

ԱՅՍ ՏԵՂԵԿԱՏՈՒԹԻՒՆԸ ՊԻՏԻ ՓՈԽԱՆՑԻ ՁԵՋ ԸՍՏ ԿԱԼԻՖՈՐՆԻԱՅԻ ՕՐԷՆՔԻ

Դուք ձեզ համար անհրաժեշտ շտապ օգնության սպասարկությունը ստացել էք այնպիսի մի հիւանդանոցում, որ չի ներառւած ձեր առողջապահական ծրագրի հայթայթողների ցուցակում: Նահանգային օրէնքի համաձայն, շտապ օգնության խնամքի ներկայացրած ծախսը պիտի վճարի ձեր առողջական ծրագիրը անկախ նրանից թէ որտեղ է տրուել այդ խնամքը: Ձեզ խնամող բժիշկը որոշել է, որ բժշկական տեսակէտից ապահով է փոխադրել ձեզ մի այլ հիւանդանոց, որտեղ կարող էք ստանալ ձեզ անհրաժեշտ յաւելեալ խնամքը: Շտապ օգնության անհրաժեշտութեան վերջ գտնելով, ձեր առողջական ծրագրին չի թոյլատրուում յաւելեալ խնամքի համար վճարելու ձեզ նոյն հիւանդանոցում: Ձեր առողջական ծրագիրը կարգադրել է ձեզ փոխադրել մի այլ հիւանդանոց, որը գտնուում է առողջական ծրագրի ցանցի մէջ: Եթէ համաձայնէք այլ հիւանդանոց փոխադրուելու, ձեր առողջական ծրագիրը կը վճարի ձեր հիւանդանոցային խնամքի ծախսը: Դուք միայն պիտի վճարէք ձեր համար որոշուած տարբերութեան գումարը (հանելին), համավճարը, կամ խնամքի համաապահովագրութեան գումարը: Առողջական ծրագրի ցանցի մէջ եղող այդ հիւանդանոցը փոխադրուելու համար դուք չէք վճարի փոխադրութեան ծախսերի տարբերութիւնը, համավճարը, կամ համաապահովագրութեան վճարումը:

Եթէ ՈՐՈՇԷՔ ՄՆԱԼ ՆՈՅՆ ՀԻՒՆՆԴԱՆՈՑՈՒՄ ՁԵՋ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՅԱԲԵԼԵԱԼ ԽՆԱՄՔՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ, ԴՈՒՔ ԱՅԴ ԹԱԿԱՆԻՑ ՍԿՍԵԱԼ ՊԻՏԻ ՎՃԱՐԷՔ ՁԵՐ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱԽՍԵՐԻ ԼՐԻՒ ԳՈՒՄԱՐԸ, ՆԿԱՏԻ ՈՒՆԵՆԱԼՈՎ ՈՐ ԱՅԼԵՒՄ ՊԱՏՃԱՌ ԶՈՒՆԷՔ ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹԵԱՆ ԽՆԱՄՔ ՍՏԱՆԱԼՈՒ: Այս ծախսը կարող է ներառել բժշկի կամ բժիշկների, հիւանդանոցի, եւ որեւէ լաբորատորիայի, շողանկարների (radiology), կամ այլ ծառայութիւնների ծախսերը, որ ստանում էք այդ հիւանդանոցում: Եթէ ձեզ ապահով չէք զգում այդ փոխադրութեամբ, այդ մտահոգութեան մասին խօսէք ձեր բժշկի հետ: Եթէ յաւելեալ օգնութեան կարիք ունէք, կարող էք զանգահարել`

- Ձեր առողջական ծրագրի անդամական սպասարկութիւնների գրասենեակին. Հեռախօսի համարը գտէք ձեր առողջական ծրագրի անդամական կարդի վրայ: Կարող էք բողոք ներկայացնել ձեր ծրագրին:
- Կենտրոնացւած Առողջական Խնամքների Բաժնի Օգնութեան Կենտրոնին` (The Department of Managed Health Care's Help Center) 1-888-466-2219 հեռախօսահամարով. 24-ժամեայ Օգնութեան Կենտրոնը մատչելի է շաբաթայ 7 օրը: Օգնութեան Կենտրոնը կարող է համագործակցել ձեր առողջական ծրագրի հետ ձեր մտահոգութիւնների համար լուծում գտնելու, բայց այդ ընթացքում դուք պիտի վճարէք ձեր հիւանդանոցում ստացած խնամքի լրիւ ծախսը:

Եթէ դուք անդամագրուած էք Medicare առողջական ծրագրին, դուք ունէք բողոքարկման յաւելեալ իրաւունքներ: Եթէ Medicare առողջական ծրագիրը որոշում է ձեզ փոխադրել մի այլ հիւանդանոց, կարող էք ծրագրից խնդրել արագացնելու այդ որոշման վերատեսութիւնը: Ձեր առողջական ծրագիրը պիտի արագօրէն յայտնի ձեզ իր որոշումը: Եթէ որոշել էք բողոքարկել (appeal), զանգահարէք կամ հեռապատճէն (fax) ուղարկէք, խնդրելով որ արագացնեն ձեր բողոքարկման վերատեսութիւնը: Մի այլ անձ, օրինակ ձեր բարեկամը կամ բժիշկը կարող է ձեր փոխարէն զանգահարել կամ հեռապատճէն ուղարկել: Ձեր բժիշկը կամ ընկեր / բարեկամը կարող է զանգահարել կամ հեռապատճէն ուղարկել, եթէ ունենայ ձեր գրաւոր համաձայնութիւնը: Ձեր բողոքարկումը մերժելու դէպքում, Medicare-ը մեքենայաբար կը նշանակի ձեր առողջական ծրագրին չպատկանող մի վերանայողի, հետաքննելու ձեր խնդիրը: Եթէ համաձայն չէք վերանայողի որոշման հետ, ձեզ կը յայտնեն բողոքարկումի ձեր յաւելեալ իրաւունքների մասին: