

## ĐƠN KHIẾU NẠI CỦA HỘI VIÊN\*

Tên Của Hội Viên		Số Hội Viên Chương Trình Alliance	
Địa Chỉ	Đường	Thành Phố	Số Zip Code
Số Điện Thoại Liên Lạc Vào Ban Ngày	Số Điện Thoại Liên Lạc Khác	Ngày Tháng Năm Sinh	
Tên Của Người Nộp Khiếu Nại (nếu không phải là người ở trên)		Số Điện Thoại	
Nơi Xảy Ra Sự Vụ		Ngày Xảy Ra Sự Vụ	

Xin trình bày về vấn đề rắc rối mà quý vị gặp.

(đính kèm thêm trang nếu cần)

Quý vị đã cố gắng giải quyết vấn đề này như thế nào?

Quý vị nghĩ rằng vấn đề của quý vị nên được giải quyết như thế nào?

Chữ ký

Ngày

“Nha Quân Trị Chăm Sóc Sức Khỏe Tiểu Bang California (California Department of Managed Health Care) có trách nhiệm điều hành các chương trình cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có khiếu nại về chương trình sức khỏe của quý vị, trước hết quý vị cần gọi cho chương trình sức khỏe của quý vị tại số 510-747-4567, và áp dụng các thủ tục khiếu nại của chương trình sức khỏe của quý vị trước khi liên lạc với Nha. Khi sử dụng thủ tục khiếu nại này, quý vị không bị mất các quyền hạn pháp lý hoặc các biện pháp giải quyết mà quý vị có thể có. Nếu quý vị cần giúp khiếu nại liên quan tới trường hợp khẩn cấp, khiếu nại không được chương trình sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng, hoặc khiếu nại vẫn chưa được giải quyết trong hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi cho Nha để nhờ giúp đỡ. Quý vị cũng có thể hội đủ điều kiện có một buổi Duyệt Xét Y Tế Độc Lập (Independent Medical Review) (IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện nhận dịch vụ Duyệt Xét Y Tế Độc Lập, thủ tục Duyệt Xét Y Tế Độc Lập sẽ có một buổi duyệt xét vô tư về các quyết định y tế của chương trình sức khỏe liên quan tới sự cần thiết về mặt y tế của dịch vụ hoặc biện pháp được đề nghị, các quyết định bao trả cho các biện pháp điều trị thử nghiệm hoặc nghiên cứu và các bất đồng về việc chi trả cho các dịch vụ y tế khẩn cấp hoặc cấp cứu. Bộ cũng có số điện thoại miễn phí (1-888-HMO-2219) và đường dây TDD (1-877-688-9891) cho người khiếm thính và khiếm thanh. Trang mạng điện toán của bộ <http://www.hmohelp.ca.gov>, có các mẫu đơn khiếu nại, mẫu đơn xin Duyệt Xét Y Tế Độc Lập, và các hướng dẫn trên mạng điện toán.”

\*Nếu quý vị cần giúp đỡ về mẫu đơn này, xin gọi số 510-747-4567.

CCFCurrent.doc (January 2003)