

مقاطعة سان دييغو
برنامج خدمات الصحة النفسية المتخصصة بالتأمين الصحي الحكومي (Medi-Cal)
بيان إجرائي
التاريخ:

إلى: _____ رقم التأمين الصحي الحكومي: _____

إن برنامج الصحة النفسية لمقاطعة سان دييغو قد رفض طلبك تغيير طلب موفر الخدمات الخاص بك لدفع تكاليف الخدمات التالية:

تم تقديم الطلب من قبل: (إسم موفر الخدمات) _____

تاريخ الطلب الأصلي المقدم من قبل موفر الخدمات الخاص بك: _____

إتخذ برنامج خدمات الصحة النفسية هذا القرار اعتماداً على البيانات الواردة من موفر الخدمات الخاص بك و ذلك للأسباب المبينة أدناه:

إن حالة صحتك النفسية لا تحقق المعايير الطبية الضرورية للحصول على خدمات مستشفى الصحة النفسية السريرية أو الخدمات المتخصصة المتعلقة بالصحة النفسية (المادة 9، CCR، الفقرة 1820.205).

إن حالة صحتك النفسية لا تحقق المعايير الطبية الضرورية للحصول على خدمات الصحة النفسية المتخصصة باستثناء خدمات مستشفى الصحة النفسية السريرية و ذلك بسبب (المادة 9، CCR، الفقرة 1830.205): _____

الخدمات المطلوبة غير مشمولة في برنامج الصحة النفسية (المادة 9، CCR، الفقرة 1810.345).

لقد طلب برنامج الصحة النفسية المزيد من المعلومات من موفر الخدمات الخاص بك، يحتاج البرنامج لتلك المعلومات للموافقة على دفع تكاليف الخدمات المطلوبة. لغاية الآن لم يتم إستلام المعلومات المطلوبة.

سيقوم برنامج الصحة النفسية بدفع تكاليف الخدمات التالية بدلاً عن الخدمات التي تم طلبها من قبل موفر الخدمات الخاص بك، اعتماداً على المعلومات المتوفرة عن حالة صحتك النفسية و إحتياجك للخدمات. _____

أخرى: _____

إن لم توافق على قرار البرنامج فيمكنك:

1. يمكنك أن تقدم طلب إستئناف لبرنامج الصحة النفسية الخاص بك. لقيام بذلك، يمكنك الإتصال و التكم مع ممثل عن برنامج الصحة النفسية على الهاتف المرقم (888) 724-7240 أو برماسة العنوان التالي: Utilization Management, Optum, P.O. Box 601370, San Diego, CA 92160-1370، أو بإتباع الإجراءات الواردة في كتيب المعلومات الذي قام برنامج الصحة النفسية بإعطائك إياه. يجب أن تقوم بتقديم طلب الإستئناف خلال 90 يوماً من تاريخ هذا البيان. في أغلب الحالات، يجب أن يقوم برنامج الصحة النفسية بإتخاذ قرار بخصوص طلب الإستئناف الذي تقدمت به خلال 45 يوماً من تاريخ تقديمك للطلب. يمكنك أن تطلب الحصول على إستئناف مستعجل، و الذي يجب أن يتم إتخاذ قرار بخصوصه خلال 3 أيام عمل، إن كنت تعتقد بأن التأخير قد يؤدي إلى مشاكل جدية على صحتك النفسية، مثل المشاكل المتعلقة بقدرتك على إكتساب أو الحفاظ أو إستعادة بعض وظائف الحياة المهمة. يمكنك أن تطلب الإبقاء على الخدمات التي تحصل عليها حتى يتم إتخاذ قرار بخصوص طلب الإستئناف الذي تقدمت به. للإبقاء على الخدمات التي تحصل عليها، يجب أن تقوم بتقديم طلب الإستئناف خلال 10 أيام من تاريخ هذا البيان أو قبل تاريخ نفاذ التغيير في الخدمات، أيهما أبعد. لقد وافق البرنامج من قبل على الخدمات المطلوبة للفترة: _____ تاريخ نفاذ التغيير في هذه الخدمات هو _____.

2. إن لم تكن راضياً عن نتيجة الإستئناف، يمكنك أن تطلب الحصول على جلسة إستماع عادلة، ذلك قد يسمح بإستمرارك بالحصول على الخدمات أثناء فترة إنتظارك للجلسة. ستبين الصفحة الثانية من هذا البيان كيف يمكنك طلب الحصول على جلسة الإستماع. يمكنك أن تطلب الإبقاء على الخدمات التي تحصل عليها حتى يتم إتخاذ قرار جلسة الإستماع. للإبقاء على الخدمات التي تحصل عليها، يجب أن تقوم بتقديم طلب الإستئناف خلال 10 أيام من تاريخ هذا البيان أو قبل تاريخ نفاذ التغيير في الخدمات، أيهما أبعد. لقد وافق البرنامج من قبل على الخدمات المطلوبة للفترة: _____ تاريخ نفاذ التغيير في هذه الخدمات هو _____ قد تستمر بالحصول على الخدمات أثناء إنتظارك لقرار جلسة الإستماع.

3. يمكنك أن تطلب من البرنامج الترتيب للحصول على رأي آخر بخصوص حالة صحتك النفسية. للقيام بذلك، يمكنك الإتصال و التكم مع ممثل عن برنامج الصحة النفسية على الهاتف المرقم (888) 724-7240 أو برماسة العنوان التالي: Utilization Management, Optum, P.O. Box 601370, San Diego, CA 92160-1370.