



# Welcome! ¡Bienvenidos!

## CLIENT RIGHTS & RESPONSIBILITIES

Planned Parenthood of the Mid-Hudson Valley ("PPMHV") believes that as one of our clients, you have choices, rights and responsibilities.

### YOU HAVE THE RIGHT TO:

1. Receive services without regard to age, race, color, religion, gender, marital status, sexual orientation, national origin, or source of payment
2. Receive free language interpreter services by request if needed to understand information given during healthcare visits – (advance notice may be needed)
3. Be treated with dignity and respect
4. Know the names of the people serving you
5. Have privacy, and confidentiality of your records
6. Complete your *History Form* in a private space
7. Ask questions and receive explanations
8. Receive education and counseling
9. Have an explanation of the content of your medical record by a clinician
10. Ask for another clinician or counselor
11. Consent to or refuse any care or treatment
12. Refuse to be a part of a study or research
13. Decide whether or not to have children, and when
14. Know the effectiveness, possible side effects and problems of all methods of birth control
15. Participate in choosing a birth control method that is medically safe for you; and
16. Voice complaints and recommend changes in policies and services.

### YOU HAVE THE RESPONSIBILITY TO:

1. Be honest about your medical history and personal information
2. Be sure you understand
3. Follow health advice and medical instructions
4. Respect our policies and our staff
5. Report any changes in your health; and
6. Keep appointments or cancel at least 24 hours in advance.

When you want to know  
When you have questions  
When you have problems  
When you like what happens

**ASK  
SPEAK UP  
COMPLAIN  
SMILE**

Quando quiera saber  
Cuando tenga preguntas  
Cuando tenga problemas  
Cuando le agrade lo que sucede

**PREGUNTE  
HABLE  
QUÉJESE  
SONRÍA**

## DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL CLIENTE

"Planned Parenthood" (Paternidad Planificada) del Valle Mid-Hudson ("PPMHV"), por sus siglas en inglés considera que, como cliente nuestro, usted tiene opciones, derechos y responsabilidades.

### USTED TIENE DERECHO A:

1. Recibir servicios sin importar su edad, raza, color, religión, sexo, estado civil, orientación sexual, nacionalidad de origen o recurso de pagos.
2. Recibir servicios gratuitos de interpretación de idiomas, según lo solicite y si lo necesita porque no comprende la información que se le brinda durante sus visitas de asistencia médica – (es posible que necesite notificarlo con antelación)
3. Ser tratado con dignidad y respeto
4. Conocer los nombres de las personas que le brindan servicios
5. Mantener la privacidad y confidencialidad de sus datos y registros
6. Completar su *Historia Clínica* en un espacio privado
7. Hacer preguntas y recibir explicaciones
8. Recibir educación y asesoramiento
9. Recibir una explicación del contenido de sus registros médicos, por parte de un médico clínico
10. Solicitar otro médico clínico o asesor
11. Consentir o rehusar cualquier servicio de atención o tratamiento
12. Rehusar formar parte de un estudio o investigación
13. Decidir si quiere tener hijos o no, y cuándo
14. Conocer la eficacia y los posibles efectos secundarios y problemas de todos los métodos de control de la natalidad
15. Participar en la elección de un método anticonceptivo que sea clínicamente seguro para usted; y
16. Expresar sus desacuerdos o quejas y recomendar cambios en las políticas y los servicios.

### USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE:

1. Ser honesto acerca de su información personal e historia clínica
2. Asegurarse de que comprende todo
3. Seguir los consejos de salud y las instrucciones médicas
4. Respetar nuestras políticas y a nuestro personal
5. Informar cualquier cambio en su estado de salud; y
6. Acudir a las citas médicas, o cancelarlas - al menos con 24 horas de antelación.

PLEASE REPORT ANY PROBLEM OR COMPLAINT TO THE MEDICAL OFFICE SUPERVISOR.

POR FAVOR, INFORME CUALQUIER PROBLEMA O QUEJA AL SUPERVISOR DE LA OFICINA MÉDICA.