

Washington Apple Health Quyền hạn và trách nhiệm

Quyền hạn của quý vị.

Là người ghi danh, quý vị có quyền:

- Ra quyết định về chăm sóc sức khỏe của quý vị, trong đó có từ chối điều trị. Điều này bao gồm các dịch vụ sức khỏe thể chất và hành vi.
- Được cho biết về mọi lựa chọn điều trị có sẵn, bất kể chi phí là bao nhiêu.
- Lựa chọn hoặc thay đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị.
- Lấy ý kiến thứ hai từ người chăm sóc khác trong chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.
- Nhận dịch vụ kịp thời.
- Được đối xử với sự tôn trọng và đúng mực. Không được phép kỳ thị. Không ai có thể bị đối xử khác hoặc không công bằng do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, khuynh hướng tính dục, tuổi tác, tôn giáo, tín ngưỡng, tình trạng tàn tật hoặc tình trạng nhập cư.
- Tự do bày tỏ về chăm sóc sức khỏe và mối lo của quý vị mà không bị kết quả tệ hại nào.
- Bảo vệ quyền riêng tư và bảo mật thông tin về dịch vụ chăm sóc của quý vị.
- Yêu cầu và nhận bản sao hồ sơ bệnh án của quý vị.
- Yêu cầu và chỉnh sửa hồ sơ bệnh án của quý vị khi cần thiết.
- Yêu cầu và lấy thông tin về:
 - Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ được bao trả của quý vị.
 - Người chăm sóc và cách giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa và những người chăm sóc khác.
 - Cách chúng tôi thanh toán cho người chăm sóc của quý vị cho những dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị.
 - Tất cả lựa chọn chăm sóc và lý do quý vị được hưởng một số loại chăm sóc nhất định.
 - Cách nhận trợ giúp nộp đơn than phiền, khiếu nại hoặc kháng nghị về việc chăm sóc hoặc giúp đỡ quý vị trong việc yêu cầu xem xét lại việc từ chối dịch vụ hoặc kháng nghị.
 - Cơ cấu tổ chức bao gồm các chính sách và thủ tục, chỉ dẫn thực hiện và cách đề nghị thay đổi.
- Nhận các chính sách, quyền lợi chương trình cũng như Quyền Hạn và Trách Nhiệm của Hội Viên tối thiểu là hàng năm.
- Yêu cầu và tiếp nhận thông tin về các quy trình quản lý việc sử dụng, bao gồm tiêu chí nhập viện, tiếp tục nằm viện và xuất viện.
- Đưa ra khuyến nghị về các quyền và trách nhiệm của quý vị với tư cách là hội viên

UnitedHealthcare Community Plan.

- Nhận danh sách số điện thoại trong trường hợp khủng hoảng.
- Được giúp đỡ để hoàn tất các biểu mẫu chỉ dẫn trước về tâm thần hay y tế.

Trách nhiệm của quý vị.

Là người ghi danh, quý vị đồng ý:

- Nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc của quý vị về nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Giúp ra quyết định về chăm sóc sức khỏe của quý vị, trong đó có từ chối điều trị.
- Biết rõ những vấn đề sức khỏe của mình và tham gia đạt mục tiêu điều trị như thỏa thuận càng nhiều càng tốt.
- Cung cấp thông tin đầy đủ về sức khỏe của quý vị cho người chăm sóc và UnitedHealthcare Community Plan.
- Làm theo chỉ dẫn của người chăm sóc đối với dịch vụ chăm sóc mà quý vị đã đồng ý.
- Giữ hẹn khám và đến đúng giờ. Gọi cho phòng khám của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc nếu quý vị đến trễ hay nếu phải hủy bỏ buổi hẹn.
- Cung cấp cho người chăm sóc những thông tin họ cần để được thanh toán khi cung cấp dịch vụ cho quý vị.
- Mang theo thẻ dịch vụ ProviderOne và thẻ ID hội viên chương trình UnitedHealthcare Community Plan tới tất cả các buổi hẹn khám của quý vị.
- Tìm hiểu về chương trình bảo hiểm y tế và những dịch vụ nào được bao trả.
- Sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khi quý vị cần.
- Sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thích hợp. Nếu không, quý vị có thể được ghi danh vào Chương Trình Duyệt Xét và Điều Phối Bệnh Nhân. Trong chương trình này, quý vị sẽ được chỉ định một người chăm sóc chính, một tiệm thuốc tây, một người kê toa các dược chất bị kiểm soát, và một bệnh viện để chăm sóc không khẩn cấp. Quý vị phải ở trong cùng một chương trình trong ít nhất 12 tháng.
- Thông báo cho Health Care Authority biết nếu số người trong gia đình hay hoàn cảnh có thay đổi, như mang thai, sinh con, nhận con nuôi, thay đổi địa chỉ, đủ điều kiện được hưởng Medicare hay bảo hiểm khác hoặc tình trạng nhập cư của quý vị thay đổi.
- Gia hạn bảo hiểm thường niên sử dụng Washington Health Benefit Exchange tại <https://www.wahealthplanfinder.org>, và báo cáo những thay đổi trong thông tin của quý vị như thu nhập, tình trạng hôn nhân, sinh con, nhận con nuôi, đủ điều kiện được Medicare hay bảo hiểm khác.