

يمكن أن تكون الرعاية الصحية محيرة تبدأ الإجابات هنا



■ لك صوت. سنستمع إليك الآن.

للحصول على المساعدة اتصل بمكتب مدافع الرعاية الصحية اليوم: 4446-466-1866-1

- ساعات عمل OHA هي من الساعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء بتوقيت الساحل الشرقي.
- اترك رسالة صوتية بعد ساعات العمل وسوف نرد على مكالمتك
- قم بزيارة ct.gov/OHA للحصول على معلومات وإجابات
 - تتوفر خدمات الترجمة الشفهية.

مكتب مدافع الرعاية الصحية:

حماية حقوقك

الحفاظ على الاحترام والكرامة التي تستحقها حل مسائل الرعاية الصحية الخاصة بك



اتصل بمكتب مدافع الرعاية الصحية اليوم: 4446-466-1-86-1 خدمة مجانية من ولاية كونيتيكيت قم بزیارهٔ ct.gov/oha

2. احصل على معلومات

- تحدث مع طبيبك. اطلب رسالة من طبيبك توضح لماذا تحتاج إلى الخدمة أو العلاج، أو لماذا اعطيت هذه الخدمة أو العلاج.
- اطلب نسخ من أي رسائل أرسلها الطبيب إلى الخطة الصحية خاصة بحالتك.

3. اكتب شكواك أو طعنك

يجب أن يحتوي خطابك على:

- وقم تعریف خطتك (رقم البولیصة، رقم المجموعة، رقم
 - سبب الرفض الذي أوضحوه في رسالة الرفض
 - تاریخ مختصر عن المرض والعلاج اللازم
 - لماذا تعتقد أن القرار خاطئ
 - ما تطلب أن تفعله خطة الرعاية

4. ما ينبغى عمله بعد ذلك

- سوف يتم إبلاغك كتابيا عن قرار الخطة الصحية، لماذا اتخذوا هذا القرار، وما ينبغي عمله بعد ذلك.
- إذا تم رفض شكواك أو استئنافك، فإنك تحتاج إلى نسخة من رسالة الرفض الثانية. سوف تخبرك هذه الرسالة عن كيفية الطعن إلى المستوى التالي. قد تحتاج إلى إرسال معلومات جديدة مع الاستئناف الثاني الذي يشرح السبب الحالي

5. الاستئنافات الخارجية

إذا كنت قد استخدمت جميع مستويات الاستئناف الداخلية في خطتك الصحية، قد يمكنك تقديم استئناف خارجي إلى إدارة التأمين بولاية كونيتيكيت أو كما ترتبه خطتك الصحية.

 یجب أن تقدم استئناف خارجی فی غضون 120 یوما من الحصول على إشعار كتابي من خطتك الصحية بأنك استخدمت جميع الاستئنافات الداخلية.

■ قم بحماية حقوقك

لك الحق في تقديم شكوى أو طعن

- عندما لا تقوم خطة تأمين بدفع تكاليف العلاج أو الخدمة، يمكنك أن تطلب من الخطة تغيير (استئناف) قرارها
- ا يجب أن تشرح الخطة الخاصة بك كيفية الطعن عندما تخبرك بأنها لن تدفع أو تقوم بتغطية خدمة
 - عندما تطلب استئناف، یجب أن تخبرك خطتك بقرارها خلال:
 - 72 ساعة لرفض الرعاية العاجلة.
 - 30 يوما لرفض حالات الرعاية الغير عاجلة التي لم تحصل عليها بعد.
 - 60 يوما لرفض خدمات حصلت عليها بالفعل.
- إذا استمرت الخطة في رفض مخصصاتك، يجب أن تشرح لماذا وتخبرك عن كيفية طلب مراجعة خارجية (مراجعة خارجية).
- إذا كنت لا تتكلم اللغة الانجليزية، قد تستطيع الحصول على معلومات الاستئناف بلغتك الأم
- سوف نساعدك على تقديم شكواك، وأثناء عملية الاستئناف، بما في ذلك مراجعة من طرف ثالث مستقل.

كيفية تقديم شكوى أو طعن

1. اتصل بقسم خدمة الأعضاء - الرقم المجاني موجود على بطاقة خطتك الصحية.

- اطلب نموذج شكوى أو تظلم، وفي بعض الحالات يمكنك تقديم شكوى عن طريق الهاتف
 - اطلب من خطتك أن ترسل لك نسخة من خطاب الرفض
- راجع مخصصات خطتك للتأكد من أنه يجري حرمانك من خدمة مغطاة بخطتك. إذا لم يكن لديك هذه القائمة التي تحتوي على المخصصات، اطلب من قسم خدمة الأعضاء أن يرسلوا نسخة لك.

نصائح - احتفظ بسجل لجميع الرسائل التي ترسلها أو تتسلمها من

- احتفظ بسجل لجميع المكالمات الهاتفية التي تقوم بها
- أو تصلك بخصوص الرفض.
- احتفظ بنسخة من خطاب الرفض (لا تفترض أن خطتك الصحية سوف يكون لديها نسخة في الملف).



■ هل قمت في أي وقت مضى ...

- بالبقاء على الهاتف لعدة ساعات مع شركة التأمين الخاصة بك لمحاولة حل
 - تم رفض خدمة أو علاج كنت تعتقد أنه مغطى؟
 - شعرت بأنك مغمور في الفواتير الطبية؟
 - فقدت وظيفتك وأردت فهم خيارات الرعاية الصحية المتوفرة؟
 - وجدت صعوبة في العثور على موفر خدمة يقبل تأمينك؟

تساعدك OHA على الحصول على إجابات عندما تكون في أشد الحاجة إليها.

OHA هي وكالة ولاية مستقلة تقدم خدمات الدعم للمشتركين في الرعاية لصحية في و لاية كونيتيكيت. OHA لا تحل محل تأمينك. نحن نحمل نركات التأمين مسؤولية المساءلة لك، المشترك، ونساعدك على حل مسائل لرعاية الصحية الخاصة بك بنجاح.

> للحصول على مساعدة، إتصل بمكتب مدافع الرعاية الصحية 1-866-466-4446 او قم بزيارة ct.gov/oha

■ استفد أقصى استفادة من خطة الرعاية الصحية الخاصة بك

تعرف على حقوقك

بموجب قانون و لاية كونيتيكيت فإن لك حقوق.

- الفحوصات الوقائية
- تغطية الصحة العقلية
 - وأكثر من ذلك

بموجب القانون الفيدرالي قد يكون لك أيضا حقوق بموجب HIPPA ، وقانون عدالة المساواة للصحة النفسية، والإدمان، و COBRA، وقانون الرعاية

نساعدك على فهم جميع جوانب التأمين الخاص بك بما في ذلك التغطية، والإحالات، وشرح المخصصات ("EOBs")

- نصائح إذا كنت تفضل طبيب، أو مستشفى، أو مجموعة من
- إذا كان لديك مرض مز من أو تتناول أدوية معينة، اسأل عن كيف يمكنك استخدام الخطة للحصول على الرعاية التي

تعرف على خياراتك

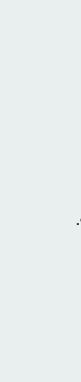
إن اختيار الخطة الصحية المناسبة لك ولعائلتك هو قرار هام. قبل أن تشترك في خطة صحية أو تختار خطة، يجب أن تفهم:

- ما تقوم بوليصة التأمين بتغطيته
- مدى التغطية و المبلغ الذي سوف تدفعه من جيبك
- ما إذا كان سوف يمكنك الوصول إلى أطبائك الحاليين
- ما إذا كان الوصول إلى مقدمي الرعاية الآخرين الذين قد تحتاج إليهم كاف

نساعدك على فهم اختيار اتك:

التأمين على أساس الوظيفة من خلالك أنت أو زوجتك، الخطط الصحية الفردية، الخطط الصحية العامة أو الحكومية.

نساعدك على مقارنة الخطط الصحية وخدماتها، وشبكات مقدمي الخدمة (الأطباء، الأخصائيين، المستشفيات، والصيدليات التي تتعامل معها الخطة)



■ خدماتنا مجانية

اتصل بنا بخصوص أي مشكلة أو أسئلة تتعلق بخطة التأمين الصحى الخاصة بك أو طبيبك/مقدم الرعاية الصحية. بغض النظر عن نوع التأمين الخاص بك، يمكنك استخدام خدماتنا.

■ نحن في صفك

لا نترك أي حالة حتى نستكشف كل حل ممكن.



نحن على دراية بمجال الرعاية الصحية، بما في ذلك القوانين واللوائح يجب أن تشمل التغطية: الفيدرالية وقوانين ولوائح الولاية. لدينا الخبرة للمساعدة في حل مشاكلك. العلاج الطارئ

بالاستماع إليك

■ استفد أقصى استفادة من دو لاراتك

الخاصة بالرعاية الصحية

بحث المشكلة

سوف توفر الوقت

- عدید أفضل مسار للعمل
- توجيهك ومساعدتك مباشرة من خلال العملية حتى يتم حلها

أنت مخول للحصول على مخصصات وخدمات أخرى قد لا تعرفها أو قد لا تفكر في أنك مخول لها.

- ما يحق لك بموجب الخطة الخاصة بك
- كيفية التعرف على الأخطاء في الفواتير وفي معالجة المطالبات
- الطرق الناجحة لاستئناف رفض مطالبة على أساس الضرورة الطبية أو الأسباب أخرى
 - طرق حل مشكلة قبل أن تصبح مشكلة مكلفة
- كيفية استرداد نفقات تكون قد دفعتها ولكنك لم تكن مدينا بها.

- حتى تاريخه قامت OHA باستعادة 47,5 مليون دو لار
- حققت OHA نسبة نجاح %85 في إلغاء رفض شركات التأمين لتغطية التأمين الصحي.