Washington State Health Care Authority

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Các Quyền và Trách Nhiệm về Bảo Hiểm Chăm Sóc Sức Khỏe

Health Care Coverage Rights and Responsibilities

Các quyền của quý vị (chúng tôi phải) về tất cả chương trình bảo hiểm chăm sóc sức khỏe

Giúp quý vị đọc và điền vào tất cả mẫu đơn được yêu cầu. Quý vị có thể liên hệ với Bộ Y Tế và Xã Hội (DSHS) theo số 1-877-501-2233 để được trợ giúp.

Cung cấp các dịch vụ phiên dịch viên hoặc biên dịch viên không tính phí quý vị và không trì hoãn khi liên hệ với DSHS hoặc Health Care Authority (HCA).

Bảo mật thông tin cá nhân của quý vị nhưng chúng tôi có thể chia sẻ một số thông tin với các cơ quan khác của tiểu bang và liên bang, tổ chức tài chánh, và nhà thầu HCA vì mục đích hội đủ điều kiện và đăng ký.

Cho quý vị cơ hội để khiếu nại nếu quý vị không đồng ý việc xác định của DSHS hoặc HCA đưa ra làm ảnh hưởng đến việc hội đủ điều kiện của quý vị để hưởng bảo hiểm y tế, các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS), hoặc một chương trình sức khỏe. Nếu quý vị yêu cầu kháng nghị, hồ sơ của quý vị sẽ được tái xét. Để biết thông tin về kháng nghị đối với các chương trình DSHS, quý vị có thể liên hệ với Trung Tâm Liên Hệ Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-877-501-2233 hoặc ghé đến Văn Phòng Dịch Vụ Cộng Đồng địa phương của quý vị.

Nếu cuộc kháng nghị dành cho một quyết định về bảo hiểm Washington Apple Health, mà không được giải quyết bằng cách tái xét hồ sơ, quý vị sẽ được sắp xếp một phiên Điều Trần Hành Chánh.

Đối xử với quý vị công bằng. Phân biệt đối xử là trái với luật pháp. DSHS và HCA tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên Bang và không phân biệt đối xử vì lý do chủng tộc, màu da, nguyên quán, tuổi tác, khuyết tật hoặc giới tính. DSHS và HCA không loại trừ những người hoặc đối xử với họ khác biệt vì lý do chủng tộc, màu da, nguyên quán, tuổi tác, khuyết tật hoặc giới tính của họ.

DSHS và HCA cũng tuân thủ theo luật pháp hiện hành của tiểu bang và không phân biệt đối xử vì lý do tín ngưỡng, giới tính, thể hiện hoặc định dạng giới tính, định hướng giới tính, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, tình trạng xuất ngũ danh dự của cựu chiến binh hoặc quân đội, hay sử dụng động vật trong dịch vụ hoặc hướng dẫn chó đã huấn luyện bởi một người khuyết tật.

DSHS và HCA:

- Cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ miễn phí cho những người khuyết tật để họ có thể giao tiếp với chúng tôi một cách hiệu quả, như:
    - Các thông dịch viên ngôn ngữ cử chỉ có đủ tư cách
    - Thông tin bằng văn bản trong các định dạng khác (chữ in lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể sử dụng, các định dạng khác)
- Cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người sử dụng ngôn ngữ chính của họ không phải là Tiếng Anh, như:
    - Các thông dịch viên có đủ tư cách
    - Thông tin bằng văn bản trong các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên hệ 1-877-501-2233.

Nếu quý vị cho rằng DSHS và HCA đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử theo một cách khác, quý vị có thể nộp đơn khiếu kiện với:

- **DSHS**
  ATTN: Constituent Services
  PO Box 45131
  Olympia, WA 98504-5131
  1-800-737-0617
  Fax: 1-888-338-7410
  askdshs@dshs.wa.gov
- **HCA Division of Legal Services**
  ATTN: Compliance Officer
  PO Box 42704
  Olympia, WA 98504-2704
  1-855-682-0787
  Fax: 1-360-586-9551
  compliance@hca.wa.gov

Quý vị có thể nộp đơn khiếu kiện trực tiếp hoặc bằng cách gọi điện thoại, gởi thư, fax, hoặc email. Nếu quý vị cần giúp nộp đơn khiếu kiện, Bộ Phận Dịch Vụ Cử Tri DSHS hoặc Phòng Dịch Vụ Pháp Lý HCA hiện có để trợ giúp cho quý vị.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại dân quyền cho Bộ Y Tế và Nhân Sinh Hoa Kỳ, Văn Phòng Dân Quyền bằng điện tử tại **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf,** hoặc bằng cách gởi thư hay điện thoại đến:

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

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Các mẫu đơn khiếu nại hiện có tại
www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Các trách nhiệm của quý vị (quý vị phải): về tất cả chương trình bảo hiểm chăm sóc sức khỏe

Tiết Lộ SSN và Tình Trạng Nhập Cư. Với một số ngoại lệ, quý vị phải cung cấp một Số An Sinh Xã Hội (SSN) hoặc số chứng từ nhập cư của bản thân quý vị hoặc bất kỳ người nào khác trong hộ gia đình quý vị muốn nộp đơn xin hưởng bảo hiểm chăm sóc sức khỏe. Một SSN bắt buộc phải có để nộp đơn xin hưởng các tín thuế để trả phí bảo hiểm y tế. Chúng tôi sử dụng thông tin này để xác định việc hội đủ điều kiện của quý vị bằng cách xác minh tình trạng nhân dạng, quốc tịch, nhập cư, ngày sinh của quý vị và sự hiện có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe khác.
Chúng tôi không chia sẻ thông tin này cho bất kỳ cơ quan di trú nào.

Có thể nộp đơn xin hưởng bảo hiểm cho một số thành viên của hộ gia đình quý vị, nhưng không phải là những người khác. Nếu quý vị không có một SSN hoặc số chứng từ nhập cư đối với tất cả thành viên trong hộ gia đình, những người khác có thể vẫn còn nộp đơn xin và nhận bảo hiểm. Ví dụ: quý vị có thể nộp đơn xin cho con quý vị cho dù quý vị không hội đủ điều kiện hưởng bảo hiểm. Việc nộp đơn xin sẽ không ảnh hưởng đến tình trạng nhập cư của quý vị hoặc các cơ hội để trở thành một thường trú nhân hoặc công dân.

Cũng có một số chương trình Washington Apple Health dành cho những người không thể chứng tỏ họ đang ở trong nước một cách hợp pháp. Nhưng nếu quý vị chọn không cung cấp một SSN hoặc số chứng từ nhập cư đối với người nào đó trong hộ gia đình quý vị, chúng tôi sẽ cần phải tiếp tục làm việc với quý vị để nhận được thông tin về thu nhập của người không nộp đơn xin.
Nếu được cơ quan yêu cầu, hãy cung cấp bất kỳ thông tin hoặc bằng chứng nào cần thiết để quyết định xem quý vị có hội đủ điều kiện hay không.

Những việc quý vị nên biết về tất cả chương trình bảo hiểm chăm sóc sức khỏe

Có các luật lệ nhất định của tiểu bang và liên bang rằng chi phối hoạt động của Washington Connection và các hệ thống nộp đơn xin do tiểu bang quản lý, các quyền và trách nhiệm của quý vị là người nào đó sử dụng chúng và bảo hiểm quý vị nhận từ việc sử dụng chúng. Bằng cách sử dụng các hệ thống này, quý vị đồng ý tuân thủ theo luật pháp áp dụng cho người nào đó sử dụng chúng và bảo hiểm họ nhận được cũng như vậy.

Đạo Luật Đăng Ký Cử Tri Toàn Quốc ban hành năm 1973 yêu cầu tất cả tiểu bang cung cấp dịch vụ trợ giúp đăng ký cử tri thông qua các văn phòng trợ cấp công cộng của họ. Nộp đơn xin đăng ký hoặc từ chối đăng ký bỏ phiếu sẽ không ảnh hưởng đến các dịch vụ hoặc phúc lợi mà quý vị sẽ được cơ quan này cung cấp. Quý vị cũng có thể đăng ký bỏ phiếu tại **www.vote.wa.gov** hoặc yêu cầu các mẫu đơn đăng ký cử tri bằng cách gọi 1-800-448-4881.

Các hạn chế của **Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Khả Năng Chuyển Đổi Bảo Hiểm Y Tế (HIPAA**) ngăn chặn HCA và DSHS bàn thảo về thông tin sức khỏe của quý vị hoặc bất kỳ thành viên nào của hộ gia đình quý vị với bất kỳ người nào, bao gồm một đại diện được ủy quyền, trừ khi cá nhân đó có quyền ủy nhiệm hoặc quý vị đã ký một mẫu đơn đồng ý cho phép tiết lộ thông tin này. Việc này bao gồm sự tiết lộ thông tin sức khỏe tâm thần, các kết quả xét nghiệm HIV, AIDS, STD, hoặc các dịch vụ điều trị và cai nghiện ma túy.

Đạo Luật Chăm Sóc Khả Dụng ngăn chặn DSHS và HCA cung cấp thông tin nhận dạng cá nhân (PII) của quý vị hoặc bất kỳ thành viên nào của hộ gia đình quý vị cho bất kỳ người nào không được cho phép nhận thông tin này, và không có sự đồng ý của quý vị.

Thông tin mà quý vị cung cấp cho DSHS và HCA đều phải được các viên chức liên bang và tiểu bang xác minh vì mục đích xác định việc hội đủ điều kiện hưởng bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của quý vị. Việc xác minh có thể bao gồm các mối liên hệ tiếp theo của nhân viên cơ quan.

HCA và DSHS không có trách nhiệm quản lý chương trình bảo hiểm y tế của quý vị. Công ty bảo hiểm y tế của quý vị có thể cung cấp cho quý vị thêm thông tin về các phúc lợi của quý vị. **Nếu quý vị có các thắc mắc về các thời hạn của chương trình bảo hiểm y tế của quý vị, bao gồm các phúc lợi nào quý vị hội đủ điều kiện hưởng, và khiếu nại về phúc lợi hoặc kháng nghị việc từ chối các phúc lợi, quý vị nên liên hệ với công ty bảo hiểm y tế của quý vị.**

Quý vị có thể nộp đơn xin hưởng các dịch vụ cưỡng bách cấp dưỡng thông qua Nha Cấp Dưỡng Con (DCS).
Để nhận được một đơn xin hưởng các dịch vụ này, hãy đến **www.childsupportonline.wa.gov** hoặc liên hệ với văn phòng DCS ở địa phương của quý vị.

Các quyền của quý vị (chúng tôi phải) dành riêng cho Washington Apple Health

Giải thích về các quyền và trách nhiệm của quý vị nếu quý vị yêu cầu.

Cho phép quý vị nộp một phần đơn xin mà bao gồm tối thiểu là tên, địa chỉ và chữ ký của quý vị hoặc chữ ký của đại diện được ủy quyền của người nộp đơn xin. Ngày chúng tôi nhận một phần đơn xin là ngày trên đơn xin của quý vị, có thể ảnh hưởng khi bảo hiểm của quý vị trở nên có hiệu lực. Chúng tôi sẽ không đưa ra một chung quyết nào về bảo hiểm của quý vị cho đến sau khi quý vị hoàn tất đơn xin.

Cho phép quý vị nộp một đơn xin hoặc một phần đơn xin bằng cách sử dụng bất kỳ cách thức nào được liệt kê theo WAC 182-503-0005.

Tiến hành giải quyết đơn xin của quý vị nhanh chóng và không trễ hơn tiến độ được mô tả trong WAC 182-503-0060.

Cho quý vị 10 ngày dương lịch để cung cấp thông tin chúng tôi cần nhằm xác định việc hội đủ điều kiện. Nếu quý vị yêu cầu thêm thời gian, chúng tôi sẽ cho quý vị thêm thời gian. Nếu quý vị không cung cấp cho chúng tôi thông tin hoặc yêu cầu thêm thời gian, chúng tôi có thể từ chối, chấm dứt hoặc thay đổi bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Trợ giúp quý vị nếu quý vị gặp khó khăn khi nhận bất kỳ thông tin hoặc bằng chứng nào cần thiết cho chúng tôi để quyết định xem quý vị có hội đủ điều kiện hay không. Nếu quý vị yêu cầu một chứng từ sẽ tính tiền quý vị, chúng tôi sẽ gởi và chi trả chi phí.

Thông báo cho quý vị biết, trong hầu hết các trường hợp, ít nhất 10 ngày trước khi chúng tôi ngưng lại bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Gởi cho quý vị một quyết định bằng văn bản, trong hầu hết các trường hợp, trong vòng 45 ngày. Bảo hiểm chăm sóc sức khỏe dành cho một số trường hợp người khuyết tật có thể lên đến 60 ngày. Chúng tôi cung cấp một quyết định y tế bằng văn bản về thai kỳ trong vòng 15 ngày.

Cho phép quý vị từ chối nói với một điều tra viên nếu chúng tôi kiểm tra hồ sơ của quý vị. Quý vị không phải cho một điều tra viên vào nhà của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu điều tra viên trở lại vào lúc khác. Một yêu cầu như thế sẽ không ảnh hưởng đến việc hội đủ điều kiện hưởng bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Tiếp tục bảo hiểm Washington Apple Health trong khi chúng tôi quyết định xem quý vị có hội đủ điều kiện hưởng một chương trình khác hay không theo WAC 182-504-0125.

Cho quý vị quyền tiếp cận công bằng về các dịch vụ như được mô tả trong WAC 182-503-0120 nếu quý vị hội đủ điều kiện.

Các trách nhiệm của quý vị (quý vị phải) dành riêng cho Washington Apple Health

Báo cáo các thay đổi được quy định trong WAC 182-504-0105 và WAC 182-504-0110 trong vòng 30 ngày của thay đổi này. Đọc thư chấp thuận của quý vị để xem các thay đổi nào quý vị phải báo cáo.

Hoàn tất các đổi mới khi được yêu cầu.

Cung cấp thông tin của nhà cung cấp dịch vụ y tế cần thiết để gởi hóa đơn cho chúng tôi về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Nộp đơn xin hưởng Medicare nếu quý vị được quyền đối với điều này.

Hợp tác với nhân viên **Bảo Đảm Phẩm Chất** nếu được yêu cầu.

Nộp đơn xin và nỗ lực hợp lý để nhận được thu nhập có thể có từ các nguồn khác khi quý vị yêu cầu hoặc nhận bảo hiểm Washington Apple Health.

Những việc quý vị nên biết dành riêng cho Washington Apple Health

Bằng cách yêu cầu và nhận Washington Apple Health, quý vị cho tiểu bang Washington tất cả các quyền về bất kỳ hỗ trợ y tế nào hoặc về bất kỳ chi trả nào của bên thứ ba đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Cơ Quan có thể chia sẻ lược sử chủng ngừa của con quý vị với Hệ Thống Theo Dõi Hồ Sơ Chủng Ngừa Trẻ Em.

Thông tin quý vị báo cáo có thể được cung cấp cho DSHS để xác định việc hội đủ điều kiện và các phúc lợi hàng tháng đối với các chương trình như bảo hiểm chăm sóc sức khỏe, trợ cấp tiền mặt, trợ cấp thực phẩm và trợ cấp giữ trẻ.

Theo luật, Tiểu Bang Washington có thể bao trả các chi phí nó được chi trả cho các loại dịch vụ y tế nhất định từ tài sản của quý vị thông qua Thu Hồi Di Sản (RCW 41.05A.090, RCW 43.20B.080, và Chương 182-527 WAC). Thu Hồi Di Sản không xảy ra cho đến sau khi quý vị qua đời, sự qua đời của vợ/chồng còn lại của quý vị và các con còn lại của quý vị đều từ 21 tuổi trở lên. Nó cũng không xảy ra nếu một con còn lại bị mù/khuyết tật vào thời điểm quý vị qua đời. Các chi phí có thể thu hồi lại được bao gồm:

- Các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn Washington Apple Health nào đó, nếu quý vị từ 55 tuổi trở lên vào thời điểm quý vị đã nhận được các dịch vụ;
- Các dịch vụ nào đó chỉ được tiểu bang tài trợ, bất kể tuổi tác của quý vị vào thời điểm quý vị đã nhận được các dịch vụ.

Quý vị có thể tìm thấy một danh sách các dịch vụ phải chịu thu hồi chi phí theo WAC 182-527-2742. Quý vị có thể tìm thấy một danh sách tài sản không bị thu hồi theo WAC 182-527-2746.

Tiểu Bang cũng có thể nộp đơn xin quyền nắm giữ bất động sản của quý vị trước khi qua đời, ở bất kỳ độ tuổi nào, nếu quý vị được đưa vào sống trong cơ sở từ thiện lâu dài (WAC 182-527-2734). Tiểu Bang có thể thu hồi từ việc bán nhà cửa hoặc bất động sản của quý vị, trừ khi:

- Vợ/chồng quý vị sống tại nhà này;
- Anh chị em ruột của quý vị sống tại nhà này, là một đồng chủ sở hữu, và đáp ứng các điều kiện nhất định.
- Con quý vị sống tại nhà này và bị mù/khuyết tật; hoặc
- Con quý vị sống tại nhà này và dưới 21 tuổi.

Quý vị có thể tìm thấy một danh sách các dịch vụ phải chịu thu hồi chi phí theo quyền nắm giữ thế chấp trước khi qua đời trong WAC 182-527-2734.

Quý vị có thể bị giới hạn về một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhà thuốc, và/hoặc bệnh viện nếu quý vị tìm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe không cần thiết từ các nhà cung cấp.

Washington State Health Care Authority

[English] Language assistance services, including interpreters and translation of printed materials, are available free of charge. Call 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Amharic] የቋንቋ እገዛ አገልግሎት፣ አስተርጓሚ እና የሰነዶችን ትርጉም ጨምሮ በነጻ ይገኛል። 1-877-501-2233 (TRS: 711) ይደውሉ።

[Arabic] خدمات المساعدة في اللغات، بما في ذلك المترجمين الفوريين وترجمة المواد المطبوعة، متوفرة مجاناً. اتصل على رقم 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Burmese] ဘာသာပြန်ဆိုသူများနှင့် ထုတ်ပြန်ထားသည့် စာရွက်စာတမ်းများဘာသာပြန်ခြင်းအပါအဝင် ဘာသာစကားအထောက်အကူဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-877-501-2233 (TRS: 711) ကိုဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

[Cambodian] សេវាជំនួយភាសា រួមមានទាំងអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និង ការបកប្រែឯកសារបោះពុម្ព គឺអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-501-2233 (TRS: 711)។

[Chinese] 免费提供语言协助服务，包括口译员和印制资料翻译。请致电 1-877-501-2233 (TRS: 711)。

[Korean] 통역 서비스와 인쇄 자료 번역을 포함한 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-877-501-2233 (TRS: 711)번으로 전화하십시오.

[Laotian] ການບໍລິການດ້ານພາສາ, ລວມທັ້ງນາຍແປພາສາ ແລະ ການແປເອກະສານຕີພິມ, ມີໃຫ້ຢ່າງບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທຫາເລກ 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Oromo] Tajajilli gargaarsa afaanii, nama afaan hiikuu fi ragaalee maxxanfaman hiikuun, kaffaltii malee ni argattu. 1-877-501-2233 (TRS: 711) irratti bilbilaa.

[Persian] خدمات کمک زبانی، از جمله مترجم شفاهی و ترجمه اسناد و مدارک (مطالب) چاپی، بصورت رایگان ارائه خواهد شد.با شماره 1-877-501-2233 (TRS: 711) تماس بگیرید.

[Punjabi] ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ—ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਅਤੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸਮੇਤ—ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ। 1-877-501-2233 (TRS: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

[Romanian] Serviciile de asistență lingvistică, inclusiv cele de interpretariat și de traducere a materialelor imprimate, sunt disponibile gratuit. Apelați 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Russian] Языковая поддержка, в том числе услуги переводчиков и перевод печатных материалов, доступна бесплатно. Позвоните по номеру 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Somali] Adeego caawimaad luuqada ah, ay ku jirto turjubaano afka ah iyo turjumid lagu sameeyo waraaqaha la daabaco, ayaa lagu helayaa lacag la'aan. Wac 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Spanish] Hay servicios de asistencia con idiomas, incluyendo intérpretes y traducción de materiales impresos, disponibles sin costo. Llame al 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Swahili] Huduma za msaada wa lugha, ikiwa ni pamoja na wakalimani na tafsiri ya nyaraka zilizochapishwa, zinapatikana bure bila ya malipo. Piga 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Tagalog] Mga serbisyong tulong sa wika, kabilang ang mga tagapagsalin at pagsasalin ng nakalimbag na mga kagamitan, ay magagamit ng walang bayad. Tumawag sa 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Tigrigna] ተርጎምትን ናይ ዝተፅሓፉ ማተርያላት ትርጉምን ሓዊሱ ናይ ቋንቋ ሓገዝ ግልጋሎት፣ ብዘይ ምንም ክፍሊት ይርከቡ። ብ 1-877-501-2233 (TRS: 711) ደውሉ።

[Ukrainian] Мовна підтримка, у тому числі послуги перекладачів та переклад друкованих матеріалів, доступна безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-877-501-2233 (TRS: 711).

[Vietnamese] Các dịch vụ trợ giúp ngôn ngữ, bao gồm thông dịch viên và bản dịch tài liệu in, hiện có miễn phí. Gọi 1-877-501-2233 (TRS: 711).