



Washington



# UnitedHealthcare Community Plan

**Washington Apple Health**  
**Chỉ Riêng Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi**

Sổ Tay Dành Cho Người Ghi Danh

2024

CSWA24MD0168783\_000

**United  
Healthcare**  
**Community Plan**



Behavioral Health Only

Trang này được cố ý để trống.

Chương trình UnitedHealthcare Community tuân thủ tất cả các điều luật về quyền công dân của Liên bang có liên quan đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Chương trình UnitedHealthcare Community Plan cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho tất cả hội viên không phân biệt chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính. Chương trình UnitedHealthcare Community Plan không loại trừ hoặc đối xử khác biệt với các hội viên vì chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, khuyết tật hoặc giới tính. Điều này bao gồm nhận dạng giới tính, mang thai và định hình giới tính.

Chương trình UnitedHealthcare Community Plan cũng tuân thủ luật pháp hiện hành của tiểu bang và không phân biệt đối xử dựa trên tín ngưỡng, giới tính, biểu hiện giới tính hoặc nhận dạng giới, khuynh hướng tính dục, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, tình trạng cựu chiến binh được vinh danh hoặc tình trạng tham gia quân đội hoặc việc phải sử dụng chỏ dẫn đường được đào tạo hoặc động vật phục vụ do bị khuyết tật.

Nếu quý vị nghĩ rằng mình bị đối xử không công bằng dựa trên giới tính, tuổi tác, chủng tộc, màu da, tình trạng khuyết tật hoặc nguồn gốc quốc gia, quý vị có thể gửi khiếu nại tới:

Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UT 84130

**[UHC\\_Civil\\_Rights@uhc.com](mailto:UHC_Civil_Rights@uhc.com)**

Quý vị có thể gọi điện hoặc gửi thư khiếu nại tới chúng tôi bất cứ khi nào. Trong vòng hai ngày làm việc, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị biết chúng tôi đã nhận được khiếu nại của quý vị. Chúng tôi sẽ cố gắng xử lý khiếu nại của quý vị ngay. Chúng tôi sẽ xử lý khiếu nại của quý vị trong vòng 45 ngày và thông báo cho quý vị cách giải quyết của chúng tôi.

Nếu quý vị cần trợ giúp về khiếu nại, vui lòng gọi số **1-877-542-8997**, TTY **711**, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại tới Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ.

**Trực tuyến:**

**<https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>**

**Điện thoại:**

Số điện thoại miễn cước **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (TDD)

**Địa chỉ gửi thư:**

U.S. Dept. of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

Chúng tôi cung cấp các dịch vụ miễn phí để giúp quý vị giao tiếp với chúng tôi. Chẳng hạn như thư bằng ngôn ngữ khác hoặc bản in cỡ chữ lớn. Hoặc quý vị có thể yêu cầu một thông dịch viên. Để yêu cầu trợ giúp, vui lòng gọi **1-877-542-8997**, TTY **711**, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu.

## English:

If the enclosed information is not in your primary language, please call UnitedHealthcare Community Plan at **1-877-542-8997**, TTY **711**.

## Hmong:

Yog cov ntaub ntawv no tsis yog sau ua koj hom lus, thov hu rau UnitedHealthcare Community Plan ntawm 1-877-542-8997, TTY 711.

## Samoan:

Afai o fa'amatalaga ua tuuina atu e le'o tusia i lau gagana masani, fa'amolemole fa'afesoota'i mai le vaega a le UnitedHealthcare Community Plan ile telefoni 1-877-542-8997, TTY 711.

## Russian:

Если прилагаемая информация представлена не на Вашем родном языке, позвоните представителю UnitedHealthcare Community Plan по тел. 1-877-542-8997, телетайп 711.

## Ukrainian:

Якщо інформацію, що додається, подано не Вашою рідною мовою, зателефонуйте представнику UnitedHealthcare Community Plan за телефоном 1-877-542-8997, телетайп 711.

## Korean:

동봉한 안내 자료가 귀하의 모국어로 준비되어 있지 않으면 1-877-542-8997, TTY 711로 UnitedHealthcare Community Plan에 전화하십시오.

## Romanian:

Dacă informațiile alăturate nu sunt în limba dumneavoastră principală, vă rugăm să sunați la UnitedHealthcare Community Plan, la numărul 1-877-542-8997, TTY 711.

## Amharic:

ተያይዞ ያለው መረጃ በቋንቋዎ ካልሆነ፣ እባክዎ በሚከተለው ስልክ ቁጥር ወደ UnitedHealthcare Community Plan ይደውሉ፡1-877-542-8997፣መስማት ለተሳናቸው/TTY: 711

## Tigrinya:

ተተሓራዙ ዘሎ ሓበሬታ ብቋንቋኹም እንተዘይኮይኑ፣ ብኽብረትኩም በዚ ዝስዕብ ቁጽረ ስልኪ ናብ UnitedHealthcare Community Plan ደውሉ፡ 1-877-542-8997፣ ንፀማማት/TTY:711

## Spanish:

Si la información adjunta no está en su lengua materna, llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997, TTY 711.

Lao:

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕິດຄັດມານີ້ບໍ່ແມ່ນພາສາຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂທຫາ UnitedHealthcare Community Plan ທີ່ 1-877-542-8997, TTY: 711.

Vietnamese:

Nếu ngôn ngữ trong thông tin đính kèm này không phải là ngôn ngữ chánh của quý vị, xin gọi cho Unitedhealthcare Community Plan theo số 1-877-542-8997, TTY 711.

Traditional Chinese:

若隨附資訊的語言不屬於您主要使用語言，請致電 UnitedHealthcare Community Plan，電話號碼為 1-877-542-8997（聽障專線 (TTY) 為 711）

Khmer:

ប្រសិនបើព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកនេះមិនដូចជាភាសាដែលអ្នកប្រើប្រាស់ស្វែងរកកាន់ UnitedHealthcare Community Plan ឬលេខ 1-877-542-8997 ឬប្រព័ន្ធតេឡេវីស្យុង TTY: 711។

Tagalog:

Kung ang nakalakip na impormasyon ay wala sa iyong pangunahing wika, mangyaring tumawag sa UnitedHealthcare Community Plan sa 1-877-542-8997, TTY 711.

Farsi:

در صورت اینکه اطلاعات پیوست به زبان اولیه شما نمیباشد، لطفاً با UnitedHealthcare Community Plan با این شماره تماس حاصل نمایید: 1-877-542-8997 وسیله ارتباطی برای ناشنوایان TTY: 711



---

## Mục lục

Chào mừng quý vị đến với UnitedHealthcare Community Plan và Washington Apple Health . .	8
Thông tin liên hệ quan trọng . . . . .	10
Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi . . . . .	11
Cách sử dụng sổ tay này . . . . .	12
Bước đầu làm quen. . . . .	15
Quý vị cần hai thẻ để sử dụng các dịch vụ, thẻ UnitedHealthcare Community Plan và thẻ dịch vụ ProviderOne của quý vị . . . . .	15
1. Thẻ ID hội viên UnitedHealthcare Community Plan của quý vị . . . . .	15
2. Thẻ dịch vụ ProviderOne của quý vị . . . . .	16
Nếu quý vị cần thẻ dịch vụ ProviderOne mới. . . . .	17
Thay đổi chương trình dịch vụ sức khỏe hành vi . . . . .	17
Sử dụng bảo hiểm y tế tư nhân hoặc bảo hiểm UnitedHealthcare Community Plan của quý vị . . . . .	18
Cách nhận dịch vụ sức khỏe hành vi . . . . .	19
Dịch vụ sức khỏe hành vi và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị. . . . .	19
Các dịch vụ quý vị có thể nhận được mà không cần giới thiệu . . . . .	20
Chẩn đoán/Điều trị từ xa . . . . .	20
Quý vị phải đến bệnh viện hoặc nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của UnitedHealthcare Community Plan. . . . .	22
Thanh toán cho dịch vụ sức khỏe hành vi . . . . .	23
Các chương trình cải thiện chất lượng. . . . .	23
Chương trình quản lý sử dụng . . . . .	24
Cách chúng tôi đánh giá kỹ thuật mới . . . . .	24
Thông tin dành cho Thổ Dân Châu Mỹ và Người Bản Xứ Alaska . . . . .	25
Apple Health Medicare Connect . . . . .	26

Cách thức nhận chăm sóc trong trường hợp khẩn cấp hoặc khi quý vị ở xa nhà . . . . .	27
Trong trường hợp khẩn cấp . . . . .	27
Khủng hoảng sức khỏe hành vi . . . . .	28
Số điện thoại đường dây hỗ trợ khủng hoảng của quận. . . . .	29
Dự kiến về thời điểm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chương trình sẽ khám cho quý vị . . . . .	30
Các quyền lợi được UnitedHealthcare Community Plan bao trả. . . . .	31
Các dịch vụ tổng quát và chăm sóc cấp cứu . . . . .	32
Dịch vụ phòng Lab . . . . .	34
Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ em . . . . .	35
Các dịch vụ bổ sung chúng tôi cung cấp . . . . .	35
Các dịch vụ Phối Hợp Chăm Sóc bổ sung mà chúng tôi có thể cung cấp . . . . .	36
Các dịch vụ được Apple Health bao trả không kèm chương trình chăm sóc có quản lý . . . . .	36
Các dịch vụ bị loại trừ (không được bao trả) . . . . .	39
Truy cập thông tin sức khỏe của quý vị . . . . .	40
Nếu quý vị không hài lòng với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc, chương trình sức khỏe hoặc bất kỳ khía cạnh chăm sóc nào của mình . . . . .	41
Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi (trước đây gọi là Thanh Tra) . . . . .	42
Thông tin quan trọng về từ chối, kháng nghị và điều trần hành chính. . . . .	43
Quyền hạn của quý vị . . . . .	46
Trách nhiệm của quý vị . . . . .	47
Chỉ dẫn trước . . . . .	48
Chỉ dẫn trước là gì? . . . . .	48
Chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần. . . . .	49
Chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần là gì? . . . . .	49
Làm thế nào để tôi hoàn thành chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần? . . . . .	49
Ngăn ngừa gian lận, lãng phí và lạm dụng . . . . .	50
Chúng tôi bảo vệ quyền riêng tư của quý vị . . . . .	51

# Chào mừng quý vị đến với UnitedHealthcare Community Plan và Washington Apple Health

---

## Chào mừng quý vị!

Cảm ơn quý vị đã ghi danh vào chương trình Chỉ Riêng Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi (BHSO) của Washington Apple Health (Medicaid) và chào mừng quý vị đến với UnitedHealthcare Community Plan, chương trình bảo hiểm y tế của quý vị. Chúng tôi hợp tác với Apple Health để cung cấp bảo hiểm BHSO cho quý vị. Sổ tay này sẽ cung cấp thêm chi tiết về các quyền lợi được bao trả của quý vị và cách nhận dịch vụ.

Hầu hết các khách hàng của Apple Health BHSO đều được ghi danh vào chăm sóc có quản lý. Điều này có nghĩa là Apple Health thanh toán phí bảo hiểm hàng tháng cho quý vị. Phạm vi bảo hiểm của quý vị gồm các dịch vụ sức khỏe hành vi, bao gồm các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng dược chất và sức khỏe tâm thần. Quý vị phải đến khám tại các nhà cung cấp trong mạng lưới nhà cung cấp của UnitedHealthcare Community Plan. Để thăm khám với nhà cung cấp ngoài mạng lưới chương trình của quý vị, cần xin phê duyệt trước. Hầu hết các dịch vụ nhận được bên ngoài khu vực dịch vụ của chúng tôi sẽ không được bảo hiểm, trừ khi được phê duyệt trước.

Các Chương Trình Nhu Cầu Đặc Biệt Đủ Điều Kiện Kép (D-SNP) có sẵn cho một số hội viên Apple Health. Đây là một loại chương trình Medicare Advantage đặc biệt dành cho các cá nhân đủ điều kiện kép, theo đó cho phép phối hợp chăm sóc giữa các dịch vụ Medicare và Apple Health. Cá nhân đủ điều kiện kép là người có cả bảo hiểm Medicare và bảo hiểm Apple Health. Điều này bao gồm bảo hiểm chăm sóc sức khỏe thể chất và hành vi.

UnitedHealthcare Community Plan sẽ liên lạc với quý vị trong vài tuần tới. Quý vị có thể hỏi chúng tôi bất kỳ câu hỏi nào quý vị có, nhận trợ giúp đặt lịch hẹn. Nhân viên trực điện thoại của chúng tôi sẵn sàng giải đáp mọi thắc mắc của quý vị trước khi chúng tôi gọi cho quý vị. Gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997, TTY 711**, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu.



---

**Nếu tiếng Anh không phải ngôn ngữ ưu tiên của quý vị hoặc quý vị bị khiếm thính, khiếm thị-khiếm thính hoặc lãng tai,** chúng tôi có thể giúp đỡ. Chúng tôi mong muốn quý vị có thể tiếp cận các quyền lợi chăm sóc sức khỏe của mình. Nếu quý vị cần bất kỳ thông tin nào bằng ngôn ngữ khác không phải tiếng Anh, bao gồm cả ngôn ngữ ký hiệu, hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**. Hỗ trợ ngôn ngữ được cung cấp miễn phí cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể giúp quý vị tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc nói ngôn ngữ của quý vị.

Quý vị được quyền nhận các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ khi quý vị tham gia buổi hẹn khám chăm sóc sức khỏe được Apple Health bao trả. Nhà cung cấp phải sắp lịch hẹn thông dịch viên trong buổi thăm khám của quý vị. Hãy cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị biết rằng quý vị cần thông dịch viên khi đặt lịch hẹn khám.

Thông dịch viên ngôn ngữ nói có thể đến văn phòng của nhà cung cấp, ở trên điện thoại hoặc video trong suốt cuộc hẹn của quý vị. Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có thể đến văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc hoặc ở trên video trong suốt cuộc hẹn của quý vị.

Nếu quý vị có thắc mắc về chương trình dịch vụ thông dịch viên của chúng tôi, xin truy cập trang web của chúng tôi tại [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoặc [uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso). Quý vị cũng có thể truy cập trang web Dịch vụ Thông dịch viên Health Care Authority (HCA) [hca.wa.gov/interpreter-services](https://hca.wa.gov/interpreter-services) hoặc email cho Dịch vụ Thông dịch viên HCA tới [interpretersvcs@hca.wa.gov](mailto:interpretersvcs@hca.wa.gov).

**Gọi cho chúng tôi nếu quý vị cần trợ giúp để hiểu thông tin hoặc nếu giúp quý vị cần thông tin ở định dạng khác.** Nếu quý vị có khuyết tật, khiếm thị, nhìn không rõ, khiếm thính, lãng tai hoặc không hiểu sổ tay này hay những tài liệu khác, xin gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**. Chúng tôi có thể cung cấp miễn phí cho quý vị tài liệu ở định dạng khác hoặc các công cụ hỗ trợ, như chữ nổi braille. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết nếu phòng khám của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc có đường cho xe lăn, thiết bị giao tiếp đặc biệt hoặc thiết bị đặc biệt khác. Chúng tôi cũng cung cấp:

- Đường dây TTY (Số điện thoại TTY của chúng tôi là **711**)
- Thông tin bằng chữ cỡ lớn
- Trợ giúp thu xếp lịch hẹn hoặc thu xếp phương tiện đi đến buổi hẹn
- Tên và địa chỉ của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chuyên về những nhu cầu chăm sóc đặc biệt

---

## Thông tin liên hệ quan trọng

Tổ chức	Giờ làm việc của ban dịch vụ khách hàng	Số điện thoại của ban dịch vụ khách hàng	Địa chỉ trang web
<b>UnitedHealthcare Community Plan</b>	Thứ Hai đến Thứ Sáu 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều	<b>1-877-542-8997</b> TTY <b>711</b>	<a href="https://myuhc.com/CommunityPlan">myuhc.com/CommunityPlan</a> hoặc <a href="https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso">uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso</a>
<b>Dịch Vụ Khách Hàng Apple Health của Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Authority, HCA)</b>	Thứ Hai đến Thứ Sáu 7 giờ sáng đến 5 giờ chiều	<b>1-800-562-3022</b> TRS <b>711</b>	<a href="https://hca.wa.gov/apple-health">hca.wa.gov/apple-health</a>
<b>Washington Healthplanfinder</b>	Thứ Hai đến Thứ Sáu 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều	<b>1-855-923-4633</b> TTY <b>1-855-627-9604</b>	<a href="https://wahealthplanfinder.org">wahealthplanfinder.org</a>

---

## Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi

Chúng tôi khuyên quý vị nên ghi lại tên và số điện thoại nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình để truy cập nhanh. Chúng tôi sẽ cung cấp thông tin này trên trang web của chúng tôi trong Danh Mục Nhà Cung Cấp tại [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoặc [uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso). Quý vị cũng có thể gọi cho chúng tôi và chúng tôi sẽ trợ giúp cho quý vị.

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe	Tên	Số điện thoại
Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính Của Tôi:		
Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi Của Tôi:		
Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Nha Khoa Của Tôi:		
Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chuyên Khoa Của Tôi:		
Nhà Cung Cấp Dược Phẩm Của Tôi:		

Sổ tay này không tạo ra bất cứ quyền hạn pháp lý hay quyền thụ hưởng nào. Quý vị không nên dựa vào sổ tay này như nguồn thông tin duy nhất từ Apple Health. Sổ tay này cho biết tóm lược thông tin về quyền lợi sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể lấy thông tin chi tiết về chương trình Apple Health bằng cách xem trang về các điều luật và quy định của Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe trên Internet tại: [hca.wa.gov/about-hca/rulemaking](https://hca.wa.gov/about-hca/rulemaking).

---

## Cách sử dụng sổ tay này

Đây là hướng dẫn về các dịch vụ của quý vị. Sử dụng bảng dưới đây để biết người liên hệ với các câu hỏi.

Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về...	Liên hệ
<ul style="list-style-type: none"><li>Thay đổi hoặc hủy đăng ký khỏi chương trình Chỉ Riêng Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi (BHSD) của Apple Health. Xem trang 18.</li><li>Cách nhận các dịch vụ được Apple Health bao trả không bao gồm trong chương trình của quý vị. Xem trang 23.</li><li>Thẻ dịch vụ ProviderOne của quý vị. Xem trang 17.</li></ul>	<p>HCA:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Cổng Thông Tin Khách Hàng ProviderOne: <a href="http://www.waproviderone.org/client">www.waproviderone.org/client</a></li><li><a href="https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/">https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/</a></li></ul> <p>Nếu quý vị vẫn có thắc mắc hoặc cần trợ giúp thêm, hãy gọi tới số điện thoại 1-800-562-3022.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>Các dịch vụ được bao trả. Xem trang 32.</li><li>Đề đơn phàn nàn. Xem trang 42.</li><li>Kháng nghị một quyết định của chương trình bảo hiểm y tế ảnh hưởng đến quyền lợi của quý vị. Xem trang 44.</li></ul>	<p>UnitedHealthcare Community Plan theo số <b>1-877-542-8997</b>, TTY <b>711</b></p> <p>Hoặc xem trực tuyến tại <a href="http://myuhc.com/CommunityPlan">myuhc.com/CommunityPlan</a> hoặc <a href="http://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso">uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso</a></p>

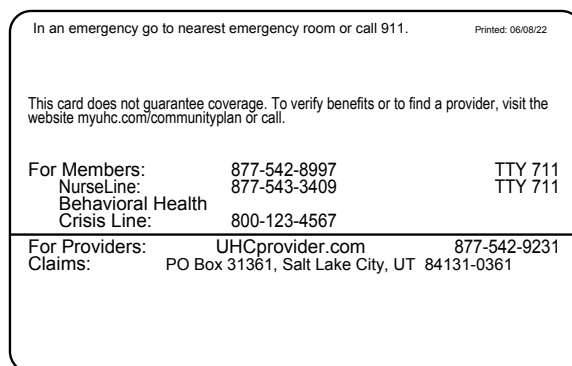
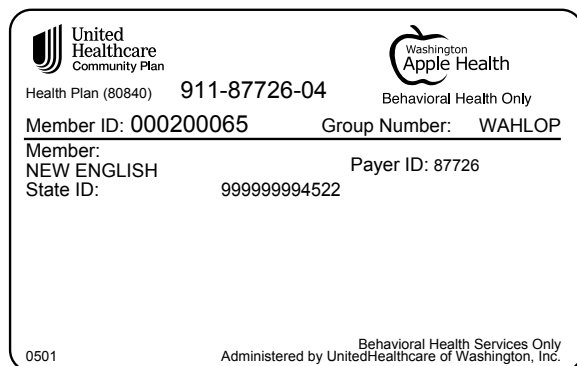
Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về...	Liên hệ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi của quý vị (Sức Khỏe Tâm Thần hoặc rối loạn sử dụng dược chất). Xem trang 20.</li> <li>• Giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa. Xem trang 20.</li> </ul>	<p>Nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của tôi.</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp chọn nhà cung cấp sức khỏe hành vi, hãy gọi cho chúng tôi theo số <b>1-877-542-8997</b>, TTY <b>711</b>.</p> <p>Hoặc xem trực tuyến tại <a href="https://myuhc.com/CommunityPlan">myuhc.com/CommunityPlan</a> hoặc <a href="https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso">uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso</a></p> <p>Quý vị cũng có thể gọi cho Đường Dây Y Tá Cố Vấn NurseLine 24 giờ của UnitedHealthcare Community Plan theo số <b>1-877-543-3409</b>, TTY <b>711</b>.</p>
<p><b>Thay đổi trường mục của quý vị như:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thay đổi địa chỉ,</li> <li>• Thay đổi thu nhập,</li> <li>• Tình trạng hôn nhân,</li> <li>• Mang thai, và</li> <li>• Sinh con hoặc nhận con nuôi.</li> </ul>	<p>Washington Healthplanfinder at 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633)</p> <p>Hoặc xem trực tuyến tại <a href="https://www.wahealthplanfinder.org">www.wahealthplanfinder.org</a></p>

Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về...	Liên hệ
<p><b>Cách báo cáo gian lận, lãng phí và lạm dụng</b></p>	<p><b>Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Tiểu Bang Washington</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Báo cáo về gian lận tính hội đủ điều kiện của Washington Apple Health  <a href="mailto:WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov">WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov</a>  1-360-725-0934</li> <li>• Báo cáo nhà cung cấp Medicaid  <a href="mailto:hottips@hca.wa.gov">hottips@hca.wa.gov</a>  1-833-794-2345</li> </ul> <p>Truy cập trang web của chúng tôi để biết thông tin chi tiết:  <a href="https://hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention">hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention</a></p>

## Bước đầu làm quen

### Quý vị cần hai thẻ để truy cập các dịch vụ, thẻ UnitedHealthcare Community Plan và thẻ dịch vụ ProviderOne của quý vị

#### 1. Thẻ ID hội viên chương trình UnitedHealthcare Community Plan



Quý vị sẽ nhận được thẻ ID hội viên sau 30 ngày kể từ khi ghi danh vào chương trình bảo hiểm. Mã số ID hội viên của quý vị sẽ được ghi trên thẻ hội viên của quý vị. Hãy gọi ngay cho chúng tôi nếu bất kỳ thông tin nào trên thẻ của quý vị không chính xác. Luôn mang theo thẻ ID hội viên và trình thẻ này mỗi lần quý vị nhận chăm sóc. Quý vị không cần đợi đến khi nhận được thẻ hội viên của mình để thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc hay mua thuốc theo toa. Nếu cần được chăm sóc trước khi nhận thẻ, quý vị có thể liên lạc với chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc của quý vị cũng có thể liên hệ với chúng tôi để kiểm tra khả năng hội đủ điều kiện.

**Lưu ý:** Nếu quý vị không nhận được thẻ ID của mình trong vòng 30 ngày, vui lòng liên hệ ngay với chúng tôi để xác minh địa chỉ và nhận thẻ ID mới được gửi cho quý vị. Quý vị cũng có thể in thẻ ID của mình trực tuyến tại [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).

#### 2. Thẻ dịch vụ ProviderOne của quý vị

Quý vị cũng sẽ nhận được thẻ dịch vụ ProviderOne qua bưu điện.



Khoảng bảy đến 10 ngày sau khi quý vị được xác định là đủ điều kiện nhận bảo hiểm Apple Health, quý vị sẽ nhận được thẻ dịch vụ ProviderOne qua đường bưu điện. Đây là thẻ ID bằng nhựa trông giống như các thẻ ID bảo hiểm y tế khác. Hãy giữ thẻ này. HCA sẽ không gửi cho quý vị thẻ mới nếu quý vị đã nhận được một thẻ trước đây. Quý vị có thể yêu cầu chương trình gửi thẻ mới, nếu cần. Mỗi người sẽ có mã số khách hàng ProviderOne của riêng mình. Mang theo thẻ này tới cuộc hẹn thăm khám với bác sĩ của quý vị. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sử dụng thẻ này để đảm bảo dịch vụ của quý vị được bao trả.

## Sử dụng thẻ dịch vụ ProviderOne

Quý vị có thể xem bản sao kỹ thuật số của thẻ dịch vụ ProviderOne của mình thông qua ứng dụng di động WAPlanfinder. Tìm hiểu thêm về ứng dụng này tại [wahbexchange.org/mobile/](http://wahbexchange.org/mobile/). Không cần đặt thẻ thay thế khi quý vị luôn có một bản sao kỹ thuật số bên mình!

Mã số khách hàng ProviderOne của quý vị ghi ở mặt sau thẻ. Số thẻ luôn luôn gồm chín chữ số và có chữ cuối là "WA". Xác nhận bảo hiểm của quý vị đã bắt đầu có hiệu lực hoặc chuyển đổi chương trình bảo hiểm y tế của quý vị thông qua Cổng Thông Tin Khách Hàng ProviderOne tại [www.waproviderone.org/client](http://www.waproviderone.org/client).

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cũng sử dụng ProviderOne để xem quý vị có được ghi danh vào Apple Health hay không.



---

## Nếu quý vị cần thẻ dịch vụ ProviderOne mới

Quý vị có thể yêu cầu một thẻ dịch vụ ProviderOne mới nếu quý vị không nhận được thẻ của mình, thông tin trên thẻ không chính xác hoặc quý vị làm mất thẻ. Quý vị có thể yêu cầu thẻ thay thế theo nhiều cách:

- Truy cập trang web của cổng thông tin khách hàng ProviderOne tại:  
[www.waproviderone.org/client](http://www.waproviderone.org/client)
- Gọi đến đường dây IVR miễn phí theo số 1-800-562-3022, làm theo hướng dẫn
- Yêu cầu thay đổi trực tuyến tại <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/>
  - Chọn “Khách hàng”
  - Sử dụng menu thả xuống chọn chủ đề để chọn “Thẻ dịch vụ”

Không mất phí để làm thẻ mới. Mất khoảng từ 7 đến 10 ngày thì quý vị sẽ nhận được thẻ mới qua bưu điện.

## Thay đổi chương trình dịch vụ sức khỏe hành vi

Quý vị có quyền thay đổi chương trình Chỉ Riêng Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi (BHSO) của mình bất kỳ lúc nào. Việc thay đổi chương trình có thể có hiệu lực ngay từ tháng sau khi quý vị thực hiện thay đổi. Đảm bảo quý vị đã ghi danh vào chương trình mới theo yêu cầu trước khi quý vị thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới chương trình mới của quý vị.

Có vài cách thức để chuyển đổi chương trình:

- Thay đổi chương trình của quý vị trên trang web của Washington Healthplanfinder:  
[wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org)
- Truy cập trang web của Cổng Thông Tin Khách Hàng ProviderOne tại  
<https://www.waproviderone.org/client>
- Yêu cầu thay đổi trực tuyến tại:  
<https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client>
  - Chọn chủ đề "Ghi Danh/Thay Đổi Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế"
- Gọi cho HCA: 1-800-562-3022 (TRS: 711)

---

Chúng tôi sẽ chuyển dịch vụ chăm sóc của quý vị nếu quý vị quyết định thay đổi các chương trình bảo hiểm y tế. Chúng tôi sẽ làm việc với chương trình bảo hiểm mới của quý vị để chuyển dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế để quý vị có thể tiếp tục nhận được các dịch vụ cần thiết.

**Lưu ý:** Người ghi danh vào chương trình Duyệt Xét và Điều Phối Bệnh Nhân phải ở lại cùng một chương trình bảo hiểm y tế trong một năm. Hãy liên hệ với chúng tôi nếu quý vị chuyển đi.

## Sử dụng bảo hiểm y tế tư nhân hoặc bảo hiểm UnitedHealthcare Community Plan của quý vị

Một số người ghi danh có bảo hiểm y tế riêng. Chúng tôi có thể phối hợp với bảo hiểm khác của quý vị để giúp bao trả một số khoản đồng thanh toán, tiền khấu trừ và dịch vụ mà bảo hiểm y tế cá nhân không bao trả.

Đảm bảo rằng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi của quý vị thuộc mạng lưới nhà cung cấp của UnitedHealthcare Community Plan hoặc sẵn sàng lập hóa đơn cho chúng tôi đối với bất kỳ khoản đồng thanh toán, tiền khấu trừ hoặc số dư nào còn lại sau khi hãng bảo hiểm chính thanh toán hóa đơn y tế của quý vị. Điều này sẽ giúp quý vị tránh được bất kỳ chi phí xuất túi nào. Nếu quý vị đủ điều kiện hưởng Medicare, hãy nhớ rằng bác sĩ của quý vị phải gửi hóa đơn cho Medicare trước hết.

Xuất trình tất cả các thẻ khi quý vị đi khám bác sĩ hoặc các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác. Điều này bao gồm:

- Thẻ bảo hiểm y tế tư nhân,
- Thẻ dịch vụ ProviderOne, và
- Thẻ UnitedHealthcare Community Plan.

Hãy liên hệ ngay với UnitedHealthcare Community Plan nếu:

- Khoản bao trả của chương trình bảo hiểm y tế tư nhân của quý vị đã kết thúc,
- Khoản bao trả của chương trình bảo hiểm y tế tư nhân của quý vị thay đổi, hoặc
- Quý vị có thắc mắc về sử dụng Apple Health kèm với bảo hiểm y tế tư nhân của quý vị.

# Cách nhận dịch vụ sức khỏe hành vi

---

## Dịch vụ sức khỏe hành vi và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị

Sức khỏe hành vi bao gồm các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng dược chất (SUD) và tâm thần. Hầu hết những người ghi danh vào dịch vụ sức khỏe hành vi có thể đã có nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) từ một mạng lưới y tế khác, chẳng hạn như Medicare, bảo hiểm y tế tư nhân, Trung Tâm Y Tế Dành Cho Người Mỹ Bản Địa hoặc Apple Health không kèm chương trình chăm sóc có quản lý (còn được gọi là dịch vụ có tính phí). Chúng tôi sẽ phối hợp với PCP của quý vị về các dịch vụ sức khỏe hành vi của quý vị. Hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711** nếu quý vị cần trợ giúp.

Một trong những nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của chúng tôi sẽ chăm sóc các nhu cầu sức khỏe hành vi của quý vị bao gồm các dịch vụ điều trị sức khỏe tâm thần và rối loạn sử dụng dược chất. Nếu quý vị cần tư vấn, kiểm tra hoặc cần gặp chuyên gia sức khỏe hành vi, chúng tôi sẽ điều phối các nhu cầu chăm sóc sức khỏe hành vi cho quý vị.

## Cách nhận dịch vụ sức khỏe hành vi

Nếu quý vị cần dịch vụ sức khỏe hành vi, quý vị không cần phải có giấy giới thiệu của bác sĩ để được thăm khám với bác sĩ chuyên khoa về sức khỏe hành vi trong chương trình của quý vị hoặc tiếp cận với các dịch vụ điều trị nghiện ma túy và rượu. Những dịch vụ chăm sóc cần thiết sẽ được bao trả 100%. Nếu quý vị cần được chăm sóc sức khỏe hành vi, PCP của quý vị và UnitedHealthcare Community Plan có thể giúp điều phối chăm sóc cho quý vị.

Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần từ một bác sĩ chuyên khoa bên ngoài mạng lưới UnitedHealthcare Community Plan nếu không có bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới. Quý vị cần được chúng tôi chấp thuận trước cho mọi thăm khám ngoài mạng lưới. Thảo luận điều này với PCP của quý vị.

PCP của quý vị sẽ yêu cầu chấp thuận trước từ chúng tôi với thông tin y tế để cho chúng tôi biết lý do tại sao quý vị cần chăm sóc này. Chúng tôi phải phản hồi cho PCP của quý vị trong vòng năm ngày kể từ khi nhận được yêu cầu. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về quyết định của chúng tôi không muộn hơn 14 ngày.

---

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu này và quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có quyền kháng nghị. Điều này có nghĩa là quý vị có thể yêu cầu chúng tôi để người khác xem xét lại yêu cầu. Xem trang 43 để biết thêm thông tin.

Nếu PCP hay UnitedHealthcare Community Plan giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa bên ngoài mạng lưới của chúng tôi và chúng tôi đưa ra sự cho phép trước, thì quý vị sẽ không phải trả bất cứ chi phí nào.

## Các dịch vụ quý vị có thể nhận được mà không cần giới thiệu

Quý vị không cần PCP của mình giới thiệu để đến khám nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc trong mạng lưới nếu quý vị cần:

- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi, bao gồm:
  - Can thiệp khủng hoảng
  - Các dịch vụ Đánh giá và Điều trị
- Các dịch vụ sức khỏe hành vi ngoại trú (xem trang 29 để biết các giới hạn)

## Chẩn đoán/Điều trị từ xa

Quý vị có thể thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc của mình qua điện thoại hoặc máy tính thay vì hẹn gặp trực tiếp. Đây được gọi là thăm khám từ xa. Thăm khám từ xa (còn gọi là chăm sóc sức khỏe từ xa) phải là phương thức liên lạc qua âm thanh hoặc âm thanh và video riêng tư, tương tác và theo thời gian thực.

Quý vị có thể chia sẻ thông tin với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và được chẩn đoán và điều trị trong thời gian thực mà không phải ở cùng một địa điểm.

Các nhà cung cấp dịch vụ thăm khám từ xa/chăm sóc y tế từ xa dưới đây được cung cấp miễn phí cho các hội viên.

---

## Bright Heart Health

Các dịch vụ về sức khỏe tâm thần, lạm dụng thuốc phiện, rối loạn sử dụng dược chất, rối loạn ăn uống, thuốc điều trị chứng rối loạn sử dụng thuốc phiện và kiểm soát cơn đau mạn tính. Bao gồm cả dịch vụ dành cho hội viên đang mang thai và nuôi con.

- Số điện thoại: 1-800-892-2695
- Trang web: <https://www.brighthearthealth.com/>

## Eleanor Health

Nguồn lực hỗ trợ chứng rối loạn sử dụng dược chất. Họ cũng giúp điều phối sức khỏe thể chất thông qua các nhà quản lý chăm sóc, cung cấp dịch vụ cho các nhu cầu sức khỏe tâm thần lâu dài và có các đối tác cộng đồng để hỗ trợ thêm cho các hội viên.

- Trang web: <https://www.eleanorhealth.com/>

## BoulderCare

BoulderCare là một giải pháp chăm sóc sức khỏe từ xa dành cho các hội viên của chúng tôi ở Washington đang tìm cách điều trị rối loạn sử dụng dược chất.

- Trang web: [boulder.care/](https://boulder.care/)

## Charlie Health

Charlie Health là một Chương Trình Điều Trị Ngoại Trú Chuyên Sâu được cá nhân hóa dành cho thanh thiếu niên.

- Số điện thoại: 1-866-508-7084
- Trang web: [charliehealth.com](https://charliehealth.com)

---

## Các dịch vụ được Apple Health bao trả không kèm chương trình chăm sóc có quản lý (còn được gọi là dịch vụ có tính phí)

HCA thanh toán cho một số quyền lợi và dịch vụ ngay cả khi quý vị đã ghi danh vào một chương trình bảo hiểm y tế. Các quyền lợi này bao gồm:

- Dịch vụ và hỗ trợ chăm sóc dài hạn,
- Chương Trình Người Mang Thai Sử Dụng Dược Chất (SUPP), và
- Các dịch vụ cho cá nhân bị khuyết tật phát triển.

Đây là những quyền lợi quý vị cần có thể dịch vụ ProviderOne mới được sử dụng. PCP hay UnitedHealthcare Community Plan sẽ giúp quý vị tiếp cận những dịch vụ này và phối hợp chăm sóc cho quý vị. Xem trang 28 để biết thêm thông tin về các quyền lợi được bao trả. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về quyền lợi hoặc dịch vụ được nêu trong sổ tay này, hãy gọi điện cho chúng tôi.

## Quý vị phải đến các bệnh viện và nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của UnitedHealthcare Community Plan

Quý vị phải sử dụng nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi hợp tác với UnitedHealthcare Community Plan. Chúng tôi cũng có các bệnh viện cho quý vị sử dụng. Quý vị có thể yêu cầu một danh mục có thông tin về các nhà cung cấp và bệnh viện của chúng tôi. Danh mục bao gồm:

- Tên, địa điểm và số điện thoại của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc
- Các chuyên khoa, trình độ và bằng cấp y tế
- Trường y khoa đã tham dự, hoàn thành chương trình nội trú và tình trạng Giấy Chứng Nhận Của Hội Đồng
- Ngôn ngữ mà những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc này có thể nói
- Bất cứ hạn chế nào về loại bệnh nhân (người lớn, trẻ em, v.v.) mà nhà cung cấp dịch vụ sẽ thăm khám
- Xác định nhà cung cấp dịch vụ nào tiếp nhận bệnh nhân mới

Để có danh mục, xin gọi tới đường dây Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711** hoặc truy cập trang web của chúng tôi [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoặc [uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso).

22 **Quý vị có câu hỏi?** Truy cập vào [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoặc gọi đến Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**.

---

## Thanh toán cho các dịch vụ sức khỏe hành vi

Là khách hàng của Apple Health, quý vị không phải trả khoản đồng trả hoặc khoản khấu trừ cho bất kỳ dịch vụ được bao trả nào. Quý vị có thể phải trả cho các dịch vụ của mình nếu:

- Quý vị nhận một dịch vụ mà Apple Health không bao trả
- Quý vị nhận dịch vụ không cần thiết về mặt y tế
- Quý vị không biết tên của chương trình bảo hiểm y tế của mình và một nhà cung cấp dịch vụ quý vị khám không biết tính tiền cho ai
  - Việc luôn mang theo thẻ dịch vụ ProviderOne và thẻ chương trình bảo hiểm y tế của quý vị mỗi lần cần nhận dịch vụ là rất quan trọng
- Quý vị nhận chăm sóc từ một nhà cung cấp dịch vụ không nằm trong mạng lưới của chúng tôi và đã được chấp thuận trước bởi chương trình bảo hiểm y tế của quý vị
- Quý vị không tuân theo các quy tắc của chúng tôi đối với nhận chăm sóc từ một bác sĩ chuyên khoa

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc không được yêu cầu quý vị thanh toán cho các dịch vụ được bao trả. Nếu quý vị nhận được hóa đơn thanh toán, vui lòng gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**. Chúng tôi sẽ làm việc với nhà cung cấp của quý vị để đảm bảo họ tính hóa đơn chính xác cho quý vị.

## Các chương trình Cải Thiện Chất Lượng

UnitedHealthcare Community Plan có chương trình Cải Thiện Chất Lượng. Chương trình này giúp các hội viên của chúng tôi được chăm sóc và phục vụ tốt hơn. Mỗi năm, chúng tôi báo cáo về chất lượng cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi của chúng tôi cho các hội viên của mình. Nhiều vấn đề mà chúng tôi báo cáo là các vấn đề sức khỏe hành vi công cộng lớn. Nếu quý vị muốn biết thêm về chương trình Cải Thiện Chất Lượng và tiến độ thực hiện các mục tiêu của chúng tôi, hãy gọi số **1-877-542-8997**, TTY **711**.

---

## Chương Trình Quản Lý Sử Dụng

UnitedHealthcare Community Plan mong muốn quý vị nhận được chăm sóc phù hợp với quý vị chứ không phải là chăm sóc quý vị không cần. Chúng tôi giúp bảo đảm là quý vị nhận được mức độ chăm sóc thích hợp bằng cách đưa ra quyết định dựa theo nhu cầu y tế, sự phù hợp và quyền lợi được bao trả.

Chúng tôi sẽ không khen thưởng cho nhân viên đưa ra quyết định nếu họ từ chối cung cấp dịch vụ. Điều này đảm bảo các quyết định của chúng tôi là công bằng. Nếu quý vị có thắc mắc về cách các quyết định được đưa ra, hãy gọi **1-877-542-8997**, TTY **711**, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu.

## Cách chúng tôi đánh giá kỹ thuật mới

Chúng tôi sẽ duyệt qua thiết bị, các loại thuốc và các thủ thuật mới để xem có được bao trả nếu cần thiết về y tế hay không. Một số thiết bị, thuốc, và thể thức mới vẫn đang được thử nghiệm để xem có thực sự giúp ích hay không. Nếu vẫn đang được thử nghiệm thì những loại này sẽ được gọi là thử nghiệm hay nghiên cứu. Những dịch vụ này được bao trả sau khi nghiên cứu và UnitedHealthcare Community Plan xét thấy chúng hữu ích hơn là có hại. Nếu quý vị muốn biết thêm, hãy liên hệ với chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**.



---

## Thông Tin Dành Cho Thổ Dân Châu Mỹ và Người Bản Xứ Alaska

HCA cung cấp cho Thổ Dân Châu Mỹ và Người Bản Xứ Alaska ở Washington một lựa chọn giữa chăm sóc có quản lý của Apple Health hoặc bảo hiểm Apple Health không kèm chương trình chăm sóc được quản lý (còn được gọi là dịch vụ có tính phí). HCA thực hiện điều này để tuân thủ các quy tắc của liên bang trong việc ghi nhận hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho Người Thổ Dân và để giúp đảm bảo rằng quý vị có quyền truy cập vào dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp về văn hóa. Quý vị có thể liên hệ HCA theo số 1-800-562-3022 nếu có thắc mắc về hoặc thay đổi việc ghi danh. Quý vị có thể thay đổi (các) lựa chọn của mình bất cứ lúc nào, nhưng thay đổi sẽ không có hiệu lực cho đến tháng tiếp theo.

Nếu quý vị là người Thổ Dân Châu Mỹ hoặc Người Bản Xứ Alaska, quý vị có thể nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua cơ sở Dịch Vụ Y Tế Dành Cho Người Thổ Dân, chương trình chăm sóc sức khỏe các bộ lạc hoặc Chương Trình Y Tế Dành Cho Người Thổ Dân Ở Đô Thị (Urban Indian Health Program, UIHP) như Ủy Ban Y Tế Người Thổ Dân Seattle hoặc Dự Án Spokane cho NGƯỜI BẢN XỨ. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc tại các phòng khám này có kiến thức và hiểu rõ văn hóa, cộng đồng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị được kết nối hoặc hợp tác với Nhân Viên Hỗ Trợ Bộ Lạc thông qua cơ sở IHS, chương trình y tế Bộ Lạc hoặc UIHP, họ có thể giúp quý vị đưa ra quyết định.

Họ sẽ cung cấp cho quý vị chăm sóc quý vị cần hoặc giới thiệu quý vị tới một chuyên gia. Họ có thể giúp quý vị với các quyết định về việc nên chọn chương trình chăm sóc có quản lý hay bảo hiểm của Apple Health mà không kèm chương trình chăm sóc có quản lý. Nếu quý vị có thắc mắc về chăm sóc sức khỏe hoặc bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của mình, nhân viên chương trình dành cho bộ lạc hoặc UIHP của quý vị có thể giúp quý vị.

---

## Apple Health Medicare Connect

Apple Health Medicare Connect là một loại chương trình Medicare Advantage đặc biệt dành cho các cá nhân hội đủ điều kiện kép, theo đó cho phép phối hợp chăm sóc giữa các dịch vụ Medicare và Apple Health (Medicaid).

Cá nhân đủ điều kiện kép là người có cả bảo hiểm Medicare và bảo hiểm Apple Health. Nếu quý vị là khách hàng hội đủ điều kiện kép, thì Medicare là bảo hiểm chính cho các nhu cầu chăm sóc sức khỏe thể chất của quý vị. Apple Health sẽ là bảo hiểm phụ của quý vị. Những khách hàng đủ điều kiện kép cũng có bảo hiểm sức khỏe hành vi thông qua chương trình chăm sóc được quản lý Chỉ Riêng Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi (BHSO) của Apple Health.

Quý vị được quyền chọn cùng một chương trình cho bảo hiểm D-SNP và BHSO của mình, nếu quý vị sống ở một quận cho phép ghi danh liên kết. Việc ghi danh liên kết giúp khách hàng đủ điều kiện kép quản lý các dịch vụ sức khỏe thể chất và hành vi của họ trong cùng một chương trình. Điều này giúp quý vị tìm nhà cung cấp dịch vụ và điều phối các dịch vụ Medicare và Apple Health dễ dàng hơn.

Việc ghi danh vào Apple Health Medicare Connect tuân theo các mốc thời gian mở ghi danh của Medicare dưới đây:

- **Giai Đoạn Ghi Danh Ban Đầu.** Khi quý vị lần đầu đủ điều kiện nhận Medicare, quý vị có thể tham gia một chương trình.
- **Giai Đoạn Ghi Danh Mở Rộng.** Từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12 hàng năm, quý vị có thể tham gia, chuyển đổi hoặc hủy bỏ một chương trình. Bảo hiểm của quý vị sẽ bắt đầu vào ngày 1 tháng 1 (với điều kiện là chương trình nhận được yêu cầu của quý vị trước ngày 7 tháng 12).
- **Giai Đoạn Ghi Danh Mở Rộng Medicare Advantage.** Từ ngày 1 tháng 1 đến ngày 31 tháng 3 hàng năm, nếu quý vị đã ghi danh chương trình Medicare Advantage, quý vị có thể chuyển sang chương trình Medicare Advantage khác hoặc chuyển sang Original Medicare (và tham gia chương trình thuốc Medicare riêng) một lần trong thời gian này. **Lưu ý:** Quý vị chỉ có thể chuyển đổi kế hoạch một lần trong khoảng thời gian này.

Xem bản đồ ghi danh bảo hiểm kép trong [hướng dẫn khu vực dịch vụ của chúng tôi](#) để xem quận của quý vị có bảo hiểm kép hay không.

---

## Nếu tôi là Thổ Dân Châu Mỹ/Người Bản Xứ Alaska thì sao?

Thổ Dân Châu Mỹ/Người Bản Xứ Alaska đủ điều kiện kép có thể:

- Ghi danh vào chương trình Apple Health BHSO, hoặc
- Nhận bảo hiểm sức khỏe hành vi của Apple Health mà không cần tham gia chương trình.

Có những ưu điểm và nhược điểm đối với mỗi người, tùy thuộc vào hoàn cảnh cá nhân của quý vị. Phòng khám sức khỏe bộ lạc và nhân viên phòng khám đô thị dành cho Thổ Dân Châu Mỹ biết rõ những lựa chọn này và có thể giúp quý vị lựa chọn. Tìm hiểu thêm về **bảo hiểm Apple Health dành cho Thổ Dân Châu Mỹ/Người Bản Xứ Alaska**.

## Cách thức nhận chăm sóc trong trường hợp cấp cứu hoặc khi quý vị ở xa nhà

### Trong trường hợp khẩn cấp

Xin gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất nếu quý vị gặp phải vấn đề về sức khỏe bất ngờ hoặc nghiêm trọng mà quý vị cho đó là một trường hợp cấp cứu.

Sau đó, hãy gọi cho chúng tôi càng sớm càng tốt để cho chúng tôi biết rằng quý vị đã phải cấp cứu và địa chỉ quý vị được chăm sóc. Quý vị không cần cho phép trước để được chăm sóc trong trường hợp cấp cứu. Quý vị có thể sử dụng bất kỳ bệnh viện hoặc cơ sở cấp cứu nào nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu.

---

## Khủng hoảng sức khỏe hành vi

**Ví dụ về trường hợp cấp cứu/khủng hoảng sức khỏe hành vi bao gồm những thời điểm mà người đó:**

- Đe dọa hoặc nói về việc làm tổn thương hoặc giết chết bản thân và/hoặc người khác
- Cảm thấy tuyệt vọng
- Cảm thấy tức giận hoặc giận dữ không kiểm soát được
- Cảm thấy như không có lối thoát, bị mắc kẹt
- Tham gia vào các hành vi liều lĩnh
- Cảm thấy lo lắng, kích động hoặc không thể ngủ được
- Tách biệt với bạn bè và gia đình
- Có những thay đổi tâm trạng đột ngột gây cảm xúc mạnh mẽ
- Cảm thấy không có lý do gì để sống
- Tăng sử dụng rượu hoặc ma túy

Hãy gọi cho đường dây xử lý khủng hoảng của quận dưới đây nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị biết đang gặp khủng hoảng về sức khỏe tâm thần.

- **Để được giúp đỡ ngay lập tức:** Xin gọi **911** đối với một trường hợp khẩn cấp đe dọa tính mạng hoặc **988** đối với một trường hợp khẩn cấp về sức khỏe tâm thần.
- **Để được trợ giúp ngay lập tức khi bị khủng hoảng sức khỏe tâm thần hoặc có ý định tự sát:** Liên hệ với Đường Dây Nóng Ngăn Chặn Tự Sát quốc gia (<https://988lifeline.org/>) 1-800-273-8255 (TRS: 1-800-799-4889) hoặc gọi điện hoặc nhắn tin đến **988**. Đường dây này miễn cước, bí mật và hoạt động 24/7/365. Quý vị cũng có thể quay số **988** nếu quý vị lo lắng về một người thân yêu có thể cần hỗ trợ khủng hoảng.

**Đường Dây Hỗ Trợ Phục Hồi của Washington** là một đường dây ngăn ngừa khủng hoảng và giới thiệu điều trị 24 giờ dành cho những người đang gặp các vấn đề liên quan tới sức khỏe tâm thần, rối loạn sử dụng dược chất và nghiện cờ bạc. Xin gọi 1-866-789-1511 hoặc 1-206-461-3219 (TTY), hoặc email [recovery@crisisclinic.org](mailto:recovery@crisisclinic.org), hoặc truy cập [warecoveryhelpline.org](http://warecoveryhelpline.org). Thanh thiếu niên có thể kết nối với nhau trong những giờ cụ thể: 1-866-833-6546, [866teenlink.org](http://866teenlink.org).

---

## Số điện thoại đường dây hỗ trợ khủng hoảng của quận

Quý vị có thể gọi tới đường dây hỗ trợ khủng hoảng của địa phương để yêu cầu trợ giúp cho quý vị hoặc bạn bè hay thành viên gia đình quý vị. Xem các số điện thoại hỗ trợ khủng hoảng bên dưới.

Khu Vực	Các Quận	Đường dây hỗ trợ khủng hoảng
<b>Great Rivers</b>	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	<b>1-800-803-8833</b>
<b>Greater Columbia</b>	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	<b>1-888-544-9986</b>
<b>King</b>	King	<b>1-866-427-4747</b>
<b>North Central</b>	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	<b>1-800-852-2923</b>
<b>North Sound</b>	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	<b>1-800-584-3578</b>
<b>Pierce</b>	Pierce	<b>1-800-576-7764</b>
<b>Salish</b>	Clallam, Jefferson, Kitsap	<b>1-888-910-0416</b>
<b>Spokane</b>	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	<b>1-877- 266-1818</b>
<b>Southwest</b>	Clark, Klickitat, Skamania	<b>1-800-626-8137</b>
<b>Thurston-Mason</b>	Mason, Thurston	<b>1-800-270-0041</b>

---

## Dự kiến về thời điểm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chương trình sẽ khám cho quý vị

Thời gian chờ để được thăm khám với một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc phụ thuộc vào nhu cầu chăm sóc của quý vị. Xem phần dưới đây để biết thời gian chờ dự kiến để được thăm khám với một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc.

- **Chăm sóc cấp cứu:** Hoạt động 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
- **Chăm sóc khẩn cấp:** Khám tại văn phòng với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi hoặc nhà cung cấp khác trong vòng 24 giờ.
- **Chăm sóc thường lệ:** Khám tại văn phòng với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác trong vòng mười (10) ngày. Chăm sóc thường lệ là thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc thông thường, đã định cho những vấn đề không khẩn cấp hay cấp cứu.

Hãy liên hệ với chúng tôi nếu mất nhiều thời gian hơn thời gian trên để gặp nhà cung cấp dịch vụ.

## Toa thuốc

Toa thuốc điều trị sức khỏe hành vi không được bao trả theo chương trình BHSO. Các toa thuốc được bao trả như là một phần trong quyền lợi sức khỏe thể chất của quý vị. Người ghi danh bảo hiểm Medicare Phần D sẽ được tiếp cận bảo hiểm thuốc kê toa của họ thông qua chương trình Medicare Phần D. Nếu quý vị có thắc mắc về bảo hiểm thuốc kê toa của mình, hãy gọi cho chúng tôi.

# Các quyền lợi được UnitedHealthcare Community Plan bao trả

---

Phần này mô tả các dịch vụ và quyền lợi về sức khỏe hành vi được chương trình UnitedHealthcare Community Plan bao trả. Đây không phải là danh sách đầy đủ các dịch vụ được bao trả. Hỏi nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của quý vị hoặc liên hệ với chúng tôi nếu dịch vụ quý vị cần không được liệt kê. Quý vị có thể xem các quyền lợi và dịch vụ tại [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoặc [uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso).

Một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả có thể yêu cầu phải được chấp thuận trước. Tất cả các dịch vụ không được bao trả đều cần có sự chấp thuận trước của chúng tôi. Tất cả dịch vụ không được bao trả qua Apple Health mà không kèm chương trình chăm sóc có quản lý đều phải có chấp thuận trước từ HCA.

Một số dịch vụ bị giới hạn số lần khám. Nhà chăm sóc của quý vị có thể yêu cầu Mở Rộng Giới Hạn (Limitation Extension, LE) nếu quý vị cần thêm lượt thăm khám. Nếu quý vị cần các dịch vụ không được bao trả, hãy đề nghị nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc của quý vị yêu cầu trường hợp ngoại lệ (exception to rule, ETR).

Xin nhớ gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711** hoặc xem danh mục nhà cung cấp của chúng tôi tại [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) hoặc [uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso) trước khi quý vị nhận các dịch vụ sức khỏe hành vi. Quý vị cũng có thể yêu cầu PCP của mình giúp quý vị nhận được sự chăm sóc cần thiết.

# Các dịch vụ tổng quát và chăm sóc cấp cứu

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
Dịch vụ cấp cứu	Sẵn sàng 24 giờ một ngày, bảy ngày một tuần tại bất kỳ nơi nào ở Hoa Kỳ.
Dịch vụ bệnh viện, nội chấn và ngoại chấn	Phải được chúng tôi chấp thuận cho mọi chăm sóc không phải trường hợp khẩn cấp.
Chăm sóc khẩn cấp	Chăm sóc khẩn cấp là khi quý vị có vấn đề sức khỏe hành vi cần phải được chăm sóc ngay nhưng không nguy hiểm đến tính mạng.

## Sức khỏe hành vi

Dịch vụ sức khỏe hành vi bao gồm các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng dược chất và tâm thần. Chúng tôi có thể giúp quý vị tìm một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc nếu quý vị cần tư vấn, xét nghiệm hoặc hỗ trợ về sức khỏe hành vi. Xin liên lạc với chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711** hoặc chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc từ Danh Mục Nhà Cung Cấp của chúng tôi.

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
Dịch vụ điều trị Rối Loạn Sử Dụng Dược Chất (SUD)	Các dịch vụ điều trị SUD có thể bao gồm: <ul style="list-style-type: none"><li>• Đánh giá</li><li>• Can thiệp sơ bộ và giới thiệu điều trị</li><li>• Trị liệu cá nhân, gia đình và nhóm</li><li>• Bệnh nhân ngoại trú, nội trú</li><li>• Các dịch vụ điều trị thay thế thuốc phiện</li><li>• Quản lý theo trường hợp</li><li>• Hỗ trợ đồng cấp</li><li>• Dịch vụ tư vấn khủng hoảng</li><li>• Quản trị từ bỏ (giải độc)</li></ul>



Dịch vụ	Thông tin bổ sung
<b>Điều trị sức khỏe tâm thần</b>	<p>Các dịch vụ sức khỏe tâm thần được bao trả khi được cung cấp bởi một cơ quan sức khỏe hành vi hoặc được cung cấp bởi bác sĩ tâm thần, nhà tâm lý học, cố vấn sức khỏe tâm thần được cấp phép, nhân viên xã hội lâm sàng được cấp phép hoặc nhà trị liệu hôn nhân và gia đình được cấp phép.</p> <p>Các dịch vụ sức khỏe tâm thần có thể bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Đánh giá và sàng lọc đầu vào</li> <li>• Hỗ trợ đồng cấp</li> <li>• Các can thiệp điều trị sức khỏe tâm thần như: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Trị liệu cá nhân, gia đình và nhóm</li> <li>– Bệnh nhân ngoại trú và nội trú</li> <li>– Mô hình điều trị chuyên sâu và nhanh</li> </ul> </li> <li>• Dịch vụ tư vấn khủng hoảng</li> <li>• Quản lý và giám sát thuốc</li> <li>• Phối hợp chăm sóc và hòa nhập cộng đồng</li> <li>• Dịch vụ tư vấn khủng hoảng</li> <li>• Quản lý và giám sát thuốc</li> <li>• Phối hợp chăm sóc và hòa nhập cộng đồng</li> </ul>
<b>Can thiệp điều trị rối loạn cờ bạc</b>	<p>Các dịch vụ được bao trả bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Đánh giá</li> <li>• Dịch vụ trị liệu cho cá nhân, gia đình và/hoặc nhóm</li> </ul>

Diễn Đàn Đối Tác của Hệ Thống Thanh Thiếu Niên Gia Đình Tiểu Bang Washington (Washington State Family Youth System Partner Round Tables, FYSPRT) cung cấp một diễn đàn cho các gia đình, thanh niên, các hệ thống và cộng đồng để tăng cường các nguồn lực hỗ trợ bền vững bằng cách cung cấp các phương pháp tiếp cận dựa trên cộng đồng nhằm giải quyết các nhu cầu sức khỏe hành vi cá nhân của trẻ em, thanh thiếu niên và gia đình.

Truy cập [trang web HCA](https://hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt) để biết thêm thông tin: [hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt](https://hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt).

Một số dịch vụ sức khỏe hành vi ngoài những dịch vụ trong gói quyền lợi có thể được cung cấp thông qua nguồn tài trợ hạn chế của tiểu bang. Các dịch vụ này phải được xác định là cần thiết về mặt y tế và phải có sẵn nguồn tài trợ của tiểu bang. Hiện tại những dịch vụ đó có thể bao gồm:

- Thông tin nhà trường ngăn sử dụng rượu/ma túy
- Hỗ trợ viết đơn tham gia các chương trình quyền thụ hưởng
- Kiểm tra thuốc theo lệnh của tòa án
- Chăm sóc cá nhân theo Medicaid
- Dịch vụ cho nhà tù/Chuyển tiếp vào cộng đồng
- Dịch vụ chăm sóc trẻ em - Dịch vụ dành cho trẻ em có cha mẹ đang được điều trị bệnh để hoàn thành kế hoạch điều trị rối loạn sử dụng dược chất của cha mẹ
- Dịch vụ cộng đồng mở rộng
- Các dịch vụ trấn tĩnh

Để tiếp cận các dịch vụ này, vui lòng nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi của quý vị, Điều Phối Viên Chăm Sóc United Healthcare hoặc liên hệ 211 để biết các nguồn lực hỗ trợ cộng đồng.

## Dịch vụ Phòng lab

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
Dịch vụ Phòng lab	Một số dịch vụ có thể yêu cầu chấp thuận trước.

---

## Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ em

Trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có quyền lợi chăm sóc sức khỏe gọi là Sàng Lọc, Chẩn Đoán, Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT). EPSDT bao gồm các dịch vụ khám thăm dò, chẩn đoán, và chữa trị.

Một số quyền lợi sức khỏe hành vi được bao trả thông qua chương trình UnitedHealthcare Community Plan và một số quyền lợi được bao trả bởi Apple Health của quý vị không kèm chương trình chăm sóc có quản lý (dịch vụ có tính phí). Xin gọi cho chúng tôi nếu có thắc mắc.

Khám sàng lọc được Apple Health trực tiếp bao trả và có thể giúp xác định các nhu cầu chăm sóc sức khỏe thể chất, hành vi hoặc sức khỏe phát triển tiềm ẩn mà có thể cần chẩn đoán và điều trị bổ sung.

EPSDT bao gồm bất cứ thử nghiệm chẩn đoán và điều trị cần thiết về mặt y tế nào để chữa trị hay cải thiện tình trạng sức khỏe thể chất và hành vi, cũng như những dịch vụ phụ trợ để hỗ trợ cho trẻ bị chậm phát triển.

Các dịch vụ này nhằm mục đích giữ cho các tình trạng không trở nên tồi tệ hơn và làm chậm tốc độ ảnh hưởng của vấn đề về sức khỏe của trẻ. EPSDT khuyến khích sử dụng sớm và liên tục chăm sóc sức khỏe cho trẻ em và thanh thiếu niên.

## Các dịch vụ bổ sung chúng tôi cung cấp

### Ứng dụng UnitedHealthcare®

Sử dụng ứng dụng di động UnitedHealthcare® của chúng tôi để giúp quý vị dễ dàng truy cập thông tin về chương trình bảo hiểm y tế của mình. Có thể tải về ứng dụng trên điện thoại thông minh hay máy tính bảng Apple® hoặc Android®.

### Đường dây trợ giúp rối loạn sử dụng dược chất

Các bác sĩ lâm sàng có giấy phép luôn sẵn sàng 24/7 để trả lời các câu hỏi và cung cấp hỗ trợ về vấn đề nghiện rượu và ma túy. Gọi đến số điện thoại miễn cước **1-855-780-5955** hoặc truy cập [liveandworkwell.com/recovery](https://liveandworkwell.com/recovery) để sử dụng trò chuyện trực tuyến.

---

## Các dịch vụ Phối Hợp Chăm Sóc bổ sung mà chúng tôi có thể cung cấp

### Quản lý Chăm sóc

UnitedHealthcare Community Plan cung cấp các dịch vụ phối hợp chăm sóc/quản lý chăm sóc sức khỏe hành vi cho các hội viên đủ điều kiện, hoặc theo yêu cầu từ các hệ thống Dịch Vụ Liên Minh. Những người quản lý chăm sóc của chúng tôi phối hợp với bác sĩ của quý vị và/hoặc các cơ quan khác để giúp quý vị tìm và tiếp cận các dịch vụ và hỗ trợ cần thiết để đáp ứng nhu cầu của quý vị. Hội viên sẽ được y tá nhắc nhở và cố vấn về chăm sóc. Nếu quý vị có nhu cầu đặc biệt hay cần được giúp đỡ quản lý bệnh mạn tính thì một trong những người quản lý chăm sóc của chúng tôi sẽ giúp. Quý vị hoặc người chăm sóc của quý vị có thể gọi **1-877-542-8997**, TTY **711** nếu quý vị cảm thấy cần những dịch vụ này.

### Dịch vụ sức khỏe cho người chuyển giới

Dịch Vụ Điều Phối Chăm Sóc sẽ hợp tác với bên thanh toán bảo hiểm y tế cho các hội viên nhận dịch vụ điều trị chứng phiền muộn giới để đảm bảo rằng hội viên đó được kết nối với các nhà cung cấp dịch vụ phù hợp và được hỗ trợ để nhận được sự cho phép cần thiết cho việc chăm sóc, cũng như hỗ trợ tiếp cận mọi dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi cần thiết điều trị hoặc các dịch vụ và hỗ trợ phụ trợ khác. UnitedHealthcare Community Plan có một điều phối viên chuyên trách cho dịch vụ chăm sóc khẳng định giới tính.

## Các dịch vụ được Apple Health bao trả không kèm chương trình chăm sóc có quản lý

Bảo hiểm Apple Health không kèm chương trình chăm sóc được quản lý (dịch vụ có tính phí) hoặc các chương trình dựa trên cộng đồng khác để bao trả cho các quyền lợi và dịch vụ nêu dưới đây ngay cả khi quý vị đã đăng ký với chúng tôi. Chúng tôi sẽ phối hợp với PCP của quý vị để giúp quý vị tiếp cận những dịch vụ này và điều phối chăm sóc cho quý vị. Quý vị sẽ cần sử dụng thẻ dịch vụ ProviderOne cho tất cả các dịch vụ.

Hãy gọi cho chúng tôi nếu quý vị có thắc mắc về quyền lợi hoặc dịch vụ không được liệt kê ở đây. Xem sổ tay bảo hiểm Apple Health không kèm chương trình chăm sóc có quản lý để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ: [hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf](https://hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf).

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
<b>Dịch vụ xe cứu thương (hàng không)</b>	Tất cả các dịch vụ chuyển chở bằng xe cấp cứu đường hàng không được cung cấp cho các khách hàng của Apple Health bao gồm cả những người ghi danh vào một tổ chức chăm sóc có quản lý (managed care organization, MCO).
<b>Dịch vụ xe cấp cứu (đường bộ)</b>	Tất cả các dịch vụ chuyển chở bằng xe cấp cứu đường bộ, khẩn cấp và không khẩn cấp, được cung cấp cho các khách hàng của Apple Health bao gồm cả những người ghi danh vào một tổ chức chăm sóc có quản lý (MCO).
<b>Dịch vụ tư vấn khủng hoảng</b>	<p>Dịch vụ tư vấn khủng hoảng được cung cấp để hỗ trợ quý vị theo địa điểm quý vị sinh sống. Xin gọi <b>911</b> đối với một trường hợp khẩn cấp đe dọa tính mạng hoặc <b>988</b> đối với một trường hợp khẩn cấp về sức khỏe tâm thần. Xem trang 30 để biết các số điện thoại tại khu vực của quý vị.</p> <p>Đường dây nóng Ngăn Ngừa Tự Sát Quốc Gia: Gọi điện hoặc nhắn tin <b>988</b> hoặc gọi 1-800-273-8255, Người dùng TTY 1-206-461-3219</p> <p>Đối với vấn đề khủng hoảng sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn sử dụng được chất, xin vui lòng gọi tới tổ chức Dịch Vụ Quản Trị Sức Khỏe Hành Vi (Behavioral Health Administrative Services organization, BH-ASO). Số điện thoại có tại trang 30 hoặc tại: <a href="https://hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines">hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines</a>.</p>

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
<b>Dịch Vụ Hỗ Trợ Thai Sản Bước Đầu (First Steps Maternity Support Services, MSS) và Quản Lý Trường Hợp Trẻ Sơ Sinh (Infant Case Management, ICM) và Giáo Dục Sinh Sản (Childbirth Education, CBE)</b>	<p>MSS cung cấp dịch vụ giáo dục và chăm sóc sức khỏe phòng ngừa dành cho người mang thai và sau sinh tại nhà hoặc phòng khám để giúp mang thai khỏe mạnh và sinh con khỏe mạnh.</p> <p>ICM hỗ trợ các gia đình có con dưới một tuổi tìm hiểu về và học cách sử dụng các nguồn lực giáo dục, xã hội, cần thiết về mặt y tế cũng như các nguồn lực khác trong cộng đồng để trẻ và gia đình có thể có cuộc sống lành mạnh.</p> <p>CBE cung cấp cho các cá nhân mang thai và các nhóm người hỗ trợ của họ khi được thông báo bởi một nhà cung cấp HCA CBE đã được chấp thuận. Các chủ đề bao gồm các dấu hiệu cảnh báo trong thai kỳ, dinh dưỡng, nuôi con bằng sữa mẹ/cho con bú, kế hoạch sinh sản, những gì sẽ xảy ra trong quá trình chuyển dạ và sinh nở và sự an toàn của trẻ sơ sinh. Để biết những nhà cung cấp dịch vụ tại khu vực của quý vị, hãy truy cập <a href="https://www.hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care">hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care</a>.</p>
<b>Chăm sóc tâm thần nội trú</b>	Hãy gọi cho chúng tôi để được trợ giúp tiếp cận các dịch vụ này.
<b>Chương Trình Người Mang Thai Sử Dụng Dược Chất (SUPP)</b>	<p>Chương trình SUPP là một chương trình nội trú tại bệnh viện dành cho những người mang thai có nhu cầu y tế và có tiền sử sử dụng dược chất. Mục đích của chương trình là giảm thiểu tác hại cho người mẹ sắp sinh và thai nhi của họ bằng cách cung cấp dịch vụ quản lý cai nghiện cũng như ổn định và điều trị y tế trong môi trường bệnh viện.</p> <p>Để biết thêm thông tin và danh sách các nhà cung cấp được phê duyệt, xin truy cập <a href="https://www.hca.wa.gov/supp-program">https://www.hca.wa.gov/supp-program</a>.</p>

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
<b>Chuyên chở đến buổi hẹn y tế không phải cấp cứu</b>	Apple Health trả tiền cho các dịch vụ chuyên chở đi lại đến buổi hẹn chăm sóc sức khỏe không phải khẩn cấp cần thiết. Gọi cho người cung cấp dịch vụ chuyên chở (người môi giới) trong khu vực của quý vị để biết về những dịch vụ và giới hạn. Người môi giới trong khu vực của quý vị sẽ lo liệu chuyên chở phù hợp nhất, ít tốn tiền nhất cho quý vị. Quý vị có thể tìm danh sách người môi giới tại địa chỉ <a href="https://hca.wa.gov/transportation-help">hca.wa.gov/transportation-help</a> .

## Dịch vụ loại trừ (không được bao trả)

Các dịch vụ sau được chúng tôi hoặc Apple Health bao trả không kèm chương trình chăm sóc có quản lý. Nếu muốn bất cứ dịch vụ nào trong số này, quý vị có thể phải thanh toán hóa đơn. Hãy gọi cho chúng tôi nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào.

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
<b>Chữa trị thay thế</b>	Các thực hành dựa trên tôn giáo, chữa bệnh bằng đức tin, liệu pháp thảo dược, hoặc vi lượng đồng căn.
<b>Cố vấn hôn nhân và trị liệu tình dục</b>	
<b>Vật dụng tiện lợi cá nhân</b>	
<b>Các dịch vụ không được cho phép bởi luật pháp liên bang hoặc tiểu bang và các vùng lãnh thổ và chủ sở hữu.</b>	Các vùng lãnh thổ Hoa Kỳ bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puerto Rico</li> <li>• Đảo Guam</li> <li>• Quần đảo Virgin thuộc Hoa Kỳ</li> <li>• Quần đảo Bắc Mariana</li> <li>• American Samoa</li> </ul>

Dịch vụ	Thông tin bổ sung
Mọi dịch vụ được cung cấp bên ngoài Hoa Kỳ	

## Truy cập thông tin sức khỏe của quý vị

Quy tắc Khả Năng Tương Tác và Quyền Tiếp Cận Của Bệnh Nhân (CMS-9115-F) đã được Trung Tâm Dịch Vụ Medicare & Medicaid (CMS) thông qua vào năm 2020. Quy tắc này giúp quý vị truy cập và chia sẻ dữ liệu sức khỏe của mình dễ dàng hơn. Ví dụ: sử dụng ứng dụng điện thoại thông minh của quý vị để tìm hiểu về các yêu cầu, thuốc và hơn thế nữa. Dữ liệu được chia sẻ này được tìm thấy với các gói bảo hiểm nhất định. Các ứng dụng có thể nhận thông tin bắt đầu từ năm 2016. Năm ứng dụng có thể bắt đầu thu thập dữ liệu sức khỏe dựa trên thời điểm quý vị đăng ký gói hiện tại của mình. Tại sao phải chia sẻ dữ liệu giữa quý vị, bác sĩ chăm sóc sức khỏe và các ứng dụng? Điều này giúp mọi người làm việc cùng nhau để cải thiện việc chăm sóc bệnh nhân. Điều này cũng có thể giúp giảm chi phí chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Để yêu cầu xem và lấy một bản sao PHI nhất định, quý vị có thể liên hệ với chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**, hoặc quý vị có thể nộp văn bản yêu cầu. Xem chính sách quyền riêng tư của chúng tôi trực tuyến tại [uhc.com/privacy](https://uhc.com/privacy) hoặc [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).



---

## Nếu quý vị không hài lòng với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc, chương trình sức khỏe, hoặc bất kỳ khía cạnh chăm sóc nào của mình

Quý vị hoặc đại diện ủy quyền của quý vị có quyền nộp than phiền. Điều này gọi là than phiền. Chúng tôi sẽ giúp quý vị nộp khiếu nại.

Để đệ đơn khiếu nại, hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**, hoặc gửi thư cho chúng tôi theo địa chỉ:

UnitedHealthcare Community Plan

Grievances and Appeals

P.O. Box 31364

Salt Lake City, UT 84131-0364

hoặc gửi Fax đến số 1-801-994-1082

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại trực tuyến tại [myuhc.com](https://myuhc.com).

### Có thể than phiền hay khiếu nại về:

- Vấn đề với phòng khám của bác sĩ
- Nhận hóa đơn từ bác sĩ
- Bị chuyển sang cơ quan thu nợ do có hóa đơn y tế chưa thanh toán
- Chất lượng chăm sóc hoặc cách đối xử quý vị nhận được
- Dịch vụ do bác sĩ hoặc chương trình sức khỏe cung cấp
- Bất cứ vấn đề nào khác quý vị gặp phải khi được chăm sóc sức khỏe

Chúng tôi phải báo cho quý vị biết bằng điện thoại hay thư rằng chúng tôi đã nhận đơn than phiền hay phàn nàn của quý vị trong vòng hai ngày làm việc. Chúng tôi phải giải quyết lo lắng của quý vị càng nhanh càng tốt, không quá 45 ngày. Quý vị sẽ nhận được bản sao chính sách giải quyết than phiền của chúng tôi khi gọi điện cho chúng tôi.

---

## Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi (trước đây gọi là Thanh Tra)

Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi là người sẽ cung cấp hỗ trợ miễn phí và bảo mật nhằm giải quyết những quan ngại của quý vị liên quan tới các dịch vụ sức khỏe hành vi. Họ có thể giúp giải quyết mối quan ngại của quý vị nếu quý vị khiếu nại, kháng cáo hoặc điều trần công bằng về sức khỏe hành vi. Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi độc lập với chương trình bảo hiểm y tế của quý vị. Được cung cấp bởi một cá nhân hoặc một người mà thành viên gia đình họ đã nhận được các dịch vụ sức khỏe hành vi.

### Sử dụng các số điện thoại bên dưới để liên hệ với Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi trong khu vực của quý vị

Tiếp cận tất cả các khu vực tại 1-800-366-3103. Hoặc gửi email tới Văn phòng Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi theo địa chỉ [info@obhadvocacy.org](mailto:info@obhadvocacy.org).

Khu Vực	Các Quận	Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi
<b>Great Rivers</b>	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	<b>1-360-561-2257</b>
<b>Greater Columbia</b>	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	<b>1-509-808-9790</b>
<b>King</b>	King	<b>1-206-265-1399</b>
<b>North Central</b>	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	<b>1-509-389-4485</b>
<b>North Sound</b>	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	<b>1-360-528-1799</b>
<b>Pierce</b>	Pierce	<b>1-253-304-7355</b>
<b>Salish</b>	Clallam, Jefferson, Kitsap	<b>1-360-481-6561</b>
<b>Spokane</b>	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	<b>1-509-655-2839</b>
<b>Southwest</b>	Clark, Klickitat, Skamania	<b>1-509-434-4951</b>
<b>Thurston-Mason</b>	Mason, Thurston	<b>1-360-489-7505</b>

---

## Thông tin quan trọng về từ chối, kháng nghị và điều trần hành chính

**Từ chối** là khi chương trình bảo hiểm y tế không chấp thuận hay thanh toán cho dịch vụ mà quý vị hay bác sĩ của mình yêu cầu. Khi từ chối dịch vụ thì chúng tôi sẽ gửi thư báo cho quý vị biết tại sao chúng tôi từ chối dịch vụ yêu cầu. Thư này là thông báo chính thức về quyết định của chúng tôi. Thư sẽ cho biết về các quyền của quý vị và thông tin về cách yêu cầu kháng nghị.

Quý vị có quyền yêu cầu xem xét lại bất kỳ quyết định nào nếu quý vị không đồng ý, cho rằng quyết định đó không chính xác, không phải tất cả thông tin y tế đều được xem xét hoặc quý vị cho rằng quyết định đó nên được một người khác xem xét.

**Kháng nghị** là khi quý vị yêu cầu chúng tôi duyệt xét lại trường hợp của quý vị vì quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi. Quý vị có thể kháng nghị vì một dịch vụ bị từ chối. Quý vị có thể gọi điện hoặc gửi thư để cho chúng tôi biết, nhưng quý vị phải thông báo cho chúng tôi về kháng nghị của quý vị trong vòng 60 ngày kể từ ngày bị từ chối. Chúng tôi có thể giúp quý vị nộp đơn kháng nghị. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc, Thanh Tra hoặc một người nào đó có thể kháng nghị cho quý vị nếu quý vị ký tên để cho biết quý vị đồng ý kháng cáo. Quý vị chỉ có 10 ngày để kháng nghị nếu quý vị muốn tiếp tục nhận dịch vụ mà quý vị đang được nhận trong lúc chúng tôi duyệt xét quyết định. Chúng tôi sẽ trả lời bằng văn bản cho biết rằng chúng tôi đã nhận yêu cầu khiếu nại của quý vị trong vòng năm ngày. Trong phần lớn trường hợp, chúng tôi sẽ duyệt xét và quyết định kháng nghị của quý vị trong vòng 14 ngày. Chúng tôi phải báo cho quý vị biết nếu cần thêm thời gian để ra quyết định. Quyết định kháng nghị phải được đưa ra trong vòng 28 ngày.

Quý vị có thể yêu cầu kháng nghị bằng lời, trực tuyến hoặc bằng văn bản.

Gửi yêu cầu kháng cáo bằng văn bản tới:

UnitedHealthcare Community Plan  
Grievances and Appeals  
P.O. Box 31364  
Salt Lake City, UT 84131-0364  
hoặc gửi Fax đến số 1-801-994-1082

Chúng tôi có thể giúp quý vị nộp đơn kháng nghị. Để yêu cầu kháng nghị bằng lời, hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Quý vị cũng có thể nộp kháng nghị trực tuyến tại [myuhc.com](https://myuhc.com).

**Lưu ý:** Nếu tiếp tục dịch vụ trong quá trình kháng nghị và bị thua, **quý vị có thể phải thanh toán cho các dịch vụ quý vị đã nhận.**

**Quý vị có câu hỏi?** Truy cập vào [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) 43  
hoặc gọi đến Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**.

**Mục lục**

---

**Nếu đây là vấn đề cần gấp.** Đối với tình trạng y tế cần gấp, quý vị hoặc bác sĩ của quý vị có thể yêu cầu kháng nghị giải quyết nhanh (nhanh chóng) bằng cách gọi điện cho chúng tôi. Nếu tình trạng sức khỏe hành vi của quý vị đòi hỏi, quyết định về dịch vụ chăm sóc của quý vị sẽ được đưa ra trong vòng ba ngày theo lịch. Muốn yêu cầu kháng nghị giải quyết nhanh, xin cho chúng tôi tại sao quý vị cần quyết định nhanh hơn. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị thì kháng nghị sẽ được duyệt xét trong cùng thời khoảng đã nêu trên. Chúng tôi phải cố gắng thông báo bằng lời cho quý vị nếu từ chối yêu cầu kháng nghị giải quyết nhanh của quý vị. Quý vị có thể nộp đơn than phiền nếu không hài lòng với quyết định của chúng tôi để đổi yêu cầu từ kháng nghị giải quyết nhanh sang kháng nghị tiêu chuẩn. Chúng tôi sẽ cố gắng gọi cho quý vị nếu chúng tôi từ chối yêu cầu kháng nghị giải quyết nhanh của quý vị, để chúng tôi có thể giải thích lý do và giúp trả lời bất kỳ câu hỏi nào. Quý vị có thể nộp đơn than phiền nếu không hài lòng với quyết định của chúng tôi để đổi yêu cầu từ kháng nghị giải quyết nhanh sang kháng nghị tiêu chuẩn. Chúng tôi phải gửi thông báo bằng văn bản trong vòng hai ngày dương lịch về quyết định này.

Nếu không đồng ý với quyết định đối với kháng nghị, quý vị có quyền yêu cầu điều trần hành chính. Trong buổi điều trần, thẩm phán về luật hành chính không làm việc cho chúng tôi hoặc HCA sẽ duyệt xét trường hợp của quý vị.

Quý vị có 120 ngày kể từ ngày nhận quyết định khiếu nại để yêu cầu điều trần hành chính. Quý vị chỉ có 10 ngày để yêu cầu điều trần hành chính nếu muốn tiếp tục nhận dịch vụ đang được nhận trước khi chúng tôi từ chối.

Để yêu cầu điều trần hành chính, quý vị sẽ cần báo cho Văn Phòng Điều Trần Hành Chính biết rằng UnitedHealthcare Community Plan có liên quan đến vụ việc; lý do điều trần; dịch vụ nào bị từ chối; ngày bị từ chối và ngày từ chối đơn khiếu nại. Ngoài ra, nhớ cho biết tên, địa chỉ, và số điện thoại.

Nộp yêu cầu điều trần bằng cách:

- Gọi cho Office of Administrative Hearings (Văn Phòng Điều Trần Hành Chính) ([oah.wa.gov](http://oah.wa.gov)) theo số 1-800-583-8271

Hoặc:

- Gửi thư đến:  
Office of Administrative Hearings  
P.O. Box 42489  
Olympia, WA 98504-2489

Quý vị có thể trao đổi với luật sư hay nhờ người khác đại diện mình tại buổi điều trần. Nếu quý vị cần giúp tìm luật sư, hãy truy cập [nwjustice.org](http://nwjustice.org) hoặc gọi cho đường dây NW Justice CLEAR theo số 1-888-201-1014.

---

Quý vị sẽ nhận được thông báo giải thích quyết định từ thẩm phán điều trần hành chính. Nếu không đồng ý với quyết định điều trần, quý vị có quyền kháng nghị quyết định trực tiếp tới Hội Đồng Khiếu Nại của HCA hoặc bằng cách yêu cầu Tổ Chức Duyệt Xét Độc Lập (Independent Review Organization, IRO) xem lại trường hợp của quý vị.

**Giới hạn thời gian quan trọng:** Quyết định từ buổi điều trần sẽ là lệnh chung thẩm trong vòng **21 ngày** kể từ ngày gửi thư nếu quý vị không có hành động nào để kháng nghị quyết định điều trần.

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định điều trần, quý vị có thể yêu cầu Duyệt Xét Độc Lập. Quý vị không cần duyệt xét độc lập và có thể bỏ qua bước này, yêu cầu xem xét lại bởi Hội Đồng Kháng Nghị của HCA.

**IRO** là một duyệt xét độc lập bởi một bác sĩ không làm việc cho chúng tôi. Để yêu cầu IRO, quý vị phải gọi cho chúng tôi và yêu cầu IRO duyệt xét trong vòng 21 ngày sau khi nhận được thư quyết định điều trần. Quý vị phải cung cấp cho chúng tôi thêm mọi thông tin bổ sung trong vòng năm ngày để yêu cầu IRO. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về quyết định của IRO.

Quý vị có thể liên hệ với chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711** để được hỗ trợ.

Nếu vẫn không đồng ý với quyết định của IRO, quý vị có thể yêu cầu thẩm phán duyệt xét từ Hội Đồng Kháng Nghị của HCA duyệt xét trường hợp của quý vị. Quý vị có 21 ngày để yêu cầu duyệt xét sau khi nhận được thư quyết định của IRO. Quyết định của thẩm phán duyệt xét là quyết định cuối cùng. Muốn yêu cầu thẩm phán duyệt xét duyệt xét hồ sơ của quý vị:

- Hãy gọi số 1-844-728-5212

Hoặc:

- Gửi thư đến:  
HCA Board of Appeals  
P.O. Box 42700  
Olympia, WA 98504-2700

---

## 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
- Chọn hoặc thay đổi PCP của quý vị
- Lấy ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp dịch vụ 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, xu hướng tình dục, tuổi tác, tôn giáo, tín ngưỡng, hay tình trạng tàn tật.
- 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
  - Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc và cách giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa và những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khác
  - Cách chúng tôi thanh toán cho nhà cung cấp dịch vụ 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 duyệt xét 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 hằng năm
- 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 khi 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:

- Trao đổi 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 nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc và UnitedHealthcare Community Plan
- Làm theo chỉ dẫn của nhà cung cấp đối với dịch vụ chăm sóc mà quý vị đã đồng ý
- Giữ hẹn khám và đến đúng giờ. Hãy 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 nhà cung cấp dịch vụ 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 PCP, 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 HCA 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
- Gia hạn bảo hiểm thường niên sử dụng Washington Healthplanfinder tại [wahealthplanfinder.org](https://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

---

# Chỉ dẫn trước

## Chỉ dẫn trước là gì?

Chỉ dẫn trước ghi lại các lựa chọn về chăm sóc sức khỏe của quý vị bằng văn bản. Chỉ dẫn trước cho bác sĩ và gia đình của quý vị biết:

- Loại chăm sóc sức khỏe nào quý vị muốn hay không muốn nếu:
  - Quý vị mất ý thức
  - Quý vị không thể ra quyết định chăm sóc sức khỏe được nữa
  - Quý vị không thể cho bác sĩ hay gia đình mình biết loại chăm sóc quý vị muốn
  - Nếu quý vị muốn hiến tặng (các) bộ phận của mình sau khi qua đời
  - Nếu quý vị muốn người khác quyết định về vấn đề chăm sóc sức khỏe của mình nếu quý vị không thể tự quyết định

Có chỉ dẫn trước nghĩa là những người thân hay bác sĩ của quý vị có thể lựa chọn cho quý vị dựa theo mong muốn của quý vị. Có ba loại chỉ dẫn trước tại Tiểu bang Washington:

1. Giấy ủy quyền lâu dài cho chăm sóc sức khỏe. Giấy ủy quyền này chỉ định người khác lấy quyết định y tế cho quý vị nếu quý vị không thể tự lấy cho mình.
2. Chỉ dẫn chăm sóc sức khỏe (di chúc sống). Bản tuyên bố bằng văn bản này cho người khác biết quý vị muốn chữa trị để kéo dài sự sống của mình hay không.
3. Yêu cầu hiến tặng bộ phận cơ thể.

Hãy trao đổi với bác sĩ và những người thân thiết với quý vị. Quý vị có thể hủy bỏ chỉ dẫn trước vào bất cứ lúc nào. Quý vị có thể nhận thêm thông tin từ chúng tôi, bác sĩ của quý vị hoặc bệnh viện về chỉ dẫn trước. Quý vị cũng có thể:

- Yêu cầu xem các chính sách của chương trình bảo hiểm y tế về những điều chỉ dẫn trước
- Nộp đơn khiếu nại tới UnitedHealthcare Community Plan hoặc HCA nếu chỉ thị của quý vị không được tuân thủ

Biểu mẫu Lệnh Của Bác Sĩ về Điều Trị Duy Trì Mạng Sống (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST) dành cho bất kỳ người nào có tình trạng sức khỏe nghiêm trọng và cần ra quyết định về điều trị duy trì mạng sống. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc có thể sử dụng biểu mẫu POLST để thể hiện mong muốn của quý vị thành các yêu cầu y tế rõ ràng và cụ thể. Để tìm hiểu thêm về Chỉ Dẫn Trước, hãy liên hệ với chúng tôi.



---

## Chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần

### Chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần là gì?

Chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần là tài liệu pháp lý bằng văn bản mô tả những điều quý vị muốn thực hiện nếu các vấn đề sức khỏe tâm thần của quý vị trở nên nặng đến mức quý vị cần trợ giúp từ những người khác. Đó có thể là khi đầu óc quý vị không tỉnh táo và/hoặc quý vị không thể giao tiếp hiệu quả.

Tài liệu này có thể cho những người khác biết về những điều trị nào quý vị muốn hoặc không muốn thực hiện, và tài liệu này có thể xác định một người mà quý vị đã trao quyền để đưa ra quyết định thay cho mình.

Nếu quý vị có chỉ dẫn trước về chăm sóc sức khỏe thể chất, quý vị nên chia sẻ với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của mình để họ biết được mong muốn của quý vị.

### Làm thế nào để tôi hoàn thành chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần?

Quý vị có thể nhận bản sao biểu mẫu chỉ dẫn trước về sức khỏe tâm thần và thông tin thêm về cách hoàn thành biểu mẫu tại [hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives](https://hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives).

UnitedHealthcare Community Plan, nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi hoặc Người Hỗ Trợ Sức Khỏe Hành Vi cũng có thể giúp quý vị hoàn thành biểu mẫu. Hãy liên hệ với chúng tôi để biết thông tin.

---

## Ngăn ngừa gian lận, lãng phí, và lạm dụng

Khi không kiểm soát gian lận, lãng phí và lạm dụng, điều đó sẽ tiêu tốn nhiều tiền của những người nộp thuế. Khoản tiền bị mất này có thể được sử dụng để chi trả cho các quyền lợi và dịch vụ thiết yếu của Apple Health trong cộng đồng. Là người ghi danh, quý vị ở một vị trí duy nhất để xác định các hành vi gian lận hoặc lãng phí. Nếu quý vị chứng kiến bất kỳ điều nào sau đây, hãy báo cho chúng tôi:

- Nếu ai đó đưa tiền hoặc hàng hóa cho quý vị để đổi lấy thẻ dịch vụ ProviderOne hoặc nếu quý vị nhận được tiền hoặc hàng hóa để đổi lấy việc đi đến buổi khám sức khỏe
- Quý vị nhận được bản giải thích quyền lợi cho hàng hóa hoặc dịch vụ mà đáng ra quý vị không nhận được
- Nếu quý vị biết ai đó yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm không đúng
- Bất kỳ hành vi nào khác mà quý vị thấy có vẻ là gian lận, lạm dụng hoặc lãng phí

Nếu quý vị nghi ngờ có sự kiện gian lận, lãng phí và lạm dụng liên quan đến nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc, vui lòng thông báo cho UnitedHealthcare Community Plan bằng cách gọi tới Đường Dây Nóng Thông Báo Gian Lận, Lãng Phí và Lạm Dụng của chúng tôi: **1-844-359-7736**. Quý vị cũng vui lòng báo cáo sự cố cho tất cả các tổ chức sau đây trong vòng năm (5) ngày làm việc từ khi biết về sự kiện.

- Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Tiểu Bang Washington  
Email: [hottips@hca.wa.gov](mailto:hottips@hca.wa.gov)  
Điện thoại: 833-794-2345
- Đơn Vị Kiểm Soát Gian Lận Medicaid, Văn Phòng Tổng Chương Lý  
E-mail: [MFCUreferrals@atg.wa.gov](mailto:MFCUreferrals@atg.wa.gov)

Truy cập trang web Phòng Chống Gian Lận HCA để biết thêm thông tin:

<https://www.hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention>

---

## Chúng tôi bảo vệ quyền riêng tư của quý vị

Luật pháp yêu cầu chúng tôi phải bảo vệ và giữ bảo mật thông tin sức khỏe của quý vị. Chúng tôi sử dụng và chia sẻ thông tin để cung cấp quyền lợi, thực hiện điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi cũng sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị vì lý do khác như cho phép và đòi hỏi của luật pháp.

Thông tin sức khỏe được bảo vệ (Protected health information, PHI) là thông tin sức khỏe như hồ sơ bệnh án, trong đó bao gồm tên, số hội viên hay đặc điểm nhận diện khác được các chương trình bảo hiểm y tế sử dụng hoặc chia sẻ. Các chương trình bảo hiểm y tế và HCA chia sẻ PHI cho các lý do sau đây:

- Điều trị – Bao gồm giới thiệu giữa PCP của quý vị và những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác.
- Thanh toán – Chúng tôi có thể sử dụng hay chia sẻ PHI để ra quyết định thanh toán. Điều này có thể bao gồm yêu cầu bồi hoàn, chấp thuận chữa trị, và những quyết định về nhu cầu y tế.
- Hoạt động chăm sóc sức khỏe – Chúng tôi có thể sử dụng thông tin từ yêu cầu thanh toán để cho quý vị biết về một chương trình bảo hiểm y tế hữu ích cho quý vị.

Chúng tôi có thể sử dụng hay chia sẻ PHI của quý vị mà không cần chấp thuận bằng văn bản từ quý vị trong các trường hợp sau:

- Được phép tiết lộ PHI cho thành viên trong gia đình, người thân khác và bạn bè thân của quý vị nếu:
  - Thông tin trực tiếp liên quan đến sự tham gia của gia đình hay bạn bè trong việc chăm sóc cho quý vị hay thanh toán cho dịch vụ chăm sóc đó và quý vị đã đồng ý miệng cho việc tiết lộ hay đã có cơ hội phản đối nhưng không phản đối
- Luật pháp cho phép HCA hay UnitedHealthcare Community Plan sử dụng và chia sẻ PHI cho những lý do sau đây:
  - Khi Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (DHHS) yêu cầu chúng tôi phải chia sẻ PHI của quý vị
  - Sức khỏe và an toàn cộng đồng, bao gồm giúp đỡ các cơ quan sức khỏe công cộng phòng hoặc kiểm soát bệnh
  - PHI của quý vị có thể được chia sẻ với cơ quan chính phủ để kiểm toán hoặc cho nhiệm vụ đặc biệt, ví dụ như hoạt động an ninh quốc gia

- 
- Để nghiên cứu trong một số trường hợp, khi được hội đồng thẩm định riêng tư hay cấp cơ sở chấp thuận
  - Cho các thủ tục tố tụng pháp lý, chẳng hạn như trả lời lệnh tòa án. PHI của quý vị cũng có thể được chia sẻ với giám đốc nhà tù hay bác sĩ giáo nghiệm để giúp họ thực hiện công việc.
  - Với cơ quan thực thi pháp luật để giúp tìm một nghi can, nhân chứng, hoặc người mất tích. PHI của quý vị cũng có thể được chia sẻ với cơ quan pháp lý khác nếu chúng tôi thấy quý vị có thể là nạn nhân của tình trạng lạm dụng, bỏ bê, hay bạo hành gia đình.
  - Để tuân thủ các luật Bồi Thường Cho Người Lao Động

Cần có chấp thuận bằng văn bản của quý vị cho tất cả những lý do khác không được nêu trên đây. Quý vị có thể hủy bỏ chấp thuận bằng văn bản đã cung cấp cho chúng tôi. Tuy nhiên, việc hủy bỏ sẽ không áp dụng cho những hành động trước khi hủy bỏ.

Chúng tôi bảo vệ nghiêm ngặt quyền riêng tư của quý vị. Chúng tôi bảo vệ thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI) bằng miệng, văn bản và điện tử trong suốt quá trình hoạt động của chúng tôi. Để yêu cầu xem và lấy một bản sao PHI nhất định, quý vị có thể liên hệ với chúng tôi theo số **1-877-542-8997**, TTY **711**, hoặc quý vị có thể nộp văn bản yêu cầu. Xem chính sách quyền riêng tư của chúng tôi trực tuyến tại [uhc.com/privacy](http://uhc.com/privacy) hoặc [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan).

Gởi cho chúng tôi yêu cầu bằng văn bản để sử dụng bất cứ quyền hạn, bao gồm sửa đổi hay hủy bỏ thông tin kín đáo, yêu cầu các bản sao hồ sơ, hay yêu cầu sửa đổi hồ sơ của quý vị, tại địa chỉ sau đây:

UnitedHealthcare Privacy Office  
MN017-E300  
P.O. Box 1459  
Minneapolis, MN 55440

---

Nếu thấy chúng tôi vi phạm quyền riêng tư về PHI, thì quý vị có thể:

- Gọi điện cho chúng tôi và nộp khiếu nại. Chúng tôi sẽ không gây trở ngại cho quý vị vì đã nộp thư than phiền. Chăm sóc quý vị được sẽ không đổi theo bất cứ cách nào.
- Nộp khiếu nại tới DHHS Hoa Kỳ, Văn Phòng Dân Quyền tại địa chỉ:  
**[ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf)**, hoặc gửi thư đến:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Ave SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C 20201

Hoặc:

Gọi số 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

**Lưu ý:** Đây chỉ là thông tin tổng quát. Chúng tôi phải bảo vệ PHI và cung cấp thông tin bằng văn bản cho quý vị hàng năm về thực hành bảo vệ quyền riêng tư của chương trình và PHI của quý vị. Vui lòng tham khảo Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư của quý vị để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể liên hệ với chúng tôi để biết thêm thông tin, tại:

UnitedHealthcare Community Plan, **1-877-542-8997**, TTY **711**

Tổng đài UnitedHealth Group, **1-866-633-2446**, TTY **711**

UnitedHealthcare Privacy Office  
MN017-E300  
P.O. Box 1459  
Minneapolis, MN 55440

**[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)** hoặc  
**[uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso)**

Trang này được cố ý để trống.

UnitedHealthcare Community Plan

**1-877-542-8997, TTY 711**

**[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)**

hoặc

**[uhc.com/communityplan/washington/  
plans/medicaid/bhso](https://uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso)**



Behavioral Health Only