



QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT KHÁNG CÁO (MEDI-CAL)

TÔI CÓ THỂ NỘP ĐƠN KHÁNG CÁO BẰNG CÁCH NÀO?

1. Các Hội viên IEHP có quyền nộp đơn kháng cáo mà không sợ bị buộc tội trở lại (bị buộc tội ngược lại). Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo với IEHP bằng cách thực hiện một trong các hành động dưới đây:
 - a) Gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số **1-800-440-IEHP (4347)**, Thứ Hai–Thứ Sáu, 7 giờ sáng–7 giờ tối, và Thứ Bảy–Chủ Nhật, 8 giờ sáng–5 giờ chiều. Người dùng TTY xin gọi số **1-800-718-4347**.
 - b) Gửi fax đến Ban khiếu nại và kháng cáo của IEHP theo số **(909) 890-5748**.
 - c) Truy cập trang web của IEHP tại **www.iehp.org**.
 - d) Gửi đơn kháng cáo của quý vị đến P. O. Box 1800, Rancho Cucamonga, CA 91729-1800.
 - e) Nộp trực tiếp tại:

Inland Empire Health Plan
Grievance and Appeals
10801 Sixth Street
Rancho Cucamonga, CA 91730-5987
Giờ làm việc: Thứ Hai đến thứ Sáu,
từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều

2. Có thể tìm thấy Mẫu đơn than phiền của IEHP tại tất cả các địa điểm của Nhà chăm sóc sức khỏe IEHP. Quý vị cũng có thể tìm thấy các mẫu đơn này tại các địa điểm của Tổ chức ký hợp đồng của họ. Nhân viên hỗ trợ bệnh nhân sẽ có thể trợ giúp quý vị.

ĐIỀU GÌ SẼ XẢY RA SAU KHI TÔI NỘP ĐƠN KHÁNG CÁO CỦA MÌNH?

1. Quý vị sẽ nhận được một lá thư xác nhận đã nhận được đơn kháng cáo của quý vị. Điều này diễn xảy ra trong vòng năm (5) ngày kể từ ngày IEHP nhận được đơn kháng cáo của quý vị. Thư này sẽ cung cấp cho quý vị tên và số điện thoại của Đại diện phụ trách kháng cáo, người này sẽ giúp quý vị về yêu cầu kháng cáo của quý vị. Vui lòng thông báo cho người này nếu địa chỉ hoặc số điện thoại của quý vị đã thay đổi.
2. Toàn bộ quá trình sẽ được giải quyết trong vòng 30 ngày. Trong thời gian này, IEHP sẽ gửi thư cho quý vị.
3. Nếu kháng cáo của quý vị liên quan đến một mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe (chúng tôi gọi những trường hợp này là kháng cáo khẩn cấp), chúng tôi sẽ giải quyết kháng cáo đó trong vòng 72 giờ. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về quyết định ngay lập tức. Chúng tôi cũng sẽ gửi cho quý vị một lá thư để giải thích về quyết định của chúng tôi trong vòng 72 giờ kể từ ngày chúng tôi nhận được đơn kháng

cáo của quý vị. Những kháng cáo khẩn cấp liên quan đến một mối đe dọa sắp xảy ra và nghiêm trọng cho sức khỏe của quý vị, bao gồm, nhưng không giới hạn ở, đau dữ dội, có khả năng thiệt mạng, mất chân tay hoặc mất chức năng chính của cơ thể.

4. Các dịch vụ được IEHP cho phép trước khi kháng cáo sẽ vẫn tiếp tục trong khi đang giải quyết kháng cáo.

QUYỀN KHIẾU NẠI VÀ KHÁNG CÁO CỦA QUÝ VỊ

1. Quý vị có quyền yêu cầu kháng cáo quyết định từ chối, trì hoãn hoặc giới hạn các dịch vụ hoặc quyền lợi.
2. Quý vị có quyền được giải quyết kháng cáo khẩn cấp của mình trong vòng 72 giờ. Quý vị có quyền liên hệ với Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (Department of Managed Health Care, DMHC) ngay lập tức về kháng cáo khẩn cấp của quý vị qua điện thoại hoặc trực tuyến. Số điện thoại là **1-888-466-2219** hoặc **1-877-688-9891** đối với người dùng TDD. Địa chỉ trang web là **www.dmhc.ca.gov**. Tất cả các kháng cáo khác được giải quyết trong vòng 30 ngày.
3. Quý vị có quyền yêu cầu IEHP giúp quý vị làm việc với Nhà cung cấp của quý vị hoặc bất cứ ai khác để khắc phục sự cố của quý vị.
4. Quý vị có quyền thay đổi Nhà cung cấp của mình.
5. Quý vị có quyền chỉ định một người để giúp quý vị nộp đơn kháng cáo và đại diện cho quý vị trong quá trình kháng cáo. Ngoài ra, đơn kháng cáo có thể được các Luật sư, bác sĩ, cha mẹ, người giám hộ, người bảo hộ, người thân hoặc người được chỉ định khác đăng ký hoặc nộp nếu Hội viên đó là trẻ vị thành niên hoặc một người lớn không có năng lực pháp lý. Người thân bao gồm Cha mẹ, cha mẹ kế, vợ/chồng, con trai hoặc con gái trưởng thành, ông bà, anh/em trai, chị/em gái, chú/bác hoặc cô/dì.
6. Quý vị có quyền rút tên khỏi IEHP bất cứ lúc nào mà không đưa ra lý do.
7. Quý vị có quyền yêu cầu hòa giải tự nguyện. Quý vị sẽ chịu trách nhiệm về một nửa các chi phí.
8. Quý vị có quyền đệ trình ý kiến bằng văn bản, tài liệu hoặc thông tin khác để hỗ trợ cho kháng cáo của quý vị.
9. Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại nếu nhu cầu về ngôn ngữ của quý vị không được đáp ứng.
10. Quý vị có thể liên lạc với các Cơ quan nhà nước khác để được giúp đỡ.
11. Quý vị có quyền yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang nếu dịch vụ hoặc quyền lợi bị từ chối, quý vị đã nộp đơn kháng cáo lên IEHP và vẫn không hài lòng với quyết định này. Ngoài ra, quý vị có quyền yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang nếu quý vị không nhận được quyết định về kháng cáo của mình sau 30 ngày, bao gồm thông tin về các trường hợp có thể có một phiên điều trần khẩn cấp.
12. Nếu đơn khiếu nại hoặc kháng cáo của quý vị vẫn chưa được giải quyết, hoặc quý vị không hài lòng với kết quả, quý vị có thể liên hệ với Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (Department of Managed Health Care, DMHC) California và yêu cầu họ duyệt xét than phiền của quý vị hoặc tiến hành Duyệt xét y khoa độc lập.