

Đoạn dành cho thân chủ OHP

⑦ Tên thân chủ: Ngày Sinh: Mã Số của Thân Chủ:

⑧ Tôi hiểu:

- Những dịch vụ săn sóc y tế được liệt kê trên đây không được bảo hiểm chi trả bởi OHP, CCO hoặc chương trình săn sóc được quản lý của tôi.
- Nếu tôi nhận những dịch vụ trên đây tôi đồng ý thanh toán chi phí. Sau khi nhận dịch vụ, tôi sẽ nhận được hóa đơn về những dịch vụ đó và tôi phải thanh toán.
- Tôi đã đọc trang sau của mẫu này và hiểu những chọn lựa khác của tôi.

Tôi đã được nơi cung cấp dịch vụ thông báo đầy đủ về tất cả những phương pháp điều trị y tế thích hợp hiện có, kể cả những dịch vụ có thể được thanh toán bởi Cơ Quan Quản Lý Y Tế Oregon (Oregon Health Authority, viết tắt là OHA) hoặc bởi những CCO có khế ước với OHA hoặc các chương trình săn sóc được quản lý, và tôi vẫn chọn (những) dịch vụ được liệt kê cụ thể trên đây.

Chữ Ký của Thân Chủ (hoặc người đại diện) - Đại diện phải có chứng từ hợp pháp ủy quyền để ký tên thay cho thân chủ

Ngày

Nếu do người đại diện ký tên, viết tên của người đó theo kiểu chữ in tại đây:

⑨ Chữ ký của nhân chứng:

Ngày:

Tên nhân chứng:

Thỏa thuận này chỉ có giá trị, nếu những lệ phí được phòng định trên đây không thay đổi và những dịch vụ được lên lịch trình trong vòng 30 ngày kể từ ngày thành viên ký tên.

Thân Chủ- Giữ một bản sao của mẫu này làm hồ sơ của quý vị.

Thân Chủ OHP Lưu Ý – Đọc những tin tức này cẩn thận trước khi quý vị ký.

Trước khi ký tên, quý vị phải chắc chắn rằng mỗi dịch vụ không được OHP hoặc Tổ Chức Săn Sóc được Phối Hợp (CCO) hoặc chương trình săn sóc được quản lý của quý vị bảo hiểm. Sau đây là những việc quý vị có thể làm:

① Kiểm tra để chắc chắn dịch vụ không được bảo hiểm

OHA, CCO hoặc chương trình của quý vị sẽ gửi đến quý vị một bản Thông Báo về Biện Pháp, nếu họ không bảo hiểm dịch vụ mà nơi cung cấp dịch vụ của quý vị yêu cầu. Nếu quý vị không nhận được Thông Báo về Biện Pháp, hãy yêu cầu CCO, chương trình hoặc nơi cung cấp dịch vụ của quý vị gửi đến một bản để quý vị có thể chắc chắn dịch vụ không được OHP bảo hiểm.

② Xin Kháng Cáo và hoặc Điều Trần

Khi quý vị có bản Thông Báo về Biện Pháp, quý vị có thể xin Kháng Cáo hoặc Điều Trần. Hãy đọc Thông Báo về Biện Pháp cẩn thận. Thông báo giải thích lý do tại sao dịch vụ bị từ chối. Thông báo sẽ cho quý vị biết những tin tức về quyền kháng cáo về sự từ chối hoặc xin điều trần.

Nếu quý vị cũng có Medicare, quý vị có thể có quyền Kháng Cáo khác. Nếu quý vị có cả OHP và Medicare, hãy gọi điện thoại số 800-Medicare (800-633-4227) hoặc TTY 711 (điện thoại dành cho người điếc hoặc khuyết tật về phát âm).

③ Kiểm tra xem có những cách nào khác để nhận được dịch vụ

Hỏi nơi cung cấp dịch vụ xem:

- Họ đã cố gắng với tất cả ý kiến chọn lựa bảo hiểm khác hiện có về sự điều trị bệnh trạng của quý vị.

- Có bệnh viện, trường y khoa, tổ chức dịch vụ, chẩn y viện miễn phí hoặc sở y tế quận hạt có thể cung cấp dịch vụ này, hoặc giúp đỡ quý vị thanh toán những dịch vụ đó không.

Quyền lợi OHP của quý vị, hoặc hãng bảo hiểm khác mà quý vị có thể có, sẽ thay đổi sớm mà chẳng? Nếu có, cố tìm hiểu xem dịch vụ này sẽ được bảo hiểm không khi quyền lợi của quý vị thay đổi.

④ **Hỏi về giá biểu được giảm và phần khấu trừ**

Hãy yêu cầu nơi cung cấp dịch vụ xem họ có thể giảm giá dịch vụ cho quý vị hoặc giảm giá cho người thanh toán riêng về dịch vụ được không. Có thể họ không có gì cho quý vị, nhưng quý vị sẽ không biết khi quý vị chưa hỏi.

⑤ **Nhận ý kiến thứ hai**

Quý vị có thể tìm một nơi cung cấp dịch vụ khác sẽ tính lệ phí ít hơn cho dịch vụ.

Chi phí bổ túc

Có thể có dịch vụ của những nơi cung cấp dịch vụ khác – như bệnh viện, gây mê, những dịch vụ trị liệu hoặc phòng thử nghiệm – đảm trách dịch vụ quý vị muốn. Quý vị cũng sẽ phải thanh toán về những dịch vụ này. Hỏi nơi cung cấp dịch vụ của quý vị để có tên và số điện thoại của những nơi cung cấp dịch vụ khác. Liên lạc với những nơi cung cấp dịch vụ đó để biết họ tính lệ phí bao nhiêu.

Nếu quý vị có thắc mắc?

- Gọi điện thoại cho chương trình hoặc Sở Dịch Vụ Thân Chủ của CCO hoặc
- Gọi điện thoại cho Đơn Vị Dịch Vụ Thân Chủ của OHP tại số 800-273-0557, TTY 711 (điện thoại dành cho người điếc hoặc khuyết tật về phát âm).
- Gọi cho Đường Dây Điện Thoại Nóng về Quyền Lợi Công Cộng tại số 800-520-5292 nếu quý vị muốn được cố vấn về quyền lợi của OHP và thanh toán tiền dịch vụ.

Nơi cung cấp dịch vụ lưu ý – Những Nguyên Tắc Hành Chánh Oregon (OARs) thích hợp

Những quy định của Thỏa Thuận này được tóm tắt trong OAR 410-120-1280, Lập hoá đơn (billing), và 410-141-3395, Điều Khoản Bảo Vệ Thành Viên. Những nguyên tắc này có thể tìm thấy trên trực tuyến tại: http://arcweb.sos.state.or.us/pages/rules/oars_400/oar_410/410_tofc.html.