



Thay Đổi về Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe tại California: Ý Nghĩa đối với Quý Vị NHỮNG QUYỀN MỚI VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ



Bản Thông Tin này báo cho quý vị biết về những luật mới trong ngành chăm sóc sức khỏe và quyền của quý vị. Những đạo luật khác nhau có thể có tác động đến những loại chương trình bảo hiểm y tế khác nhau. Hãy hỏi chương trình bảo hiểm của mình về những quyền mới này.

► Quyền được mua bảo hiểm y tế:

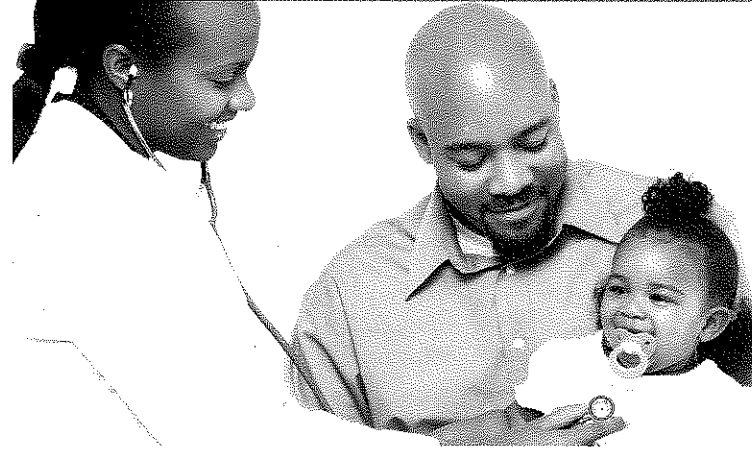
- Các chương trình bảo hiểm y tế không được từ chối bao trả cho trẻ em dưới tuổi 19 có vấn đề về sức khỏe.
- Trẻ em có thể tham gia chương trình bảo hiểm của cha mẹ hoặc người giám hộ cho đến tuổi 26.
- Bắt đầu vào năm 2014, các chương trình bảo hiểm không được phép tính thêm tiền cho quý vị hoặc từ chối bao trả cho quý vị bởi vì quý vị có vấn đề về sức khỏe hoặc quý vị đang có thai.
- Bắt đầu vào năm 2014, các chương trình bảo hiểm không được phép tính thêm tiền cho quý vị bởi vì quý vị là một phụ nữ.

► Quyền được có phúc lợi và dịch vụ:

- Nhiều chương trình bảo hiểm y tế cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dự phòng miễn phí chẳng hạn như chủng ngừa và sàng lọc ung thư. Quý vị không phải trả tiền đồng thanh toán, đồng bảo hiểm hoặc khoản khấu trừ cho những dịch vụ này.
- Các chương trình bảo hiểm phải bao trả cho dịch vụ chăm sóc tiền sản.
- Nếu quý vị vào phòng cấp cứu vì gặp phải trường hợp cấp cứu, chương trình bảo hiểm phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc đó. Quý vị có thể đến một bệnh viện gần nhất mặc dù bệnh viện đó không nằm trong mạng lưới của chương trình bảo hiểm y tế của mình.

► Quyền được giữ khoản bao trả y tế:

- Các chương trình bảo hiểm y tế không được phép hủy bỏ khoản bao trả của quý vị trừ phi quý vị không đóng phí bảo hiểm hoặc không khai báo thành thực trong đơn xin của mình.



- Các chương trình bảo hiểm không thể đặt mức giới hạn trọn đời về số tiền họ sẽ trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe nếu quý vị bị bệnh.

► Quyền được nộp đơn khiếu nại và kháng cáo:

- Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại (*kiếu kiện*) nếu có vấn đề với chương trình bảo hiểm, nhà cung cấp, hoặc cơ sở chăm sóc y tế của mình.
- Quý vị có thể nộp đơn *kháng cáo* nếu chương trình bảo hiểm của quý vị không phê duyệt một dịch vụ hoặc bác đơn yêu cầu bảo hiểm của quý vị.
- Nếu chương trình bảo hiểm của quý vị bác đơn khiếu nại hoặc kháng cáo của quý vị thì quý vị có thể nộp một đơn kháng cáo bên ngoài, với một cơ quan độc lập bên ngoài. Chương Trình Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng được có thể giúp quý vị thực hiện được điều này. Hãy gọi **1-888-466-2219**.

► Quyền được chăm sóc y tế đúng lúc:

Có giới hạn về thời gian quý vị phải chờ đợi để lấy hẹn. Nếu quý vị cảm thấy quý vị phải chờ đợi quá lâu để lấy hẹn, xin gọi điện cho Chương Trình Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng theo số **1-888-466-2219**.

► Quyền được có thông dịch viên:

Quý vị có quyền được có một thông dịch viên biết nói ngôn ngữ của quý vị. Quý vị được phép có một thông dịch viên miễn phí mỗi lần quý vị có cuộc hẹn hoặc nhận dịch vụ.

Tôi đã tham gia chương trình bảo hiểm y tế của mình được 2 năm rồi. Các luật mới có áp dụng với tôi hay không?

Đại đa số các luật mới áp dụng cho trường hợp quý vị mua một chương trình bảo hiểm cá nhân vào hoặc sau ngày 23 tháng 3 năm 2010, hoặc nếu chủ sử dụng lao động của quý vị có chương trình bảo hiểm theo nhóm sau ngày đó.

Tôi có Medicare. Các luật mới có ảnh hưởng đến tôi hay không?

Nếu quý vị có Medicare, quý vị đã có nhiều quyền trong số những quyền này rồi. Và quý vị cũng có những quyền mới, như dịch vụ chăm sóc y tế dự phòng miễn phí. Để tìm hiểu thêm về quyền của mình, hãy truy cập **Medicare.gov**. Hoặc gọi điện cho HICAP, Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ về Bảo Hiểm Y Tế, theo số **1-800-434-0222**.

Chương Trình Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng

Hỗ trợ miễn phí bằng nhiều ngôn ngữ

1-888-466-2219
HealthHelp.ca.gov



Tìm hiểu thêm về chương trình bảo hiểm y tế của chính mình.

Hãy hỏi xin chương trình bảo hiểm hoặc chủ sử dụng lao động của quý vị để có được một cuốn sổ tay chương trình bảo hiểm y tế. Tập sách này cũng được gọi là hợp đồng bảo hiểm hoặc *Chứng Thực Bao Trữ*.

Tìm kiếm một chương trình bảo hiểm y tế cung cấp những quyền và phúc lợi mới.

Bắt đầu vào năm 2014, một thị trường chương trình bảo hiểm y tế mới sẽ được mở cửa, có tên là Covered California. Thị trường này sẽ giúp mọi người tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe thích hợp với khả năng tài chính của họ.

Những chương trình bảo hiểm y tế có trong Covered California đều phải tuân thủ các luật mới về chăm sóc sức khỏe. Những chương trình bảo hiểm này phải bao trả nhiều phúc lợi, được gọi là *những phúc lợi sức khỏe* thiết yếu. Hãy tìm hiểu thêm tại **CoveredCA.com**.

Tìm sự giúp đỡ tại địa phương.

Những đoàn thể này cung cấp sự hỗ trợ miễn phí ngay tại địa phương của quý vị. Thông thường quý vị có thể đích thân gặp riêng một người nào đó.



- Xin gọi điện cho Liên Minh Người Tiêu Dùng Dịch Vụ Y Tế. Để tìm văn phòng gần quý vị nhất, hãy truy cập **HealthConsumer.org**.
- Để được trợ giúp về Medicare, xin gọi cho HICAP, Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ về Bảo Hiểm Y Tế. Để tìm văn phòng gần quý vị nhất, hãy truy cập **Aging.ca.gov/hicap** hoặc gọi số **1-800-434-0222**.

