personal relacionado a mi atención médica y las opciones de fin de vida (testamento vital, poder notarial de salud, ordenes de resucitación, acuerdo de toma de decisión apoyada).
- Suministrar todos los servicios de atención médica y equipo médico necesarios para salvar mi vida.

Estoy equipado para defender mis derechos como una persona con una discapacidad, adulto mayor de la tercera edad, y/o como un individuo con aptitud de inglés limitada. El incumplimiento de mis derechos dará lugar a quejas ante las siguientes agencias y proveedores de servicios:

(Marqué todas las casillas que correspondan)

- Departamento de Justicia, División de Derechos Civiles
- Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles
- Derechos de discapacidad de Indiana
- Servicios legales de Indiana
- Concilio de Vida Independiente del Estado de Indiana
- Centro de Indiana para la vida independiente

Le solicito que me suministre los medios para que me comunique con mis representantes personales para obtener ayuda mientras estoy recibiendo servicios de atención médica: *(Marque todas las casillas que correspondan)*

- Mi abogado
- Mi poder notarial de atención médica, representante personal o representante de toma de decisión apoyada)
- Mi defensor de vida independiente
- _____
- _____

□

(Indique otros representantes personales. Esto puede incluir un miembro de la familia, un amigo, un asistente de cuidado personal, un profesional de apoyo directo o cualquier otra persona que considere que ayuda a producir el apoyo necesario)

Aviso de mis derechos de atención médica

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE RECLAMACIÓN Y ABOGACIA

Departamento de Justicia, División de Derechos Civiles

Llamada gratuita: 855-856-1247 o (202) 514-3847 – División de Derechos Civiles
(202) 307-0663 – Sección de Derechos de Discapacitados
<https://www.ada.gov/complaint/form.php?language=en>

Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>

Derechos de discapacidad de Indiana

Llamada gratuita: 800-622-4845 or (317) 722-5555
Email: info@IndianaDisabilityRights.org

Servicios legales de Indiana

Llamada gratuita: 844-243-8570
https://ilsoi.legalserver.org/modules/matter/extern_intake.php?pid=129&h=daa817&

Concilio de Vida Independiente del Estado de Indiana

Llamada gratuita: 844-446-7452
Email: info@insilc.org

Centro de Indiana para la vida independiente

accessABILITY

Oficina: 317-926-1660 Llamada gratuita: 866-794-7245

Assistive Technology & Training Information Center, Inc. (ATTIC)

Oficina: 812-886-0575 Llamada gratuita: 877-962-8842

Everybody Counts

Oficina: 219-769-5055

Everybody Counts North

Oficina: 219-937-5055

Future Choices

Oficina: 765-741-8332 Llamada gratuita: 866-741-3444

The Independent Living Center of Eastern Indiana (ILCEIN)

Oficina: 765-939-9226 Llamada gratuita: 877-939-9226

The League

Oficina: 260-441-0551 Llamada gratuita: 800-889-3443

Southern Indiana Center for Independent Living (SICIL)

Oficina: 812-277-9626 Llamada gratuita: 800-845-6914

#WeAreEssential

#BeTheVoice

Southeastern Indiana Independent Living Center (SIILC)

Oficina: 812-427-3333

The Wabash Independent Living and Learning Center (The WILL Center)

Oficina: 812-298-9455 Llamada gratuita: 877-915-9455