



3. Hướng dẫn nhận dịch vụ chăm sóc

Phê duyệt trước (cho phép trước)

Đối với một số loại dịch vụ chăm sóc, PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị cần được Health Net cho phép trước khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc. Điều này được gọi là xin phê duyệt trước hay cho phép trước. Điều đó có nghĩa là Health Net phải đảm bảo rằng dịch vụ chăm sóc là cần thiết về mặt y tế (cần thiết).

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế là dịch vụ hợp lý và cần thiết để bảo vệ tính mạng của quý vị, ngăn quý vị mắc bệnh nặng hoặc khuyết tật, hoặc giảm cơn đau dữ dội do một bệnh lý, bệnh hoặc chấn thương đã được chẩn đoán gây ra. Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ của Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế để điều trị hoặc giúp giảm nhẹ một căn bệnh hoặc tình trạng sức khỏe thể chất hoặc tâm thần.

Các dịch vụ sau đây **luôn** cần được phê duyệt trước (cho phép trước), ngay cả khi quý vị nhận các dịch vụ đó từ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống của Health Net:

- Nhập viện, nếu không phải trường hợp cấp cứu
- Các dịch vụ bên ngoài khu vực dịch vụ của Health Net, nếu không phải là trường hợp cấp cứu hoặc chăm sóc khẩn cấp
- Dịch vụ chăm sóc dài hạn hoặc dịch vụ điều dưỡng chuyên môn tại một cơ sở điều dưỡng (bao gồm các Cơ sở Chăm sóc Bán Cấp tính dành cho người lớn và trẻ em có hợp đồng với Đơn vị Chăm sóc Bán Cấp tính thuộc Sở Quản lý Chăm sóc Sức khỏe) hoặc các cơ sở chăm sóc trung gian (bao gồm Cơ sở Chăm sóc Trung gian dành cho Người khuyết tật Phát triển (ICF/DD), ICF/DD-Phát triển chức năng (ICF/DD-H), ICF/DD-Điều dưỡng (ICF/DD-N))
- Chụp chiếu hình ảnh nâng cao
- Dịch vụ chuyên chở y tế trong trường hợp không phải cấp cứu

Dịch vụ xe cứu thương cấp cứu không yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước).



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

Đối với các yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước) tiêu chuẩn, Health Net phải phản hồi yêu cầu của quý vị nhanh nhất có thể tùy theo tình trạng y tế của quý vị, nhưng không muộn hơn năm ngày làm việc kể từ khi Health Net nhận được thông tin mà họ đã yêu cầu và được xem là cần thiết một cách hợp lý để đưa ra quyết định (phê duyệt, thay đổi hoặc từ chối) đối với yêu cầu của quý vị. Health Net phải phản hồi không muộn hơn bảy ngày theo lịch kể từ khi Health Net nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc Health Net xác định rằng việc tuân theo khung thời gian tiêu chuẩn có thể gây nguy hiểm nghiêm trọng đến tính mạng hoặc sức khỏe của quý vị, hoặc khả năng đạt được, duy trì hoặc phục hồi chức năng tối đa của quý vị, Health Net sẽ đưa ra quyết định phê duyệt trước (cho phép trước) nhanh hơn theo quy trình gấp. Health Net sẽ phản hồi nhanh nhất có thể tùy theo tình trạng y tế của quý vị, nhưng không muộn hơn 72 giờ kể từ khi Health Net nhận được yêu cầu của quý vị.

Trong một số trường hợp nhất định, Health Net có thể cần thêm thông tin để đưa ra quyết định (phê duyệt, thay đổi hoặc từ chối) đối với yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước) của quý vị. Nếu điều này xảy ra, Health Net sẽ có thêm tối đa 14 ngày theo lịch để đưa ra quyết định. Sau khi Health Net nhận được thông tin cần thiết, Health Net phải đưa ra quyết định nhanh nhất có thể tùy theo tình trạng y tế của quý vị, nhưng không muộn hơn năm ngày làm việc đối với các yêu cầu tiêu chuẩn hoặc 72 giờ đối với các yêu cầu gấp. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể yêu cầu gia hạn thời gian để Health Net phản hồi các yêu cầu tiêu chuẩn. Quý vị có thể yêu cầu gia hạn đối với các yêu cầu tiêu chuẩn **hoặc** gấp. Nhân viên y tế hoặc lâm sàng, chẳng hạn như bác sĩ, y tá và dược sĩ, sẽ xem xét các yêu cầu về phê duyệt trước (cho phép trước).

Health Net không can thiệp đến quyết định từ chối, thay đổi hoặc phê duyệt khoản đòi thọ hoặc dịch vụ của người xét duyệt dưới bất kỳ hình thức nào. Nếu Health Net không phê duyệt yêu cầu, Health Net sẽ gửi thư Thông Báo Hành Động (NOA) cho quý vị. Thư NOA sẽ cho quý vị biết cách nộp đơn kháng cáo nếu quý vị không đồng tình với quyết định này.

Health Net sẽ liên lạc với quý vị nếu Health Net cần thêm thông tin hoặc thêm thời gian để xem xét yêu cầu của quý vị.

Quý vị không bao giờ cần xin phê duyệt trước (cho phép trước) đối với dịch vụ chăm sóc cấp cứu, ngay cả khi dịch vụ đó được cung cấp ngoài hệ thống của Health Net hoặc ngoài khu vực dịch vụ của quý vị. Trong đó bao gồm dịch vụ sinh đẻ và chuyển dạ nếu quý vị mang thai. Quý vị không cần được phê duyệt trước (cho phép trước) đối với một số dịch vụ chăm sóc nhạy cảm nhất định. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, vui lòng đọc mục “Chăm sóc nhạy cảm” ở phần sau trong chương này.

Vui lòng gọi số 1-800-675-6110 (TTY 711) nếu quý vị có thắc mắc liên quan đến vấn đề phê duyệt trước (cho phép trước).



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

Ý kiến thứ hai

Quý vị có thể muốn xin ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị cho biết quý vị cần hoặc về chẩn đoán hoặc phác đồ điều trị của quý vị. Ví dụ: quý vị có thể muốn xin ý kiến thứ hai nếu quý vị muốn đảm bảo việc chẩn đoán là chính xác, quý vị không chắc rằng mình cần điều trị hay phẫu thuật theo chỉ định hoặc quý vị đã cố gắng tuân theo một phác đồ điều trị và không có hiệu quả.

Health Net sẽ trả tiền cho ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống của quý vị yêu cầu và quý vị sẽ nhận được ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống. Quý vị không cần xin phê duyệt trước (cho phép trước) từ Health Net khi xin ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống. Nếu quý vị muốn nghe ý kiến thứ hai, chúng tôi sẽ giới thiệu quý vị đến nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống có đủ trình độ để họ đưa ra ý kiến thứ hai cho quý vị.

Để yêu cầu ý kiến thứ hai và được trợ giúp chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, vui lòng gọi số 1-800-675-6110 (TTY 711). Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống của quý vị cũng có thể giúp quý vị nhận được giấy giới thiệu để có ý kiến thứ hai nếu quý vị muốn.

Nếu không có nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống của Health Net đưa ra ý kiến thứ hai cho quý vị, Health Net sẽ trả tiền để nhận được ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài hệ thống. Health Net sẽ thông báo cho quý vị biết liệu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị chọn để đưa ra ý kiến thứ hai có được phê duyệt hay không nhanh nhất có thể tùy theo tình trạng y tế của quý vị, nhưng không muộn hơn năm ngày làm việc kể từ khi Health Net nhận được thông tin mà họ đã yêu cầu và được xem là cần thiết một cách hợp lý để đưa ra quyết định về yêu cầu của quý vị. Health Net phải phản hồi không muộn hơn bảy ngày theo lịch kể từ khi nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu quý vị mắc bệnh mạn tính, bệnh nặng hoặc nghiêm trọng, hoặc gặp phải nguy cơ đe dọa đến sức khỏe của quý vị ngay lập tức và nghiêm trọng, bao gồm nhưng không giới hạn ở việc mất mạng, cụt chân tay hoặc mất chức năng của cơ thể hoặc bộ phận cơ thể quan trọng, Health Net sẽ đưa ra văn bản quyết định trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu Health Net từ chối yêu cầu xin ý kiến thứ hai của quý vị, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Để tìm hiểu thêm về khiếu nại, hãy đọc mục “Than phiền” trong Chương 6 của sổ tay này.



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

4. Quyền lợi và dịch vụ

Các quyền lợi Medi-Cal do Health Net đài thọ

Dịch vụ nha khoa

Nếu quý vị sống tại quận Los Angeles hoặc Sacramento: Medi-Cal sử dụng các Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý) để cung cấp các dịch vụ nha khoa cho quý vị.

Nếu quý vị sống tại quận Sacramento, quý vị phải ghi danh vào một Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý).

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập Medi-Cal Health Care Options tại <https://www.dhcs.ca.gov/Pages/myMedi-Cal.aspx>.

Nếu quý vị sống tại quận Los Angeles, quý vị có thể tiếp tục sử dụng dịch vụ Medi-Cal Dental Trả phí theo dịch vụ (FFS) hoặc quý vị có thể chọn Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý). Để chọn hoặc thay đổi chương trình nha khoa, hãy gọi Medi-Cal Health Care Options theo số 1-800-430-4263. Quý vị không thể đồng thời ghi danh vào chương trình PACE hoặc SCAN và một Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý).

Medi-Cal đài thọ cho các dịch vụ nha khoa, bao gồm:

- Toàn bộ và một phần răng giả
- Mão răng (đúc sẵn/được chế tác tại phòng thí nghiệm)
- Dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa như thăm khám, chụp X-quang và vệ sinh răng
- Dịch vụ chăm sóc cấp cứu để kiểm soát cơn đau
- Trám răng
- Chỉnh hình răng hàm mặt cho trẻ em đủ tiêu chuẩn
- Điều trị ống tủy chân răng (trước/sau)
- Lấy cao răng và làm láng mặt gốc răng
- Nhổ răng
- Florua bôi bề mặt răng

Nếu quý vị sống tại quận Los Angeles hoặc quận Sacramento và có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, đồng thời đang ghi danh vào Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý), hãy gọi cho Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa có quản lý) mà quý vị đã được chỉ định.



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác

Các dịch vụ khác quý vị có thể nhận được qua chương trình Medi-Cal Trả phí theo dịch vụ (FFS) hoặc các chương trình Medi-Cal khác

Health Net không đài thọ cho một số dịch vụ, nhưng quý vị vẫn có thể nhận được các dịch vụ đó thông qua Medi-Cal FFS hoặc các chương trình Medi-Cal khác. Health Net sẽ điều phối với các chương trình khác để quý vị có thể nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, bao gồm cả những dịch vụ thuộc phạm vi đài thọ của chương trình khác chứ không phải của Health Net. Phần này liệt kê một số dịch vụ như vậy. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1-800-675-6110 (TTY 711).

Dịch vụ nha khoa

Nếu quý vị sống tại các quận Amador, Calaveras, Inyo, Mono, San Joaquin, Stanislaus, Tulare và Tuolumne, Medi-Cal Dental FFS giống với Medi-Cal FFS đối với các dịch vụ nha khoa của quý vị. Trước khi nhận dịch vụ nha khoa, quý vị phải trình thẻ BIC Medi-Cal cho nhà cung cấp dịch vụ nha khoa. Hãy đảm bảo rằng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đó chấp nhận bảo hiểm Medi-Cal Dental FFS và quý vị không tham gia chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý đài thọ các dịch vụ nha khoa.

Medi-Cal đài thọ cho một loạt các dịch vụ nha khoa thông qua Medi-Cal Dental, bao gồm:

- Toàn bộ và một phần răng giả
- Mão răng (đúc sẵn/được chế tác tại phòng thí nghiệm)
- Dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa như thăm khám, chụp X-quang và vệ sinh răng
- Dịch vụ chăm sóc cấp cứu để kiểm soát cơn đau
- Trám răng
- Chỉnh hình răng hàm mặt cho trẻ em đủ tiêu chuẩn
- Điều trị ống tủy chân răng (trước/sau)
- Lấy cao răng và làm láng mặt gốc răng
- Nhổ răng
- Florua bôi bề mặt răng

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, vui lòng gọi cho Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711). Quý vị cũng có thể truy cập trang web của Medi-Cal Dental tại địa chỉ <https://www.dental.dhcs.ca.gov>.



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

5. Chăm sóc sức khỏe cho trẻ em và thanh thiếu niên

Hội viên là trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thể nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe đặc biệt ngay sau khi ghi danh. Điều này đảm bảo các em có thể nhận được dịch vụ chăm sóc phòng ngừa, dịch vụ nha khoa và sức khỏe tâm thần, bao gồm cả dịch vụ hỗ trợ phát triển và dịch vụ chuyên khoa phù hợp. Chương này giải thích về các dịch vụ này.

Các dịch vụ khác quý vị có thể nhận được qua chương trình Medi-Cal Trả phí theo dịch vụ (FFS) hoặc các chương trình khác

Khám nha khoa

Dùng khăn sạch lau nhẹ vùng nướu của trẻ hàng ngày để giữ gìn vệ sinh sạch sẽ vùng nướu. Khi trẻ được bốn đến sáu tháng tuổi, trẻ sẽ bắt đầu mọc răng. Quý vị cần đặt lịch buổi thăm khám nha khoa đầu tiên cho trẻ ngay sau khi trẻ mọc chiếc răng đầu tiên hoặc trước khi trẻ một tuổi, tùy theo mốc thời gian nào đến trước.

Dưới đây là các dịch vụ nha khoa Medi-Cal miễn phí dành cho:

Trẻ từ 0-3 tuổi

- Lần khám nha khoa đầu tiên của trẻ
- Lần khám nha khoa đầu tiên của trẻ
- Khám nha khoa (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Chụp X-quang
- Vệ sinh răng miệng (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Tráng phủ vec-ni florua (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Trám răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

Trẻ từ 4-12 tuổi

- Khám nha khoa (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Chụp X-quang
- Tráng phủ véc-ni florua (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Vệ sinh răng miệng (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Trám răng hàm
- Trám răng
- Điều trị ống tủy chân răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Thanh thiếu niên từ 13-20 tuổi

- Khám nha khoa (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Chụp X-quang
- Tráng phủ véc-ni florua (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Vệ sinh răng miệng (sáu tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Chỉnh hình răng hàm mặt (niềng răng) cho những hội viên đủ tiêu chuẩn
- Trám răng
- Mão răng
- Điều trị ống tủy chân răng
- Toàn bộ và một phần răng giả
- Lấy cao răng và làm láng mặt gốc răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

* Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần xem xét dùng thuốc an thần hoặc gây mê toàn thân nếu họ quyết định và ghi rõ trong hồ sơ lý do gây tê cục bộ không thích hợp về mặt y tế và dịch vụ điều trị nha khoa đã được phê duyệt trước hoặc không cần xin phê duyệt trước (cho phép trước).

Đây là một số lý do không thể sử dụng gây tê cục bộ và có thể sử dụng thuốc an thần hoặc gây mê toàn thân để thay thế:

- Bệnh trạng liên quan đến thể chất, hành vi, hệ phát triển hoặc cảm xúc khiến bệnh nhân không phản ứng với các nỗ lực điều trị của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- Các thủ thuật giải phẫu hoặc phục hồi chính
- Trẻ em chống đối
- Nhiễm trùng cấp tính tại vị trí tiêm
- Gây tê cục bộ không có tác dụng giảm đau

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, vui lòng gọi cho Đường dây Dịch vụ Khách hàng của Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711) hoặc truy cập <https://smilecalifornia.org/>.



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

6. Báo cáo và giải quyết vấn đề

Phiên điều trần cấp tiểu bang

Phiên điều trần cấp tiểu bang là cuộc gặp mặt giữa Health Net với một thẩm phán từ Sở Dịch vụ Xã hội của Tiểu bang California (CDSS). Thẩm phán sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị và quyết định về việc Health Net có đưa ra quyết định chính xác hay không. Quý vị có quyền yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang nếu quý vị đã nộp kháng cáo lên Health Net và quý vị vẫn không hài lòng với quyết định của chúng tôi, hoặc nếu quý vị chưa nhận được quyết định về kháng cáo của mình sau 30 ngày.

Quý vị phải yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 120 ngày kể từ ngày ghi trên thư Thông báo giải quyết kháng cáo (NAR). Tuy nhiên, nếu chúng tôi cho quý vị Hưởng bảo hiểm trong thời gian chờ xử lý và quý vị muốn tiếp tục quyền lợi này cho đến khi Phiên điều trần cấp tiểu bang đưa ra quyết định, quý vị phải yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày ghi trên thư NAR hoặc trước ngày mà chúng tôi thông báo sẽ ngừng cung cấp dịch vụ, tùy ngày nào đến sau.

Nếu quý vị cần trợ giúp để đảm bảo mình được tiếp tục Hưởng bảo hiểm trong thời gian chờ xử lý cho đến khi có quyết định cuối cùng trong Phiên điều trần cấp tiểu bang, hãy liên hệ với Health Net 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần bằng cách gọi số 1-800-675-6110. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói rõ, vui lòng gọi TTY 711. Người đại diện được ủy quyền hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị cũng có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang cho quý vị nếu có văn bản cho phép của quý vị.

Đôi khi quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang mà không phải qua quy trình kháng cáo.

Ví dụ, nếu Health Net không thông báo cho quý vị đúng cách hoặc kịp thời về các dịch vụ của quý vị, quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang mà không phải qua quy trình kháng cáo. Đây được gọi là Tạm hết phương án xử lý hành chính. Tạm hết phương án xử lý hành chính có thể là những trường hợp sau:

- Chúng tôi không gửi thư Thông báo hành động (NOA) hoặc NAR cho quý vị bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị
- Chúng tôi có sai sót ảnh hưởng đến bất kỳ quyền nào của quý vị



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

- Chúng tôi không gửi thư NOA cho quý vị
- Chúng tôi không gửi thư NAR cho quý vị
- Thư NAR của chúng tôi có sai sót
- Chúng tôi không đưa ra quyết định về kháng cáo của quý vị trong vòng 30 ngày
- Chúng tôi đã xác định trường hợp của quý vị là trường hợp khẩn cấp, nhưng không phản hồi kháng cáo của quý vị trong vòng 72 giờ

Quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang theo những cách sau:

- **Qua điện thoại:** Gọi tới Ban Điều trần cấp Tiểu bang của CDSS theo số 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 hoặc 711)
- **Qua đường bưu điện:** Điền vào mẫu đơn được gửi kèm với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi đến:

California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 09-17-433
Sacramento, CA 95814
- **Trực tuyến:** Yêu cầu một phiên điều trần qua kênh trực tuyến tại www.cdss.ca.gov
- **Qua email:** Điền vào mẫu đơn được gửi kèm với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi qua email đến Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - Lưu ý: Nếu quý vị gửi mẫu đơn qua email, có nguy cơ là người khác không phải Ban Điều trần cấp Tiểu bang có thể chặn email của quý vị. Hãy cân nhắc sử dụng phương pháp bảo mật hơn để gửi yêu cầu của quý vị.
- **Qua fax:** Điền vào mẫu đơn được gửi kèm với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi fax đến Ban Điều trần cấp Tiểu bang theo số 1-916-309-3487 hoặc số fax miễn cước 1-833-281-0903

Nếu quý vị cần trợ giúp yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang, chúng tôi có thể giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp miễn phí dịch vụ ngôn ngữ cho quý vị. Vui lòng gọi đến số 1-800-675-6110 (TTY 711).

Tại phiên điều trần, quý vị sẽ cho thẩm phán biết lý do quý vị không đồng ý với quyết định của Health Net. Health Net sẽ cho thẩm phán biết chúng tôi đã đưa ra quyết định như thế nào. Có thể mất tới 90 ngày để thẩm phán quyết định trường hợp của quý vị. Health Net phải tuân thủ quyết định của thẩm phán.

Nếu quý vị muốn CDSS đưa ra quyết định nhanh vì thời gian chờ đợi Phiên điều trần cấp tiểu bang sẽ gây nguy hiểm tới tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng đảm bảo chức năng đầy đủ của quý vị, quý vị, người đại diện được ủy quyền của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể liên lạc với CDSS và yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang gấp (nhanh). CDSS phải đưa ra quyết định không quá ba ngày làm việc sau khi nhận được hồ sơ đầy đủ về trường hợp của quý vị từ Health Net.



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

7. Quyền và trách nhiệm

Quý vị có một số quyền và trách nhiệm nhất định với tư cách là hội viên của Health Net.

Chương này giải thích về các quyền và trách nhiệm này. Chương này cũng bao gồm các thông báo pháp lý về việc quý vị có quyền với tư cách là hội viên của Health Net.

Thông báo hành động

Health Net sẽ gửi thư Thông báo hành động (NOA) cho quý vị bất cứ khi nào Health Net từ chối, hoãn lại, chấm dứt hoặc sửa đổi một yêu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của Health Net, quý vị luôn có thể nộp đơn kháng cáo lên Health Net. Vui lòng tham khảo phần “Kháng cáo” trong Chương 6 của sổ tay này để biết thông tin quan trọng về quy trình nộp đơn kháng cáo. Khi Health Net gửi NOA cho quý vị, thư sẽ thông báo cho quý vị về tất cả các quyền mà quý vị có nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi. Nếu quý vị nhận được thông báo này từ bất kỳ bên nào khác ngoài Health Net hoặc nhà thầu phụ của Health Net, hãy liên hệ ngay với Health Net.

Nội dung trong thông báo

Nếu Health Net căn cứ toàn bộ hoặc một phần vào tính cần thiết về mặt y tế để đưa ra quyết định từ chối, trì hoãn, thay đổi, chấm dứt, tạm dừng hoặc cắt giảm dịch vụ của quý vị, NOA của quý vị phải ghi rõ nội dung sau:

- Nội dung về hành động mà Health Net dự định thực hiện
- Lời giải thích rõ ràng và ngắn gọn về lý do đưa ra quyết định của Health Net
- Health Net đã quyết định như thế nào, bao gồm các quy tắc mà Health Net đã sử dụng
- Lý do y tế để đưa ra quyết định đó. Health Net phải diễn giải rõ ràng tình trạng của quý vị không đáp ứng các quy tắc hoặc hướng dẫn như thế nào.
- Thông tin về quyền của quý vị trong việc yêu cầu bản sao miễn phí của tất cả các tài liệu và hồ sơ liên quan đến NOA.



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

Bản dịch

Health Net phải dịch đầy đủ và cung cấp thông tin bằng văn bản cho hội viên bằng các ngôn ngữ thường dùng, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo.

Thông báo đã được dịch đầy đủ phải ghi rõ lý do y tế khiến Health Net đưa ra quyết định từ chối, trì hoãn, thay đổi, chấm dứt, tạm dừng hoặc cắt giảm yêu cầu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Nếu không có bản dịch sang ngôn ngữ quý vị thường dùng, Health Net phải hỗ trợ thông dịch bằng ngôn ngữ quý vị thường dùng để quý vị hiểu được thông tin nhận được.

LTR066518EV00



Hãy gọi đến ban dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110 (TTY 711). Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Hoặc gọi tới Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.healthnet.com.

Health Net tuân thủ các luật dân quyền hiện hành của Tiểu bang và Liên bang và không phân biệt đối xử, loại trừ mọi người hoặc đối xử với họ khác biệt vì chủng tộc, màu da, quốc tịch, tuổi tác, tình trạng khuyết tật tinh thần, tình trạng khuyết tật thể chất, giới tính (bao gồm cả tình trạng mang thai, khuynh hướng tình dục và bản dạng giới), tôn giáo, tổ tiên, nhận dạng nhóm dân tộc, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân hoặc giới tính.

Health Net:

- Cung cấp trợ giúp và các dịch vụ miễn phí cho những người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, chẳng hạn như:
 - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ
 - Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in khổ lớn, âm thanh, các định dạng điện tử có thể truy cập và các định dạng khác)
- Cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí một cách kịp thời cho những người mà ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:
 - Thông dịch viên có trình độ
 - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác
 - Nếu quý vị cần những dịch vụ này, vui lòng liên hệ với Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net theo số 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày mỗi tuần, 365 ngày mỗi năm.

Theo yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị dưới dạng chữ nổi Braille, bản in khổ lớn, băng ghi âm hoặc tài liệu điện tử. Để nhận được bản sao bằng một trong những định dạng thay thế này, vui lòng gọi điện thoại hoặc gửi thư tới:

Health Net

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103

Customer Contact Center 1-800-675-6110 (TTY: 711)

Tiếp âm California 711

Nếu quý vị cho rằng Health Net đã không thể cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử theo cách khác dựa trên chủng tộc, màu da, quốc tịch, độ tuổi hoặc giới tính (bao gồm cả tình trạng mang thai, khuynh hướng tình dục và bản dạng giới), tình trạng khuyết tật tinh thần, tình trạng khuyết tật thể chất, tôn giáo, tổ tiên, nhận dạng nhóm dân tộc, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân hoặc giới tính, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại tới Điều phối viên 1557.

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại qua điện thoại, trực tiếp, qua đường bưu điện, fax hoặc email.

Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn khiếu nại, **Điều phối viên 1557** của chúng tôi sẵn sàng trợ giúp.

- Qua điện thoại: Gọi số 855-577-8234 (TTY: 711), Thứ Hai-Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối (EST)
- Qua fax: 1-866-388-1769
- Bằng văn bản: Viết thư và gửi đến Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631
- Bằng phương tiện điện tử: Gửi email đến SM_Section1557Coord@centene.com Thông báo này có trên trang web của Health Net: https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discriminationnotice-medi-cal.html
- Trực tiếp: Đến văn phòng bác sĩ của quý vị hoặc Health Net và nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền cho Văn phòng Đặc trách Dân quyền thuộc Sở Quản lý Chăm sóc Sức khỏe của Tiểu bang California qua điện thoại, gửi thư hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số 916-440-7370. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi số 711.
- Bằng văn bản: Điền thông tin vào mẫu đơn than phiền hoặc viết thư và gửi đến địa chỉ Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413.
Đơn than phiền sẵn có tại http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- Bằng phương tiện điện tử: Gửi email đến địa chỉ CivilRights@dhcs.ca.gov

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền với Văn phòng Đặc trách Dân quyền thuộc Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ qua điện thoại, bằng văn bản hoặc phương thức điện tử thông qua Cổng thông tin Than phiền của Văn phòng Đặc trách Dân quyền tại địa chỉ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc qua đường bưu điện hay gọi điện đến số:

- Bằng văn bản: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
- Qua điện thoại: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
- Bằng phương thức điện tử: Mẫu đơn than phiền được đăng tải tại <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (TTY: 711) 1-800-675-6110 تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլով կամ խոշոր տպագրությամբ: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាអក្សរធ្លាក់ជាកម្រិតផ្គត់ផ្គង់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese (Simplified): 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务，请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务，例如盲文和大字版文档。这些服务免费为您提供。

Chinese (Traditional): 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如盲文和大字版文件。這些服務對您免費提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-800-675-6110 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با خط بزرگ و چاپ درشت نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)।

विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे 'ब्रेल' लिपि और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、点字や大活字の文書などの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານດ້ວຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Beiv hnangv meih ganh a'fai meih tengx ga'hlen mienh, se gorngv qiemx zuqc longc tengx porv waac bun muangx, mborqv finx lorz 1-800-675-6110 (TTY: 711). Mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong tengx waaic fangx mienh, beiv zoux sou benx nzangc-pokc bun hluo aengx caux domh nzangc. Naaiv deix gong-bou jauv-louc mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh cingv.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, выполненные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at mga malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyonang ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น เอกสารในรูปแบบอักษรเบรลล์และตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ บริการ เหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.