PAC Planes Complementarios | Salud Total EPS-S

DERECHOS Y DEBERES

De los **usuarios** de los planes de atención complementaria de **Salud Total EPS - S.**

VIGILADO Supersalud

En su condición de paciente, usted tiene derecho a:

1. A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.
2. A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud.
3. A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
4. A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre los procedimientos.
5. A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.
6. A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer su profesión.
7. A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
8. A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.
9. A que se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley.
10. A no ser sometido en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad ni a ser obligado a soportar sufrimiento evitable, ni obligado a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
11. Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.
12. Ser atendido con calidad y calidez, y recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud, respetando sus creencias y costumbres, valores, orientación sexual, edad, género, así como las opiniones personales que tenga.
13. Entender lo que está ocurriendo con su estado de salud y el tratamiento que se está llevando a cabo. Puede preguntar cuántas veces lo necesite, pedir que la información sea suministrada con un lenguaje y terminología sencilla y solicitar capacitación. Por supuesto, su familia puede involucrarse si usted así lo permite.
14. Tener la posibilidad de recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profesa o si no profesa culto alguno.
15. Morir con dignidad y respeto de su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.
16. La posibilidad de recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud.

En su condición de afiliado, usted tiene derecho a:

1. A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

2. Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.

3. A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito.

4. A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.

5. Para la verificación de derechos se solicitara únicamente el documento de identidad o el carné. No podrá exigirse al afiliado, copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento.

6. Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de la oferta disponible ofrecida por el Plan de Atención Complementaria al cual se encuentre afiliado.

7. Recibir información actualizada, clara y fácilmente comprensible, acerca del listado de prestadores de los que dispone SALUD TOTAL EPS - S para brindarle atención médica a través de su afiliación a los Planes de Atención Complementaria.

8. Tener acceso a información precisa y clara sobre la forma de acceder a los servicios de salud de acuerdo a sus necesidades y lo establecido en la ley.

9. Recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna comprensible y que efectivamente responda a la solicitud realizada cuando efectué el trámite de sugerencias, quejas, inquietudes o felicitaciones por medio de los canales con los que cuenta SALUD TOTAL EPS - S y que debieron serle previamente divulgados.

10. Recibir información completa y clara acerca de los valores a pagar durante la ejecución del contrato, como pagos o cuotas mensuales, copagos, pagos moderadoras, excedentes y limitaciones de cobertura, de manera que sea comprensible para usted; cuando se cobran, quienes deben pagarlo y los servicios exentos de pago.

PAC Planes Complementarios

Deberes de los contratantes, pacientes y/o usuarios:

1. Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al sistema de salud, tanto respecto del régimen contributivo como del Plan de Atención Complementaria.

2. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y acatar las normas del Plan de Atención Complementaria y de los prestadores que lo atienden.

3. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad y adoptar comportamientos y posturas que, en el diario vivir, favorezcan su bienestar y el de los que lo rodean. Una vez se encuentre en el marco de la atención en salud, debe seguir las recomendaciones que sean indicadas por los profesionales de la salud que lo atienden, como un factor importante de éxito en su recuperación.

4. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

5. Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente, información clara, certera y completa sobre su estado de salud, y cualquier otra que se requiera para efectos de recibir el servicio.

6. Realizar y/o facilitar los pagos que le correspondan (cuota mensuales, pagos moderadores, copagos, excedentes), de manera completa, oportuna y adecuada, teniendo presente que las fallas en dichos pagos, bien sea por responsabilidad propia o de EL CONTRATANTE, puede derivar en causales de no atención, cobro de intereses de mora y cancelación del contrato.

7. Asegurarse de que EL CONTRATANTE y Los Usuarios del contrato, cuentan con los requisitos legales para serlo y entender que, en caso de brindar información errada, puede desencadenar situaciones que conllevan a retiro del contrato o cancelación del mismo.

8. Asistir de manera puntual a las citas asignadas o cancelarlas oportunamente, de acuerdo a los plazos establecidos por cada institución.

9. Brindarle a sus semejantes, sin importar si se trata de personal asistencial, administrativo u otros involucrados en el proceso de atención, un trato digno, respetando la intimidad de todos, especialmente, de los demás afiliados y pacientes.

10. Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el sistema de salud, así como los recursos del mismo.

11. Actualizar de manera permanente, oportuna y suficiente, la información que de manera clara, certera y completa permita conocer su ubicación, incluyendo datos tales como domicilio, dirección, teléfono fijo y móvil, que permita establecer un adecuado contacto para efectos de recibir el servicio contratado.