

**QUYỀN CỦA QUÝ VỊ
TRONG CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC NHA KHOA ĐƯỢC QUẢN LÝ**

NẾU QUÝ VỊ KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI QUYẾT ĐỊNH ĐƯA RA CHO VIỆC ĐIỀU TRỊ NHA KHOA CỦA QUÝ VỊ, QUÝ VỊ CÓ THỂ NỘP ĐƠN KHÁNG CÁO. NỘP ĐƠN KHÁNG CÁO VỚI CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM NHA KHOA CỦA QUÝ VỊ.

CÁCH NỘP ĐƠN KHÁNG CÁO

Quý vị có **60 ngày** kể từ ngày ghi trong thư “Thông báo về Quyết định” để nộp đơn kháng cáo. **Nếu quý vị hiện đang được điều trị và quý vị muốn tiếp tục được điều trị, quý vị phải nộp đơn kháng cáo: trong vòng 10 ngày** kể từ ngày thư này được đóng dấu bưu điện hoặc gửi đến tay quý vị; HOẶC trước ngày mà chương trình bảo hiểm nha khoa cho biết sẽ ngưng dịch vụ. Quý vị phải cho biết là quý vị muốn tiếp tục điều trị trong lúc quý vị nộp đơn kháng cáo.

Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo qua điện thoại, bằng thư hoặc bằng phương pháp điện tử:

- **Qua điện thoại:** Liên lạc với chương trình LIBERTY Dental Plan qua số 1-888-703-6999, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, thứ hai đến thứ sáu. Nếu quý vị không nói được hay không nghe rõ, vui lòng gọi số 1-800-735-2929.
- **Bằng thư:** Điền đơn kháng cáo hoặc viết thư và gửi về:

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

Văn phòng nha sĩ của quý vị sẽ có sẵn mẫu đơn kháng cáo cho quý vị. Chương trình nha khoa của quý vị cũng có thể gửi mẫu đơn này cho quý vị.

- **Bằng phương tiện điện tử:** Vào trang mạng của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Vào trang www.libertydentalplan.com

Quý vị có thể tự nộp đơn kháng cáo. Quý vị cũng có thể nhờ thân nhân, bạn bè, người biện hộ, nha sĩ, bác sĩ hoặc luật sư nộp đơn kháng cáo thay cho quý vị. Quý vị có thể gửi cho chương trình bảo hiểm nha khoa bất cứ thông tin nào mà quý vị muốn chương trình cứu xét. Một nha sĩ khác ngoài nha sĩ đã đưa ra quyết định về trường hợp của quý vị sẽ xét đơn kháng cáo của quý vị.

Chương trình bảo hiểm nha khoa có 30 ngày để trả lời quý vị. Vào lúc đó, quý vị sẽ nhận được thư “Thông báo về Quyết định Kháng cáo”. Thư này sẽ cho quý vị biết chương trình

bảo hiểm nha khoa đã quyết định như thế nào. **Nếu quý vị không nhận được thư trong vòng 30 ngày, quý vị có thể:**

- Yêu cầu lập thủ tục "**Duyệt xét Y khoa Độc lập**" (**Independent Medical Review, IMR**) và một chuyên viên duyệt xét bên ngoài không liên quan đến chương trình bảo hiểm nha khoa sẽ cứu xét hồ sơ của quý vị.
- Yêu cầu được "**Điều trần Cấp Tiểu bang**" và một thẩm phán sẽ cứu xét trường hợp của quý vị.

Vui lòng xem hướng dẫn cách yêu cầu thủ tục Duyệt xét Y khoa Độc lập (IMR) hoặc Điều trần Cấp Tiểu bang trong phần dưới đây.

KHÁNG CÁO CẤP TỐC

Nếu quý vị đang bị đau hoặc nghĩ là chờ 30 ngày sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến tình trạng nha khoa hay tình trạng sức khỏe của quý vị, quý vị có thể được cho biết quyết định trong vòng 72 giờ. Khi nộp đơn kháng cáo, quý vị cần cho biết lý do vì sao chờ đợi lâu sẽ gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến tình trạng nha khoa hay tình trạng sức khỏe của quý vị. Quý vị phải nhớ yêu cầu được "**kháng cáo cấp tốc**".

NẾU QUÝ VỊ KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI QUYẾT ĐỊNH KHÁNG CÁO

Nếu quý vị nộp đơn kháng cáo và nhận được thư "Thông báo về Quyết định Kháng cáo" cho biết là chương trình bảo hiểm nha khoa sẽ vẫn không cung cấp những dịch vụ này, hoặc **sau 30 ngày mà quý vị vẫn chưa nhận được thư cho biết quyết định của chương trình**, quý vị có thể:

- Yêu cầu lập thủ tục "**Duyệt xét Y khoa Độc lập**" (**Independent Medical Review, IMR**) và một chuyên viên duyệt xét bên ngoài không liên quan đến chương trình bảo hiểm nha khoa sẽ cứu xét hồ sơ của quý vị.
- Yêu cầu được "**Điều trần Cấp Tiểu bang**" và một thẩm phán sẽ cứu xét trường hợp của quý vị.

Quý vị có thể yêu cầu lập thủ tục IMR và Điều trần Cấp Tiểu bang cùng một lúc. Quý vị cũng có thể yêu cầu lập thủ tục này trước thủ tục kia để xem thủ tục nào giải quyết trường hợp của quý vị sớm hơn. Thí dụ, nếu quý vị yêu cầu lập thủ tục IMR trước nhưng không đồng ý với quyết định đưa ra, quý vị vẫn có thể yêu cầu được Điều trần Cấp Tiểu bang sau đó. Nhưng nếu quý vị yêu cầu được Điều trần Cấp Tiểu bang trước và đã được điều trần, quý vị sẽ không được yêu cầu lập thủ tục IMR. Trong trường hợp này, quyết định đưa ra trong cuộc Điều trần Cấp Tiểu bang sẽ là quyết định tối hậu.

Quý vị sẽ không phải trả tiền cho thủ tục IMR hay Điều trần Cấp Tiểu bang.

DUYỆT XÉT Y KHOA ĐỘC LẬP (INDEPENDENT MEDICAL REVIEW, IMR)

Nếu quý vị muốn lập thủ tục IMR, trước hết quý vị phải nộp đơn kháng cáo với chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị. Nếu quý vị không được chương trình bảo hiểm nha khoa trả lời trong vòng 30 ngày, hoặc quý vị không đồng ý với quyết định của chương trình bảo hiểm nha khoa, thì sau đó quý vị có thể yêu cầu lập thủ tục IMR. Quý vị phải yêu cầu lập thủ tục IMR trong vòng **180 ngày** kể từ ngày ghi trong thư "Thông báo về Quyết định Kháng cáo".

Quý vị có thể được cứu xét qua thủ tục IMR ngay lập tức mà không phải nộp đơn kháng cáo trước. Thủ tục này dành cho những trường hợp tình trạng sức khỏe hay chức năng nha khoa của quý vị đang bị nguy hiểm. Đoạn sau đây trình bày thông tin về cách yêu cầu lập thủ tục IMR.

Cơ quan Quản lý Chăm sóc Sức khỏe tiểu bang California (Cơ quan) đảm trách các quy định đối với các chương trình cung cấp dịch vụ chăm sóc nha khoa quản lý. Nếu quý vị nhận được thư "Thông báo quyết định bất lợi về quyền lợi", trước hết quý vị cần gọi điện thoại cho chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị tại số 1-888-703-6999 và dùng thủ tục kháng cáo của chương trình bảo hiểm nha khoa trước khi liên lạc với Cơ quan. Việc sử dụng thủ tục kháng cáo của chương trình bảo hiểm nha khoa sẽ không có ảnh hưởng đến quyền pháp lý nào của quý vị hoặc giải pháp nào dành cho quý vị. Nếu quý vị cần được giúp đỡ để giải quyết đơn kháng cáo liên quan đến một trường hợp khẩn cấp, kháng cáo chưa được chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị giải quyết thỏa đáng, hoặc kháng cáo đã quá 30 ngày mà vẫn không được giải quyết, quý vị có thể gọi cho Cơ quan để được giúp đỡ. Quý vị cũng có thể hội đủ điều kiện để yêu cầu lập thủ tục Duyệt xét Y khoa Độc lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện cho IMR, thủ tục IMR sẽ xét duyệt khách quan các quyết định về nha khoa của một chương trình bảo hiểm nha khoa liên quan tới sự cần thiết về mặt y tế của dịch vụ hoặc phương pháp điều trị đã được đề nghị và các tranh chấp về việc thanh toán cho các dịch vụ y tế khẩn cấp và cấp cứu. Cơ quan cũng có số điện thoại miễn phí (**1-888-HMO-2219**) và đường dây TDD (**1-877-688-9891**) dành cho người khiếm thính và khiếm thanh. Trang mạng (<http://www.hmohelp.ca.gov>) của cơ quan có các mẫu đơn khiếu nại, mẫu đơn IMR và hướng dẫn trực tuyến.

ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG

Nếu quý vị muốn được Điều trần Cấp Tiểu bang, quý vị phải yêu cầu được điều trần trong vòng **120 ngày** kể từ ngày ghi trên thư "Thông báo về Quyết định Kháng cáo". Quý vị có thể yêu cầu một phiên Điều trần Cấp Tiểu bang qua điện thoại hay bằng văn bản:

- Qua điện thoại: Gọi số **1-800-952-5253**. Đường dây điện thoại này có thể rất bận. Quý vị có thể nhận được tin nhắn là cần gọi lại sau. Nếu quý vị không nói được hay không nghe rõ, vui lòng gọi số **TTY/TDD 1-800-952-8349**.
- Bằng thư: Điền đơn yêu cầu Điều trần Cấp Tiểu bang hoặc gửi thư về:

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

Quý vị có thể gửi đơn yêu cầu Điều trần Cấp Tiểu bang hoặc gửi thư bằng fax về số (916) 651-5210 hoặc (916) 651-2789.

Nhớ ghi rõ tên họ, địa chỉ, số điện thoại, ngày của thư "Thông báo về Quyết định Kháng cáo" (còn gọi là NAR, là chữ viết tắt của "Notice of Appeal Resolution") và lý do quý vị muốn được Điều trần Cấp Tiểu bang. Nếu có người giúp quý vị trong việc yêu cầu được Điều trần Cấp Tiểu bang, vui lòng ghi tên họ, địa chỉ và số điện thoại của người đó trong đơn hoặc thư. Nếu quý vị cần thông dịch viên, vui lòng cho chúng tôi biết ngôn ngữ quý vị dùng. Quý vị sẽ không phải trả tiền cho thông dịch viên. Chúng tôi sẽ cung cấp thông dịch viên cho quý vị.

Sau khi quý vị yêu cầu được Điều trần Cấp Tiểu bang, quá trình cứu xét và trả lời hồ sơ của quý vị có thể sẽ mất đến 90 ngày. Nếu quý vị nghĩ là chờ lâu như thế sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng nha khoa hay tình trạng sức khỏe của quý vị, quý vị có thể yêu cầu được cho biết quyết định trong vòng 3 ngày làm việc. Yêu cầu nha sĩ hay chương trình bảo hiểm nha khoa của quý vị viết thư cho quý vị. Thư này phải giải thích chi tiết việc chờ 90 ngày để được giải quyết hồ sơ sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng nha khoa hay tình trạng sức khỏe của quý vị như thế nào. Sau đó, quý vị phải nhớ yêu cầu được "**điều trần cấp tốc**" và nộp lá thư này cùng với đơn yêu cầu được điều trần.

Quý vị có thể tự phát biểu trong buổi Điều trần Cấp Tiểu bang. Quý vị cũng có thể nhờ thân nhân, bạn, người biện hộ, nha sĩ, bác sĩ hoặc luật sư phát biểu thay cho quý vị. Nếu quý vị muốn một người khác phát biểu thay cho quý vị, thì quý vị phải cho văn phòng Điều trần Cấp Tiểu bang biết là người này đã được quý vị ủy quyền phát biểu thay mặt cho quý vị. Người này được gọi là "đại diện được ủy quyền".

TRO GIÚP PHÁP LÝ

Quý vị có thể nhận được sự trợ giúp pháp lý miễn phí. Gọi cho:

Tên Cơ Quan	Điện Thoại	Hạt Nhận Dịch Vụ
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

Quý vị cũng có thể gọi đến Hiệp Hội Trợ Giúp Pháp Lý của hạt tại địa phương của quý vị theo số 1-888-804-3536.