Washington State Health Care Authority

Quyền và Thời Hạn Kháng Cáo Washington Apple Health

- Các cá nhân Washington Apple Health có quyền điều trần hành chính nếu họ không đồng ý với quyết định từ chối, chấm dứt hoặc thay đổi bao trả Washington Apple Health của mình.
    - Có thể tìm thấy các quy định về điều trần tại Washington Administrative Code (WAC) trong chương 182-526.
    - Quý vị có 90 ngày kể từ ngày quý vị nhận được thư đề nghị kháng cáo này. Nếu không đề nghị kháng cáo trong vòng 90 ngày, quý vị có thể mất quyền điều trần.
    - Quý vị có thể không có quyền kháng cáo nếu khoản bao trả bị từ chối, chấm dứt, hoặc thay đổi vì pháp luật tiểu bang hoặc liên bang thay đổi, yêu cầu tự động thay đổi tác động xấu đến tất cả những người đăng ký trong chương trình theo cách tương tự. (RCW 74.09.741).

- Coordinated Legal Education Advice and Referral (CLEAR) có thể giúp các cá nhân đề nghị hỗ trợ pháp lý miễn phí nếu họ không thể thanh toán phí tư vấn pháp lý.
  Khách hàng có thể nộp đơn trực tuyến đề nghị giúp đỡ tại địa chỉ http://nwjustice.org/clear-online; hoặc
    - Nếu dưới 60 tuổi: hãy gọi đến CLEAR ở số 1-888-201-1014; hoặc
    - Nếu trên 60 tuổi: hãy gọi đến CLEAR Người lớn tuổi ở số 1-888-387-7111.

Tiếp Tục Được Bao Trả đối với Washington Apple Health

- Nếu các cá nhân nhận bảo hiểm theo chương trình Washington Apple Health kháng cáo quyết định chấm dứt hoặc thay đổi điều kiện hội đủ đối với chương trình Washington Apple Health, thì họ có quyền được tiếp tục hưởng bảo hiểm cho đến khi chấm dứt quy trình điều trần. Để tiếp tục được bảo hiểm trong quá trình kháng cáo, quý vị phải yêu cầu kháng cáo trong vòng 10 ngày kể từ ngày ở đầu thông báo này hoặc trước cuối tháng, nếu điều nào đến sau.

- Nếu kháng cáo là phản đối quyết định từ chối đơn đăng ký tham gia chương trình Washington Apple Health, thì các cá nhân không đủ điều kiện được nhận bao trả trong khi chờ điều trần.

- Nếu quý vị được tiếp tục bảo hiểm và mất quyền điều trần, quý vị có thể phải thanh toán cho cơ quan ngược trở lại đến 60 ngày kể từ ngày được tiếp tục quyền lợi.

Quy Trình Yêu Cầu Điều Trần

Quý vị có thể yêu cầu điều trần bằng một trong những cách dưới đây. Cơ quan sẽ xem xét trường hợp của quý vị để cố gắng giải quyết vấn đề.

- Gọi đến Washington Healthplanfinder ở số 1-855-923-4633.
- Đăng nhập vào tài khoản phúc lợi y tế tại địa chỉ www.wahealthplanfinder.org và gửi đơn kháng cáo.
- Điền đầy đủ Mẫu Yêu Cầu Kháng Cáo/Điều Trần và gửi qua đường bưu điện đến:

  Health Care Authority
  PO Box 45504
  Olympia, WA 98504-5504