

ՁԵՐ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ KNOX-KENE
 USAMUNAFNIBAYAN YANUVARVOR HANAPHI NEREN

Եթե այնուամենայնիվ համաձայն չեք այս որոշման հետ, կարող եք՝

- «Անկախ բժշկական վերանայում» խնդրել և ատամնաբուժական ծրագրի հետ կապ չունեցող մի արտաքին վերանայող կվերանայի Ձեր գործը
- «Նահանգային լսում» խնդրել և մի դատավոր կվերանայի Ձեր գործը

Կարող եք միաժամանակ և՛ Անկախ բժշկական վերանայում, և՛ Նահանգային լսում խնդրել: Կարող եք նաև մեկը մյուսից առաջ խնդրել, պարզելու համար, որ արդյո՞ք այն նախ կլուծի Ձեր խնդիրը: Օրինակ, եթե նախ Անկախ բժշկական վերանայում խնդրեք, բայց համաձայն չգտնվեք որոշման հետ, կարող եք այնուամենայնիվ Նահանգային լսում խնդրել ավելի ուշ: Սակայն եթե նախ Նահանգային լսում խնդրեք և Նահանգային լսումը արդեն իսկ անցկացվել է, ապա Դուք չեք կարող Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել: Այս դեպքում վերջնական խոսքը պատկանում է Նահանգային լսումին:

Դուք ոչ մի վճարում չեք կատարի Անկախ բժշկական վերանայումի կամ Նահանգային լսումի համար:

ԱՆԿԱԽ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱՆԱՅՈՒՄ (IMR)

Անկախ բժշկական վերանայում ցանկանալու դեպքում, այն պարտավոր եք խնդրել այս Բողոքարկման լուծման ծանուցագրի նամակի ամսաթվին հաջորդող **180 օրում**: Ներքևի պարբերությունը Ձեզ տեղեկություն է տալիս Անկախ բժշկական վերանայում խնդրելու կերպի մասին:¹ Նկատի ունեցեք, որ «բողոք» բառը արտահայտվում է և՛ «զանգատների», և՛ «բողոքարկումների» մասին:

«California Department of Managed Health Care-ը կարգավորում է առողջական խնամքի ծառայության ծրագրերը: Եթե բողոք ունեք Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի դեմ, նախ պետք է զանգահարեք Ձեր ատամնաբուժական ծրագիր **1-844-233-4522, TTY՝ 1-800-466-7566** համարով և օգտագործել Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի բողոքարկման գործընթացը՝ Բաժնին դիմելուց առաջ: Բողոքարկման այս ընթացակարգի օգտագործումը չի բացառում որևէ հավանական օրինական իրավունք կամ պաշտպանության միջոց, որը կարող է Ձեզ հասանելի լինել:

¹ Առողջապահության և անվտանգության օրենսգիրք (Health and Safety Code, HSC) հոդված 1368.02(b): HSC-ն որոնելի է հետևյալ կայքում՝

<https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml>

Knox-Keene ծրագրերի համար (NAR)

Եթե Ձեզ շտապ օգնությանն առնչվող բողոքի, Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի կողմից անբավարար լուծում ստացած բողոքի, կամ 30 օրվա ժամկետում չլուծված բողոքի կապակցությամբ օգնություն է հարկավոր, օգնության համար կարող եք զանգահարել Բաժին: Կարող եք նաև մասնակցել Անկախ բժշկական վերանայմանը (Independent Medical Review, IMR): Եթե IMR-ի իրավասու եք, ապա IMR-ի գործընթացը Ձեզ կընձեռի ատամնաբուժական ծրագրի կայացրած բժշկական որոշումների անաչառ վերանայման հնարավորություն՝ առաջարկված ծառայության կամ բուժման բժշկական անհրաժեշտության, փորձական կամ հետազոտական բնույթի բուժումն ապահովագրելու որոշումների, ինչպես նաև շտապ օգնության կամ հրատապ բժշկական ծառայությունները փոխհատուցելու վեճերի առնչությամբ: Բաժինն ունի նաև անվճար հեռախոսահամար **(1-888-466-2219)**, ինչպես նաև լսողության կամ խոսքի խանգարում ունեցող անձանց համար TDD հեռախոսագծով **(1-877-688-9891)**: Բաժնի համացանցային կայքի հասցեն՝ (www.dmh.ca.gov), բողոքի ձևաթղթեր, IMR դիմումի ձևաթղթեր և առցանց հրահանգներ ունի»:

ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ԼՍՈՒՄ

Նահանգային լսում ցանկանալու դեպքում, այն պետք է խնդրեք այն ուշ ուշ, քան 120 օրվա ընթացքում այս Բողոքարկման լուծման ծանուցագրի նամակի ամսաթվից: Այնուամենայնիվ, եթե Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը շարունակել է Ձեզ մատուցել վիճելի ծառայություն(ներ)ը (Վճարումն առկա օգնություն [Aid Paid Pending]) ատամնաբուժական ծրագրի բողոքարկման գործընթացի ընթացքում և Դուք ցանկանում եք ծառայություն(ներ)ի շարունակումը մինչև Ձեր Նահանգային լսումի մասին որոշման կայացումը, պարտավոր եք Նահանգային լսում խնդրել այս Բողոքարկման լուծման ծանուցագրի նամակին հաջորդող 10 օրում: Չնայած Ձեր ատամնաբուժական ծրագիրը պարտավոր է Ձեզ տալ Վճարումն առկա օգնություն՝ երբ Նահանգային լսում խնդրեք այս եղանակով, պարտավոր եք Ձեր առողջապահական ծրագրին իմացնել, որ ցանկանում եք Վճարումն առկա օգնություն ստանալ մինչև Ձեր Նահանգային լսումի որոշումը: Պետք է Health Net Dental-ին դիմել 8:00-ից մինչև 17:00, երկուշաբթիից ուրբաթ, զանգահարելով 1-844-233-4522 համարով: Եթե լավ չեք կարող լսել կամ խոսել, խնդրում ենք զանգահարել TTY/TDD՝ 1-800-466-7566 համարով:

Նահանգային լսումը կարող եք խնդրել հետևյալ եղանակներով՝

- Առցանց www.cdss.ca.gov
- Հեռախոսով՝ Չանգահարեք 1-800-743-8525: Այս համարը կարող է խիստ զբաղված լինել: Թերևս պատգամ ստանաք ավելի ուշ նորից զանգահարելու: Եթե չեք կարող լավ խոսել կամ լսել, խնդրում ենք զանգահարել TTY/TDD 1-800-952-8349 համարով:

Knox-Keene ծրագրերի համար (NAR)

- Գրավոր՝ Լրացրեք Նահանգային լսումի ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք: Այն փոստով կամ ֆաքսով ուղարկեք հետևյալ տվյալներով՝

Փոստային հասցե՝ California Department of Social
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Ֆաքս՝ (916) 309-3487 կամ անվճար 1-833-281-0903

Նահանգային լսման ձևաթուղթը ներփակված է այս նամակի հետ: Անպայման ներառեք Ձեր անունը, հասցեն, հեռախոսի համարը, Սոցիալական ապահովության համարը և Նահանգային լսում խնդրելու դրդապատճառը: Եթե Նահանգային լսում խնդրելու համար Ձեզ օգնում է ինչ-որ անձ, նամակում կամ ձևաթղթում ավելացրեք նրա անունը, հասցեն, հեռախոսի համարը: Բանավոր թարգմանչի կարիքի դեպքում, Նահանգային լսումների բաժնին (State Hearings Division) հայտնեք Ձեր խոսած լեզուն: Դուք ոչ մի վճարում չեք կատարի բանավոր թարգմանչի համար: Նահանգային լսումների բաժինը Ձեզ համար ձեռք կբերի մեկին: Եթե հաշմանդամ եք, Նահանգային լսումի բաժինը կարող է Ձեզ համար ձեռք բերել անվճար հարմարություններ, որպեսզի օգնի լսումին Ձեր մասնակցությանը: Խնդրում ենք տեղեկություններ առել Ձեր հաշմանդամության և Ձեզ անհրաժեշտ հարմարության մասին:

Նահանգային լսում խնդրելուց հետո, Ձեր գործի որոշումը և պատասխանի առաքումը կարող են պահանջել մինչև 90 օր: Եթե կարծում եք, որ այդքան երկար սպասելը կվնասի Ձեր առողջության կամ ատամնաբուժական գործառնություն, թերևս կարողանաք պատասխան ստանալ 3 օրից: Ձեր ատամնաբույժից կամ ատամնաբուժական ծրագրից խնդրեք, որ նամակ գրեն Ձեզ համար: Նամակը պետք է մանրամասնորեն բացատրի, թե ինչպես Ձեր գործի որոշման համար մինչև 90 օր սպասելը լրջորեն կվնասի Ձեր առողջության կամ ատամնաբուժական գործառնություն: Այնուհետև անպայման խնդրեք Արագացված լսում և նամակը ներկայացրեք լսումի Ձեր խնդրանքին հետ մեկտեղ:

Նահանգային լսման ժամանակ կարող եք խոսել Ձեր անունից: Կարող եք դասավորել, որ մի բարեկամ, ընկեր, դատապաշտպան, ատամնաբույժ կամ իրավաբան խոսի Ձեր անունից: Եթե ուզում եք, որ ուրիշ անձ խոսի Ձեր անունից, պարտավոր եք Նահանգային լսումների բաժնին իմացնել, որ այդ անձին թույլատրվում է խոսել Ձեր անունից: Այս անձը կոչվում է Լիազորված ներկայացուցիչ:

Knox-Keene ծրագրերի համար (NAR)

ՕՐԻՆԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

Թերևս անվճար օրինական օգնություն կարողանաք ստանալ: Ձանգահարեք Առողջական խնամքի իրավունքների կենտրոնի թեժ հեռախոսագիծ 1-800-824-0780 համարով: Կարող եք նաև զանգահարել Ձեր վարչաշրջանի տեղական Օրինական օգնության ընկերություն 1-888-804-3536 համարով: