

यह नोटिस कैलिफ़ोर्निया कानून के तहत आपको प्रदान किया जाना चाहिए

आपको आपातकालीन देखभाल उस अस्पताल में प्राप्त हुई है जो आपकी स्वास्थ्य योजना के प्रदाता नेटवर्क का हिस्सा नहीं है। राज्य के कानून के अनुसार, आपकी स्वास्थ्य योजना को आपातकालीन देखभाल का भुगतान करना चाहिए, चाहे वह देखभाल कहीं भी प्राप्त हो। आपकी देखभाल करने वाले डॉक्टर ने निर्णय लिया है कि आपको अतिरिक्त देखभाल के लिए सुरक्षित रूप से दूसरे अस्पताल में स्थानांतरित किया जा सकता है। चूंकि अब आपको आपातकालीन देखभाल की जरूरत नहीं है, इसलिए आपकी स्वास्थ्य योजना ने इस अस्पताल में आगे की देखभाल के लिए अधिकृत नहीं किया है। आपकी स्वास्थ्य योजना ने आपको उस अस्पताल में ले जाने की व्यवस्था की है जो आपके स्वास्थ्य योजना प्रदाता नेटवर्क का हिस्सा है। यदि आप स्थानांतरण के लिए सहमत हैं, तो आपकी स्वास्थ्य योजना उस अस्पताल में आपकी देखभाल की लागत का भुगतान करेगी। आपको केवल देखभाल के लिए योग्य कटौती, सह-भुगतान या सह-बीमा का भुगतान करना होगा। आपको अपनी स्वास्थ्य योजना के तहत किसी अन्य अस्पताल में परिवहन की लागत के लिए अपनी कटौती योग्य, सह-भुगतान या सह-बीमा का भुगतान नहीं करना पड़ेगा।

यदि आप इस अस्पताल में अपनी अतिरिक्त देखभाल के लिए ठहरने का निर्णय लेते हैं, तो आपको देखभाल की सम्पूर्ण लागत का भुगतान करना पड़ेगा, क्योंकि अब आपको आपातकालीन देखभाल की जरूरत नहीं है। इस लागत में डॉक्टर या डॉक्टरों, अस्पताल, और किसी प्रयोगशाला, रेडियोलॉजी, या आपको मिलने वाली अन्य सेवाओं की लागत शामिल हो सकती है। यदि आपको लगता कि आपको सुरक्षित रूप से स्थानांतरित नहीं किया जा सकता है, तो अपनी चिंताओं के बारे में डॉक्टर से बात करें। यदि आपको अतिरिक्त सहायता चाहिए तो आप इनसे संपर्क कर सकते हैं:

- आपका स्वास्थ्य योजना सदस्य सेवा विभाग। अपने स्वास्थ्य योजना सदस्य कार्ड पर उस फ़ोन नंबर की जांच करें। आप अपनी योजना के संबंध में शिकायत दर्ज करा सकते हैं।
- प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के सहायता केंद्र (Department of Managed Health Care) का फ़ोन नंबर 1-888-466-2219 है। सहायता केंद्र दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन उपलब्ध है। सहायता केंद्र आपकी स्वास्थ्य योजना के साथ मिलकर आपकी चिंताओं को दूर कर सकता है, परंतु यदि आप इस अस्पताल में ठहरने का निर्णय लेते हैं, तो आपको देखभाल की सम्पूर्ण लागत का भुगतान करना पड़ सकता है।

यदि आपके पास Medicare स्वास्थ्य योजना है, तो आपके पास अतिरिक्त अपील का अधिकार है। यदि आपकी Medicare स्वास्थ्य योजना ने आपको दूसरे अस्पताल में भेजने का निर्णय लिया है, तो आप उसके निर्णय की तुरंत (शीघ्र) अपील के लिए योजना से कह सकते हैं। आपकी स्वास्थ्य योजना को आपको शीघ्रता से निर्णय देना होगा। यदि आप अपील करना चाहते हैं, तो अपनी स्वास्थ्य योजना को कॉल या फ़ैक्स करके तुरंत अपील के लिए अनुरोध करें। आपका रिश्तेदार या डॉक्टर, जैसा कोई अन्य व्यक्ति, आपकी ओर से कॉल या फ़ैक्स कर सकता है। यदि आप लिखित अनुमति देते हैं - जिसे प्राधिकरण कहते हैं, तो आपका डॉक्टर या कोई मित्र/रिश्तेदार आपकी ओर से कॉल या फ़ैक्स कर सकता है। यदि आपकी अपील खारिज कर दी जाती है, तो Medicare स्वतः ही आपके मामले की समीक्षा के लिए आपकी स्वास्थ्य योजना के बाहर एक समीक्षक को बुलाएगा। यदि आप उस समीक्षक के निर्णय से सहमत नहीं हैं, तो आपको अधिक अपील करने के अधिकारों के बारे में अतिरिक्त जानकारी दी जाएगी।