

3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc

Chấp thuận trước (cho phép trước)

Đối với một số loại dịch vụ chăm sóc, bác sĩ PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị sẽ cần phải yêu cầu sự chấp thuận của Blue Shield Promise trước khi chăm sóc cho quý vị. Đây được gọi là yêu cầu sự chấp thuận trước hoặc cho phép trước. Điều này có nghĩa là Blue Shield Promise phải đảm bảo rằng sự chăm sóc là cần thiết về mặt y tế (cần thiết).

Những dịch vụ cần thiết về mặt y tế là những dịch vụ hợp lý và cần thiết nhằm bảo vệ tính mạng của quý vị, ngăn ngừa bệnh nghiêm trọng hay tình trạng khuyết tật, hoặc giảm bớt các cơn đau dữ dội do chứng bệnh, ốm đau hoặc thương tích đã được chẩn đoán. Đối với hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế để khắc phục hoặc giúp giảm nhẹ chứng bệnh hoặc tình trạng thể chất hoặc tâm thần.

Những dịch vụ sau đây **luôn** yêu cầu sự chấp thuận trước (cho phép trước), ngay cả khi quý vị nhận dịch vụ này từ một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của Blue Shield Promise:

- Nhập viện, nếu không phải là trường hợp cấp cứu
- Các dịch vụ ngoài khu vực phục vụ của Blue Shield Promise nếu không phải là trường hợp cấp cứu hoặc chăm sóc khẩn cấp
- Phẫu thuật ngoại trú
- Dịch vụ chăm sóc dài hạn hoặc điều dưỡng chuyên môn tại cơ sở điều dưỡng (bao gồm Cơ sở chăm sóc bán cấp tính dành cho người lớn và trẻ em ký hợp đồng với Đơn vị chăm sóc bán cấp tính của Ban Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe) hoặc 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-Habilitative (ICF/DD-H), ICF/DD-Nursing (ICF/DD-N))
- Các phương pháp điều trị, chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm và thủ thuật chuyên khoa



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

- Dịch vụ chuyên chở y tế khi không phải là trường hợp cấp cứu.
- Cấy ghép bộ phận cơ thể quan trọng

Dịch vụ xe cứu thương cấp cứu không yêu cầu sự chấp thuận trước (cho phép trước).

Đối với các yêu cầu về sự chấp thuận trước (cho phép trước) thông thường, Blue Shield Promise phải phản hồi yêu cầu của quý vị dựa trên tình trạng sức khỏe của quý vị, nhưng không quá năm ngày làm việc kể từ khi Blue Shield Promise nhận được thông tin cần thiết để đưa ra quyết định (chấp thuận, thay đổi, hoặc từ chối) đối với yêu cầu của quý vị. Blue Shield Promise phải phản hồi trong vòng không quá bảy ngày theo lịch kể từ khi Blue Shield Promise nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu nhà cung cấp dịch vụ hoặc Blue Shield Promise nhận thấy rằng việc tuân theo khung thời gian thông thường có thể gây nguy hiểm nghiêm trọng đến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng đạt được, duy trì hay phục hồi chức năng tối đa của quý vị, thì Blue Shield Promise sẽ đưa ra quyết định chấp thuận trước (cho phép trước) theo quy trình khẩn cấp hơn. Blue Shield Promise sẽ phản hồi dựa trên tình trạng sức khỏe của quý vị, nhưng không quá 72 giờ kể từ khi Blue Shield Promise nhận được yêu cầu của quý vị.

Trong một số trường hợp, Blue Shield Promise có thể cần thêm thông tin để đưa ra quyết định (chấp thuận, thay đổi hoặc từ chối) đối với yêu cầu về sự chấp thuận trước (cho phép trước) của quý vị. Nếu điều này xảy ra, Blue Shield Promise có thêm tối đa 14 ngày theo lịch để đưa ra quyết định. Khi Blue Shield Promise nhận được thông tin cần thiết, họ phải đưa ra quyết định dựa trên tình trạng sức khỏe của quý vị, nhưng không muộn quá năm ngày làm việc đối với các yêu cầu thông thường hoặc 72 giờ đối với các yêu cầu khẩn. Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể yêu cầu gia hạn để Blue Shield Promise phản hồi các yêu cầu thông thường. Quý vị có thể yêu cầu gia hạn đối với các yêu cầu thông thường **hoặc** yêu cầu khẩn. Nhân viên lâm sàng hay y tế như bác sĩ, y tá và dược sĩ xem xét các yêu cầu về sự chấp thuận trước (cho phép trước).

Blue Shield Promise không gây ảnh hưởng đến quyết định của người đánh giá trong việc từ chối, thay đổi hay chấp thuận bảo hiểm hoặc dịch vụ dưới bất kỳ hình thức nào. Nếu Blue Shield Promise không chấp thuận yêu cầu, Blue Shield Promise sẽ gửi cho quý vị thư Thông báo Hành động (NOA). NOA sẽ cho quý vị biết cách nộp đơn kháng cáo nếu quý vị không đồng ý với quyết định đó.

Blue Shield Promise sẽ liên hệ với quý vị nếu Blue Shield Promise cần thêm thông tin hoặc thời gian để duyệt xét yêu cầu của quý vị.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Quý vị không cần sự chấp thuận trước (cho phép trước) đối với chăm sóc cấp cứu, ngay cả khi dịch vụ này nằm ngoài hệ thống của Blue Shield Promise và nằm ngoài khu vực phục vụ của quý vị. Trường hợp này bao gồm cả chuyển dạ và sinh con nếu quý vị đang mang thai. Quý vị không cần sự cho phép trước (chấp thuận 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, hãy đọc “Chăm sóc nhạy cảm” ở phần sau của chương này.

Nếu có thắc mắc về sự chấp thuận trước (cho phép trước), hãy gọi số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Ý kiến thứ hai

Quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà nhà cung cấp dịch vụ của quý vị cho biết là quý vị cần hoặc về chẩn đoán hoặc kế hoạch điều trị của quý vị. Ví dụ, quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai nếu muốn đảm bảo chẩn đoán của mình là chính xác, quý vị không chắc mình cần điều trị hoặc phẫu thuật theo chỉ định hoặc quý vị đã cố gắng tuân theo kế hoạch điều trị nhưng không hiệu quả.

Blue Shield Promise sẽ thanh toán cho ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của quý vị yêu cầu và quý vị nhận được ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Quý vị không cần Blue Shield Promise chấp thuận trước (cho phép trước) để có ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Nếu quý vị muốn có ý kiến thứ hai, chúng tôi sẽ giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp dịch vụ đủ điều kiện trong hệ thống, là bên có thể đưa ra ý kiến thứ hai.

Để yêu cầu ý kiến thứ hai và nhận trợ giúp chọn nhà cung cấp dịch vụ, hãy gọi số 1-800-605-2556 (TTY 711). Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của quý vị cũng có thể giúp quý vị lấy giấy giới thiệu cho ý kiến thứ hai nếu quý vị muốn.

Nếu không có nhà cung cấp dịch vụ nào trong hệ thống của Blue Shield Promise có thể cung cấp cho quý vị ý kiến thứ hai, Blue Shield Promise sẽ thanh toán cho ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Blue Shield Promise sẽ thông báo cho quý vị biết liệu nhà cung cấp dịch vụ mà quý vị chọn để tham khảo ý kiến thứ hai có được chấp thuận hay không trong thời gian nhanh nhất dựa trên tình trạng y tế của quý vị; tuy nhiên, thời hạn phản hồi không được vượt quá năm ngày làm việc kể từ khi Blue Shield Promise nhận được thông tin cần thiết để đưa ra quyết định, Blue Shield Promise phải phản hồi trong vòng không quá bảy ngày theo lịch kể từ khi Blue Shield Promise nhận được yêu cầu của quý vị.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Nếu quý vị mắc bệnh mạn tính, bệnh nặng hoặc nghiêm trọng, hoặc gặp phải mối đe dọa tức thì và nghiêm trọng tới sức khỏe của quý vị, bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở, thiệt mạng, mất chân tay, hoặc một bộ phận cơ thể hoặc chức năng cơ thể quan trọng, Blue Shield Promise sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu Blue Shield Promise 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 phần “Khiếu nại” ở Chương 6 của cẩm nang này.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

4. Các quyền lợi và dịch vụ

Các quyền lợi Medi-Cal được Blue Shield Promise bảo hiểm

Dịch vụ nha khoa

Medi-Cal sử dụng các Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa được quản lý) để cung cấp dịch vụ nha khoa cho quý vị. Quý vị có thể tiếp tục tham gia chương trình Medi-Cal Dental Trả phí theo dịch vụ (FFS) hoặc chọn Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa được quản lý). Để chọn hoặc thay đổi chương trình nha khoa của quý vị, hãy gọi cho Medi-Cal Health Care Options theo số 1-800-430-4263. Quý vị không được đồng thời tham gia chương trình PACE hoặc SCAN và Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa được quản lý).

Medi-Cal bảo hiểm cho các dịch vụ nha khoa, bao gồm:

- Răng giả toàn hàm và một phần
- Mão răng (đúc sẵn/làm trong labo nha khoa)
- Dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa như thăm khám, quang tuyến X và làm sạch răng
- Chăm sóc cấp cứu để kiểm soát cơn đau
- Trám răng
- Chỉnh nha cho trẻ em đủ điều kiện
- Điều trị ống tủy chân răng (răng cửa/răng trong)
- Lấy cao răng và nạo túi nha chu
- Nhổ răng
- Bôi florua

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa và đã tham gia Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa được quản lý), hãy gọi cho Chương trình Medi-Cal Dental (Chương trình chăm sóc nha khoa được quản lý) được chỉ định của quý vị.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác

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

Blue Shield Promise không bảo hiểm cho một vài dịch vụ, nhưng quý vị vẫn có thể nhận được các dịch vụ này thông qua Medi-Cal FFS hoặc các chương trình Medi-Cal khác. Blue Shield Promise sẽ phối hợp với các chương trình khác để đảm bảo quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi những dịch vụ đó được chương trình khác bảo hiểm chứ không phải Blue Shield Promise. Phần này liệt kê một số dịch vụ trong số này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1-800-605-2556 (TTY 711).

5. Khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em và thanh thiếu niên

Hội viên là trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thể nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết ngay sau khi họ tham gia chương trình. Điều này đảm bảo họ nhận được dịch vụ chăm sóc phòng ngừa, nha khoa và sức khỏe tâm thần phù hợp, bao gồm các dịch vụ phát triển và chuyên khoa. Chương này giải thích các dịch vụ này.

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

Khám nha khoa tổng quát

Giữ cho nướu của trẻ sạch sẽ bằng cách lau nhẹ nướu bằng khăn mặt mỗi ngày. Vào khoảng bốn đến sáu tháng tuổi, quá trình “mọc răng” sẽ bắt đầu khi răng sữa bắt đầu mọc. Quý vị nên đặt lịch hẹn khám nha khoa đầu tiên cho trẻ ngay khi trẻ mọc chiếc răng đầu tiên hoặc trước ngày sinh nhật đầu tiên của trẻ, tùy điều kiện nào đến trước.

Các dịch vụ nha khoa Medi-Cal này miễn phí cho:

Em bé từ 0-3 tuổi

- Lần thăm khám nha khoa đầu tiên của em bé
- Lần khám kiểm tra nha khoa đầu tiên của em bé
- Khám răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X quang
- Làm sạch răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Bôi florua bề mặt răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Trám răng
- Nhổ răng
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Trẻ từ 4-12 tuổi

- Khám răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X quang
- Bôi florua bề mặt răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Làm sạch răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Trám bít hố rãnh
- Trám răng
- 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 răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X quang
- Bôi florua bề mặt răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Làm sạch răng (sáu tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Chỉnh nha (niềng răng) cho những người đủ điều kiện
- Trám răng
- Mão răng
- Ống tủy chân răng
- Răng giả một phần và toàn hàm
- Lấy cao răng và nạo túi nha chu
- Nhổ răng
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

*Nhà cung cấp dịch vụ nên cân nhắc sử dụng thuốc an thần và phương pháp gây mê toàn thân khi họ xác định và ghi lại lý do phương pháp gây mê cục bộ không phù hợp về mặt y tế và việc điều trị nha khoa đã được chấp thuận trước hoặc không cần sự chấp thuận trước (cho phép trước).

Dưới đây là một số lý do không thể sử dụng phương pháp gây mê cục bộ và thuốc an thần hoặc thay vì vậy có thể sử dụng phương pháp gây mê toàn thân:

- Tình trạng thể chất, hành vi, phát triển hoặc cảm xúc khiến bệnh nhân không thể đáp ứng với nỗ lực thực hiện điều trị của nhà cung cấp dịch vụ
- Các thủ thuật phức hồi hoặc phẫu thuật lớn
- Trẻ không hợp tác
- Nhiễm trùng cấp tính tại chỗ tiêm
- Việc gây tê cục bộ để kiểm soát cơn đau bị thất bại

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



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

6. Báo cáo và giải quyết vấn đề

Phiên điều trần cấp tiểu bang

Phiên điều trần cấp tiểu bang là một cuộc họp với Blue Shield Promise và một thẩm phán từ Ban Dịch vụ Xã hội California (CDSS). Thẩm phán sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị và quyết định xem Blue Shield Promise có đưa ra quyết định chính xác hay không. Quý vị có quyền yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang nếu quý vị đã yêu cầu kháng cáo với Blue Shield Promise 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 một Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 120 ngày kể từ ngày được đề trong thư Thông báo Giải quyết Kháng cáo (NAR) của chúng tôi. Tuy nhiên, nếu chúng tôi đã cung cấp cho quý vị Trợ giúp thanh toán trong lúc chờ giải quyết trong thời gian quý vị kháng cáo và quý vị muốn tiếp tục cho đến khi có quyết định về Phiên điều trần cấp tiểu bang, quý vị phải yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày gửi thư NAR của chúng tôi, hoặc trước ngày chúng tôi cho biết các dịch vụ của quý vị sẽ ngừng, tùy theo ngày nào đến sau.

Nếu quý vị cần hỗ trợ để đảm bảo việc tiếp tục nhận Trợ giúp thanh toán trong lúc chờ giải quyết cho đến khi có quyết định cuối cùng về Phiên điều trần cấp Tiểu bang của mình, vui lòng liên hệ Blue Shield Promise từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, thứ Hai đến thứ Sáu, theo số điện thoại 1-800-605-2556. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, hãy gọi 711. Nhà cung cấp dịch vụ hoặc người đại diện được chấp thuận của quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang cho quý vị với sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

Đôi khi quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang mà không cần hoàn tất quy trình kháng cáo của chúng tôi.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Ví dụ, nếu Blue Shield Promise không thông báo cho quý vị một cách chính xác hoặc đúng hạn về các dịch vụ của mình, quý vị có thể yêu cầu một phiên điều trần cấp tiểu bang mà không cần phải hoàn tất quy trình kháng cáo của chúng tôi. Tình huống này được gọi là Đã dùng hết các biện pháp có thể. Đây là một số ví dụ về Đã dùng hết các biện pháp có thể:

- Chúng tôi đã không cung cấp Thông báo Hành động (NOA) hoặc thư NAR cho quý vị bằng ngôn ngữ mong muốn của quý vị
- Chúng tôi đã mắc sai lầm làm ảnh hưởng đến quyền của quý vị.
- Chúng tôi đã không gửi thư NOA cho quý vị
- Chúng tôi đã không gửi thư NAR cho quý vị
- Chúng tôi đã mắc lỗi trong thư NAR
- Chúng tôi không đưa ra quyết định cho kháng cáo của quý vị trong vòng 30 ngày.
- Chúng tôi quyết định trường hợp của quý vị là khẩn cấp, nhưng đã không trả lời đơn 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:

- **Bằng điện thoại:** Gọi cho Ban Điều trần Tiểu bang của CDSS theo số 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 hoặc 711)
- **Bằng cách gửi thư qua đường bưu điện:** Điền vào mẫu đơn được cung cấp cùng với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi thư 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 trực tuyến tại www.cdss.ca.gov
- **Bằng cách gửi email:** Điền vào mẫu đơn đi kèm với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi email đến Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - Lưu ý: Nếu quý vị gửi bằng email, có nguy cơ có người không thuộc Ban Điều trần Tiểu bang có thể chặn và đọc email của quý vị. Hãy cân nhắc sử dụng phương thức bảo mật tốt hơn để gửi yêu cầu của quý vị.
- **Bằng fax:** Điền vào mẫu đơn đi kèm với thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi fax đến Ban Điều trần Tiểu bang theo số 916-309-3487 hoặc số điện thoại miễn phí 1-833-281-0903

Nếu quý vị cần trợ giúp để yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang, chúng tôi có thể giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi 1-800-605-2556 (TTY 711).



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711). Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Tại phiên điều trần, quý vị sẽ cho thẩm phán biết lý do tại sao quý vị không đồng ý với quyết định của Blue Shield Promise. Blue Shield Promise sẽ cho thẩm phán biết cách chúng tôi đưa ra quyết định. Có thể mất tối đa 90 ngày để thẩm phán quyết định trường hợp của quý vị. Blue Shield Promise phải tuân theo quyết định của thẩm phán.

Nếu quý vị muốn CDSS đưa ra quyết định nhanh vì thời gian cần thiết để có một Phiên điều trần cấp tiểu bang sẽ khiến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị gặp nguy hiểm, quý vị, người đại diện được chấp thuận hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể liên hệ với CDSS và yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang khẩn (nhanh). CDSS phải đưa ra quyết định không muộn hơn ba ngày làm việc sau khi nhận được hồ sơ vụ việc hoàn chỉnh của quý vị từ Blue Shield Promise.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

7. Các quyền và trách nhiệm

Là hội viên của Blue Shield Promise, quý vị có những quyền và trách nhiệm nhất định. Chương này giải thích các quyền và trách nhiệm đó. Chương này cũng bao gồm các thông báo pháp lý rằng quý vị có quyền với tư cách là hội viên của Blue Shield Promise.

Thông báo Hành động

Blue Shield Promise sẽ gửi cho quý vị thư Thông báo Hành động (NOA) bất cứ khi nào Blue Shield Promise từ chối, trì hoãn, chấm dứt hoặc sửa đổi yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của Blue Shield Promise, quý vị luôn có thể nộp đơn kháng cáo lên Blue Shield Promise. Hãy xem mục “Kháng cáo” trong Chương 6 của cẩm nang này để biết thông tin quan trọng về việc nộp đơn kháng cáo của quý vị. Khi Blue Shield Promise gửi cho quý vị thư NOA, thông báo này sẽ cho quý vị biết 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 đơn vị nào khác ngoài Blue Shield Promise hoặc [nhà thầu phụ MCP], hãy liên hệ với Blue Shield Promise ngay.

Nội dung trong thông báo

Nếu Blue Shield Promise đưa ra sự từ chối, trì hoãn, sửa đổi, chấm dứt, đình chỉ hoặc giảm bớt các dịch vụ của quý vị toàn bộ hoặc một phần dựa trên sự cần thiết về mặt y tế, NOA của quý vị phải có những nội dung sau:

- Tuyên bố về hành động mà Blue Shield Promise dự định thực hiện
- Giải thích rõ ràng và ngắn gọn về lý do đưa ra quyết định của Blue Shield Promise
- Cách thức Blue Shield Promise ra quyết định, bao gồm cả các quy tắc mà Blue Shield Promise đã sử dụng
- Những lý do y tế cho quyết định này. Blue Shield Promise phải nêu rõ 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 cung cấp miễn phí bản sao của tất cả các tài liệu và hồ sơ liên quan đến NOA.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).

Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.

Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.

Dịch thuật

Blue Shield Promise được yêu cầu dịch đầy đủ và cung cấp thông tin dành cho hội viên bằng văn bản bằng các ngôn ngữ ưa dùng phổ biến, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo.

Thông báo được dịch đầy đủ phải bao gồm lý do y tế cho việc Blue Shield Promise quyết định từ chối, trì hoãn, điều chỉnh, chấm dứt, đình chỉ hoặc giảm yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Nếu không có bản dịch bằng ngôn ngữ mong muốn của quý vị, Blue Shield Promise phải cung cấp trợ giúp bằng ngôn ngữ lời nói mong muốn của quý vị để quý vị có thể hiểu thông tin nhận được.



Gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-605-2556 (TTY 711).
Blue Shield Promise làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Cuộc gọi này miễn phí.
Hoặc gọi cho Đường dây Tiếp âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members.