www.opa.ca.gov

نحوه استفاده بهینه از طرح بهداشتی

OPA اطلاعاتی را جهت راهنمایی شما برای استفاده بهینه از طرح بهداشتی ارائه می دهد.

می توانید اطلاعات بیشتری را کسب کنید یا مطالب را به صورت رایگان سفارش دهید.

- طرز استفاده از راهنمای طرح بهداشتی
- راهنمای HMO برای سالمندان
- کاربرگ ها، پوسترها، فیلم ها، و سایر بروشورها
- ارجاعات و سایر منابع

اصول اولیه طرح بهداشتی

اگر اصول اولیه طرح بهداشتی خود را بدانید، می توانید مراقبت های بهتری دریافت و در هزینه های خود صرفه جویی کنید. موارد زیر را از طرح بهداشتی یا پزشک خود بخواهید:

- فهرستی از خدمات تحت پوشش طرح بهداشتی.
- فهرستی از کلیه پزشکان، بیمارستان ها و آزمایشگاه های طرف قرارداد طرح بهداشتی.
- یک ارجاعیه به سایر خدمات در صورت لزوم.
- اطلاعات مربوط به آنچه باید در هنگام مراجعه به پزشکان غیر طرف قرارداد و هزینه های آن بدانید.

خدمات را به زبان خود درخواست کنید

طرح های بهداشتی باید کمک های لازم را به صورت رایگان به اعضای غیر انگلیسی زبان ارائه کنند.

- درخواست کنید که یک مترجم رسمی در خصوص ملاقات با پزشکان، مراجعه به آزمایشگاه، مراقبت های بهداشت روانی و سایر ملاقات ها به شما کمک کند.
- درخواست کنید که مطالبی مانند موافقت نامه ها، طرح های درمانی و سایر اطلاعات مربوط به داروها به زبان شما در اختیارتان قرار بگیرد.
- درخواست کنید فهرستی از پزشکانی که به زبان خودتان صحبت می کنند در اختیارتان قرار بگیرد.

شما از حقوق بیماران برخوردار هستید. می توانید...

- پزشکی که مورد اطمینان شما است را انتخاب کنید.
- اگر از پزشک فعلی خود راضی نیستید، پزشک خود را تغییر دهید.
- درخواست کنید که تشخیص پزشکی یا شرح بیماری شما به صورت کتبی در اختیارتان قرار گیرد.
- نظر پزشک دیگری را در باره یک بیماری حاد جویا شوید.
- درمان های تجویز شده، از قبیل جراحی یا داورها، را قبول یا رد کنید.
- یک نسخه از سوابق پزشکی خود را دریافت کنید. (ممکن است هزینه کپی ها از شما اخذ شود).
- درخواست کنید که اثرات جانبی جراحی، درمان یا دارو برای شما شرح داده شود.
- شخصی را به عنوان همراه خود به جلسه ملاقات با پزشک بیاورید.

آیا نیاز به کمک دارید و یا در خصوص طرح بهداشتی خود دچار مشکل هستید؟

اگر عضو HMO هستید، با مرکز راهنمایی DMHC به شماره زیر تماس بگیرید:
1-888-466-2219

اگر عضو

- Blue Cross PPO یا Blue Shield PPO هستید، با شماره **1-888-466-2219** تماس بگیرید.
- سایر اعضای PPO باید با اداره بیمه به شماره **1-800-927-4357** تماس بگیرید.

اگر Medicare دارید، با Medicare به شماره **1-800-434-0222** تماس بگیرید.

اگر مراقبت مدیریت شده Medi-Cal دارید، با بازرس Medi-Cal به شماره زیر تماس بگیرید:
1-888-452-8609

اگر مطمئن نیستید که باید با چه کسی تماس بگیرید، از طریق شماره
1-866-466-8900
تماس بگیرید.

OPA را در خصوص موارد زیر پیدا کنید

هزینه های طرح بهداشتی – شرایط و ضوابط مهمی که باید بدانید

حق بیمه مبلغی است که هر ماه برای حفظ بیمه خود می پردازید. ممکن است کارفرمای شما یا دولت همه یا بخشی از حق بیمه شما را پرداخت کند.

کسوارت مبلغی است که هر سال قبل از آغاز طرح بهداشتی خود جهت پرداخت هزینه های خدمات مراقبت های بهداشتی تحت پوشش می پردازید.

پرداخت مشترک هزینه ای، حدود 20 دلار، است که شما طی هر ملاقات با پزشک یا پیچیدن نسخه می پردازید.

بیمه مشترک بخشی از هزینه ای است که برای یک خدمت می پردازید. این مبلغ معمولاً درصدی، حدود 20%، از کل هزینه ها است.

حدود مادام العمر و سالیانه اکثر طرح های بهداشتی دیگر نمی توانند یک حد هزینه مادام العمر را برای مزایای شما تعیین کنند. حدود سالیانه در سال 2014 خاتمه خواهد یافت.

لغو بیمه درمان طرح بهداشتی نمی تواند بیمه درمانی شما را به دلیل نیاز شما به مراقبت های پر هزینه لغو کند. اما اگر حق بیمه خود را پرداخت و یا درخواست خود را دقیق و صحیح تکمیل نکنید، ممکن است بیمه شما لغو گردد.

در موارد اورژانسی باید چه اقداماتی انجام دهید

- با شماره 9-1-1 تماس بگیرید یا به نزدیک ترین مرکز اورژانس مراجعه کنید
- در صورت نیاز به مراقبت های اورژانسی، به هر مرکزی که مراجعه کنید، طرح بهداشتی شما باید هزینه های شما را پوشش دهد. ممکن است ملزم به یک پرداخت مشترک باشید.
- در صورتی که به یک مرکز اورژانس مراجعه کنید و مورد شما اورژانسی نباشد، ممکن است ملزم به پرداخت هزینه های خدمات باشید.
- چنانچه انتظار برای دریافت مراقبت های بهداشتی برای زندگی یا بخشی از بدنتان خطرناک باشد، مورد شما یک مورد اورژانسی محسوب می شود. جراحات یا بیماری های ناگهانی می توانند اورژانسی محسوب شوند.

مزایای طرح بهداشتی

مزایا عبارتند از خدماتی که در موارد لزوم تحت پوشش طرح بهداشتی قرار می گیرد. از طرح بهداشتی خود بخواهید خلاصه ای از مزایا را در اختیار شما قرار دهد. طرح های بهداشتی در کالیفرنیا عموماً خدمات اولیه ای مانند موارد زیر را پوشش می دهند:

- ملاقات با پزشکان و متخصصین
- مراقبت های اورژانسی و بیمارستانی
- مراقبت های بهداشت روانی
- آزمایشات و غربالگری
- جراحی
- فیزیوتراپی
- مراقبت های پیشگیرانه: اکنون اکثر طرح های بهداشتی باید بسیاری از مراقبت های پیشگیرانه را بدون اخذ هیچ گونه هزینه اضافی به شما ارائه دهند. مراقبت های بهداشتی شامل واکسن ها، آزمایشات، غربالگری برای تشخیص سرطان ها، پیشگیری از بارداری، معاینات سلامت فرزند و سایر خدمات است.

مراجعه به پزشکان

- قبل از ملاقات با پزشک، فهرستی از سؤالات خود را آماده کنید.
- حتی الامکان اطلاعاتی کامل را درباره وضع سلامت خود در اختیار پزشک قرار دهید.

برای دریافت کاربرگ های سلامت به صورت رایگان، به وب سایت www.opa.ca.gov مراجعه کنید.

تغییرات مربوط به اصلاح طرح بهداشتی در سال 2014

تغییرات مربوط به اصلاح طرح بهداشتی در 2014 برخورداری از خدمات بیمه کم هزینه را ساده تر خواهد کرد. اعتبارات مالیاتی برای افرادی که درآمد کم یا متوسط دارند موجود خواهد بود. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.healthcare.gov مراجعه کنید.

(2012/8)

ظرف چه مدتی می توانید وقت ملاقات با پزشک بگیرید؟

HMOها و PPOها (Blue Cross و Blue Shield) ملزم هستند وقت های ملاقات را در این دوره های زمانی بدهند:

- برای مراقبت های اورژانسی، چنانچه نیاز به پیش تأیید باشد، باید وقت ملاقات ظرف 48 ساعت یا 96 ساعت داده شود.
- برای مراقبت های عادی، باید وقت ملاقات ظرف 2 تا 3 هفته داده شود.

چنانچه در خصوص بیماری با پزشکتان تماس بگیرید، یک پزشک یا پرستار باید ظرف کمتر از 30 دقیقه در خصوص درخواست شما با شما تماس بگیرد. برای اگاهی از محدوده های زمانی ملاقات با پزشک، از وب سایت www.dmhc.ca.gov/timely_access دیدن کنید.

بیماری قبلی

چنانچه درباره یک بیماری قبلی سؤالی داشته باشید، باید موارد زیر را بدانید:

- بیمه بهداشتی که از طریق شغل خود دریافت می کنید باید شما را تحت پوشش قرار دهد حتی اگر دچار بیماری مانند دیابت، بیماری قلبی یا سرطان باشید.
- طرح های فردی می توانند شما را نپذیرند یا حتی حق بیمه ای بیشتری را از شما اخذ کنند. این امر از سال 2014 به بعد مجاز نخواهد بود.
- اکثر طرح ها نمی توانند از پذیرش کودکان بیمار خودداری کنند. اما تا سال 2014، ممکن است حق بیمه بالاتری دریافت کنند.
- چنانچه برای خرید بیمه درمانی دچار مشکل هستید، کالیفرنیا دو برنامه برای افراد دچار بیماری های حاد دارد: PCIP و MRMIP. برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره 1-800-289-6574 تماس بگیرید یا از وب سایت pcip.ca.gov دیدن کنید.