

حقوقك
بموجب خطة الرعاية المُدارة المختصة بالأسنان

إذا لم توافق على القرار المتخذ بشأن علاج أسنانك، يمكنك تقديم التماس. قدم التماساً لبرنامج علاج الأسنان الخاص بك.

كيفية تقديم التماس

لديك **60 يوماً** اعتباراً من تاريخ خطاب "الإخطار باتخاذ إجراء" لتقديم التماس. إذا كنت تتلقى علاجاً في الوقت الحالي وترغب في مواصلة الحصول على العلاج، يجب عليك طلب التماس: في غضون **10 أيام** من تاريخ ختم هذا الخطاب بالبريد أو تسليمه لك؛ أو قبل تاريخ توقف الخدمات المشار إليها في برنامج علاج الأسنان الخاص بك. يجب أن تصرّح برغبتك في مواصلة الحصول على العلاج قبل تقديم الالتماس.

يمكنك أيضاً تقديم التماس هاتفياً أو خطياً أو إلكترونياً:

• هاتفياً: اتصل بـ LIBERTY Dental Plan بين الساعة 8:00 صباحاً والساعة 5:00 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة من خلال الاتصال بالرقم 1-888-703-6999. إذا لم تتمكن من السماع أو التحدث بشكل جيد، برجاء الاتصال بالرقم 1-800-735-2929.

• خطياً: قم بتعبئة نموذج الالتماس أو اكتب خطاباً وقم بإرساله إلى:

LIBERTY Dental Plan of California
340Commerce Suite 100
Irvine, Ca 92602

سيقوم مكتب طبيب الأسنان الخاص بك بإتاحة نماذج الالتماس. قد يقوم برنامج علاج الأسنان الخاص بك بإرسال نموذج لك.

• إلكترونياً: قم بزيارة الموقع الإلكتروني للخطة الصحية الخاصة بك. انتقل إلى www.libertydentalplan.com

يمكنك تقديم التماس بنفسك. ويمكنك أن تسمح لأحد أقاربك أو أصدقائك أو الوكيل أو طبيب الأسنان أو الطبيب أو المحامي الخاص بك بتقديم الالتماس بالنيابة عنك. ويمكنك إرسال أي نوع من المعلومات التي ترغب في أن يقوم برنامج علاج الأسنان الخاص بك بمراجعتها. سيقوم طبيب أسنان بخلاف طبيب الأسنان الذي اتخذ القرار الأول بالنظر في التماسك.

سيقوم برنامج علاج الأسنان الخاص بك بإبلاغك بالجواب بعد 30 يوم. وفي خلال هذا الوقت، ستحصل على خطاب "قرار الإخطار بالالتماس". سيخبرك هذا الخطاب بالقرار الذي اتخذته برنامج خطة علاج الأسنان. إذا لم تحصل على الخطاب في غضون **30 يوماً**، يمكنك:

• طلب "مراجعة طبية مستقلة" (IMR) وسيقوم مراجع خارجي لا يرتبط ببرنامج علاج الأسنان بمراجعة حالتك.

• اطلب "جلسة استماع من الولاية" وسيقوم قاض بمراجعة حالتك.
برجاء قراءة القسم أدناه للتعرف على تعليمات حول كيفية طلب مراجعة طبية مستقلة (IMR) أو جلسة استماع من الولاية.

التماسات معجلة

إذا كنت تعاني من ألم أو ترى أن الانتظار لمدة 30 يوماً سيؤذي صحتك أو حالة أسنانك، فقد تتمكن من الحصول على جواب في غضون 72 ساعة. عند تقديم التماسك، وضح السبب الذي سيرعرض صحتك أو حالة أسنانك للأذى جراء الانتظار. تأكد من تقدمك بطلب "التماس مُعجل".

إذا لم توافق على قرار الالتماس

إذا تقدمت بالتماس وتلقيت خطاب "قرار إخطار بالالتماس" يفيد بأن برنامج علاج الأسنان الخاص بك لن يواصل إمدادك الخدمات أو أنك لم تحصل مطلقاً على خطاب يخطر بالقرار وقد مر 30 يوماً فيمكنك:

- طلب "مراجعة طبية مستقلة" (IMR) وسيقوم مراجع خارجي لا يرتبط ببرنامج علاج الأسنان بمراجعة حالتك.
- اطلب "جلسة استماع من الولاية" وسيقوم قاض بمراجعة حالتك.

يمكنك طلب كل من مراجعة طبية مستقلة وجلسة استماع من الولاية في الوقت ذاته. ويمكنك أيضاً طلب إجراء إحداها قبل الأخرى لمعرفة ما إذا كانت ستحل المشكلة أولاً. على سبيل المثال، إذا طلبت مراجعة طبية مستقلة أولاً ولم توافق على القرار، يمكنك مواصلة المطالبة بجلسة استماع من الولاية. ومع ذلك، إذا طلبت جلسة استماع من الولاية أولاً، وكانت جلسة الاستماع قد حدثت بالفعل، يمكنك طلب مراجعة طبية مستقلة. وفي هذه الحالة، يكون لجلسة الاستماع من الولاية القرار النهائي.

لن يتعين عليك سداد رسوم للمراجعة الطبية المستقلة أو جلسة الاستماع من الولاية.

مراجعة طبية مستقلة (IMR)

إذا كنت ترغب في إجراء مراجعة طبية مستقلة، يجب عليك أولاً تقديم التماس لبرنامج علاج الأسنان الخاص بك. إذا لم تحصل على إخطار من برنامج علاج الأسنان في غضون 30 يوماً أو لم ترص عن قراره، يمكنك عندئذ طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة. يجب عليك طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة في غضون **180 يوماً** من تاريخ خطاب "قرار الإخطار بالالتماس".

قد تتمكن من الحصول على مراجعة طبية مستقلة مباشرة دون تقديم التماس أولاً. يحدث ذلك في الحالات التي تتعرض فيها صحتك أو أسنانك لخطر مباشر. ستمدك الفقرة التالية بمعلومات حول كيفية طلب مراجعة طبية مستقلة.

تضطلع دائرة الرعاية الصحية المُدارة (الدائرة) بولاية كاليفورنيا بمسؤولية تنظيم خطط الرعاية المُدارة للأسنان. إذا تلقيت خطاب "إخطار قرار المزاي السلبى"، فيجب عليك أولاً الاتصال بخطة الأسنان الخاصة بك على الرقم 1-888-703-6999 واستخدام الإجراء المتبع للالتماس لدى خطة الأسنان قبل الاتصال بالدائرة. ولا يحظر استخدام إجراء الالتماس لخطة الأسنان لديك حصولك على أي حقوق قانونية أو تعويضات محتملة قد تتوفر لك. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بشأن التماس ينطوي على حالة طارئة، أو التماس لم تتم تسويته بصورة مرضية بواسطة خطة الأسنان لديك، أو التماس لم يُبت فيه لمدة تزيد عن 30 يوماً، فيمكنك عندئذ الاتصال بالدائرة للمساعدة. وقد تكون مستحقاً لمراجعة طبية مستقلة (IMR). إذا كنت مستحقاً لمراجعة طبية مستقلة (IMR)، فستوفر لك عملية المراجعة الطبية المستقلة مراجعة نزيهة لقرارات الأسنان المتخذة من قبل خطة أسنان فيما يتعلق بالضرورة الطبية لخدمة أو معالجة مقترحة، ونزاعات السداد للحالات الطارئة أو الخدمات الطبية العاجلة. لدى الدائرة أيضاً رقم هاتف مجاني (1-888-HMO-2219) وخط لأجهزة الاتصال عن بُعد للصلص (1-877-688-9891) والمخصص لمن يعانون من صعوبات السمع والتحدث. يحتوي الموقع الإلكتروني الخاص بالدائرة (<http://www.hmohelp.ca.gov>) على نماذج الشكاوى ونماذج طلبات المراجعة الطبية المستقلة (IMR) والتعليمات عبر الإنترنت.

جلسة استماع من الولاية

إذا كنت ترغب في إجراء جلسة استماع من الولاية في غضون **120 يومًا** من تاريخ الحصول على خطاب "قرار إخطار بالالتماس". يمكنك طلب جلسة استماع من الولاية هاتفياً أو خطياً:

- **هاتفياً:** اتصل على الرقم **1-800-952-5253**. قد يكون هذا الرقم مشغولاً للغاية. قد تتلقى رسالة بمعاودة الاتصال لاحقاً. إذا لم تتمكن من التحدث أو السماع بشكل جيد، برجاء الاتصال بالرقم **TTY/TDD 1-800-952-8349**.
- **خطياً:** قم بتعبئة استمارة جلسة الاستماع من الولاية أو أرسل خطاباً إلى:

**California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430**

يمكنك إرسال نموذج جلسة الاستماع من الولاية من خلال الفاكس إلى 651-5210 (916) أو 651-2789 (916).

تأكد من تضمين اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وتاريخ "قرار الإخطار بالالتماس" (المعروف أيضاً بـ NAR) وسبب رغبتك في إجراء جلسة استماع من الولاية. إذا ساعدك أحد على طلب جلسة استماع، أضف اسمه وعنوانه ورقم هاتفه إلى النموذج أو الخطاب. إذا كنت بحاجة إلى مترجم، أخبرنا عن اللغة التي تتحدث بها. لن يتعين عليك سداد رسوم للمترجم. وسنجلب لك أحد المترجمين.

بعد أن تطلب إجراء جلسة استماع من الولاية، قد يُستغرق 90 يوماً لتقرير حالتك وإرسال جواب إليك. إذا كنت ترى أن الانتظار طويلاً سيؤذي صحتك أو حالة أسنانك، فقد تتمكن من الحصول على جواب في غضون 3 أيام عمل. اطلب من طبيب الأسنان الخاص بك أو برنامج علاج الأسنان كتابة خطاب نيابةً عنك. يجب أن يوضح الخطاب بالتفصيل كيفية تأثير الانتظار لمدة تصل إلى 90 يوماً في حالتك تأثيراً جسيماً على إيذاء صحتك أو أسنانك. ثم تأكد من طلب "جلسة استماع معجلة" وقم بتضمين الخطاب مع طلبك بإجراء جلسة استماع.

يمكنك التحدث في جلسة الاستماع من الولاية بنفسك. ويمكنك أن تسمح لأحد أقاربك أو أصدقائك أو محامي أو طبيب الأسنان أو الطبيب أو الوكيل الخاص بك بالتحدث بالنيابة عنك. إذا كنت ترغب في تفويض شخص آخر للتحدث بالنيابة عنك، يجب عليك إبلاغ مكتب جلسة الاستماع بأن هذا الشخص مفوض للتحدث بالنيابة عنك. يُعرف هذا الشخص بـ "الممثل المفوض".

المساعدة القانونية

قد تتمكن من الحصول على مساعدة قانونية. يرجى الاتصال بـ :

اسم الجهة	هاتف:	المقاطعة
Legal Services of Northern California	(888) 354-4474	Alpine, Amador, Butte, Calaveras, Colusa, El Dorado, Glenn, Inyo, Mono, Nevada, Placer, Plumas, Sacramento, San Joaquin, Sierra, Sutter, Tehama, Yuba
Greater Bakersfield Legal Assistance, Inc.	(888) 292-4252	Kern
Central California Legal Services, Inc.	(559) 570-1200	Fresno, Kings, Madera, Mariposa, Stanislaus, Tulare, Tuolumne
California Rural Legal Assistance, Inc.	(760) 353-0220	Imperial
Legal Aid Foundation of Los Angeles	(800) 399-4529	Los Angeles
Legal Aid Society of San Diego	(877) 534-2524	San Diego

ويمكنك كذلك الاتصال بجمعية المساعدة القانونية المحلية في مقاطعتك عبر 1-888-804-3536.