



درخواست تعیین مجدد در مورد رد داروی نسخه ای مدیکر

به این دلیل که ما ، برنامه OneCare Connect Cal MediConnect (برنامه مدیکر - مدیک اید) درخواست پوشش (پرداخت برای) داروی نسخه ای شما را رد کرده ایم، شما می‌توانید از ما درخواست تعیین مجدد (بررسی مجدد) نمایید. شما از تاریخ اطلاعیه رد پوشش داروی نسخه ای مدیکر که برایتان ارسال کرده ایم، 60 روز مهلت دارید تا درخواست تعیین مجدد نمایید. شما می‌توانید این فرم را از طریق فکس یا پست برای ما ارسال نمایید.

شماره فکس:
1-858-357-2588

آدرس:
OneCare Connect
Pharmacy Management Appeals
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

همچنین می‌توانید درخواست تجدید نظر خود را از طریق وبسایت ما www.caloptima.org/onecareconnect ارائه نمایید.

درخواست تجدید نظر فوری را می‌توانید از طریق شماره تلفن (TTY 711) **1-855-705-8823** انجام دهید.

چه کسی می‌تواند درخواست کند: تجویز کننده شما می‌تواند از طرف شما درخواست تجدید نظر کند. اگر مایل هستید شخص دیگری (مثلاً خویشاوند یا دوست) از طرف شما درخواست تجدید نظر کند، وی باید نماینده شما باشد. برای انتخاب نماینده با ما تماس بگیرید.

اطلاعات عضو

نام عضو _____ تاریخ تولد _____

_____ آدرس عضو _____

شهر _____ ایالت _____ کد پستی _____

_____ تلفن _____

شماره شناسایی عضو _____

این بخش فقط در صورتی تکمیل شود که متقاضی، خود عضو نباشد:

نام متقاضی: _____

نسبت متقاضی با عضو: _____ آدرس _____

_____ شهر _____ ایالت _____ کد پستی _____

_____ تلفن: _____

اسناد اثبات نمایندگی برای درخواست تجدید نظر توسط شخصی غیر از عضو یا تجویز کننده:

اسناد اثبات نمایندگی قانونی از طرف عضو (تکمیل فرم نمایندگی قانونی CMS-1696 یا نوشته معادل) اگر در زمان تصمیم گیری اولیه ارائه نشده ضمیمه شود. برای اطلاعات در مورد انتخاب نماینده با برنامه ما توسط شماره تلفن 1-800-Medicare تماس بگیرید.

داروهای نسخه داری که درخواست میکنید:

نام دارو: _____ قدرت/مقدار/دوز: _____

آیا داروی مورد تجدید نظر را خریده اید؟ بله خیر

اگر پاسخ "بله":

تاریخ خرید: _____ مبلغ پرداخت شده: \$(کپی رسید را پیوست نمایید)

نام و شماره تلفن داروخانه: _____

اطلاعات تجویز کننده

نام _____

آدرس _____

شهر _____ ایالت _____ کد پستی _____

تلفن دفتر _____ فکس _____

شخص مورد تماس در دفتر _____

یادداشت مهم: تعیین فوری

اگر شما یا تجویز کننده معتقد هستید که انتظار 7 روزه برای تعیین استاندارد میتواند بطور جدی به جان، سلامت یا توانایی حداکثر عملکرد آسیب برساند، میتوانید درخواست تعیین فوری (سریع) بدهید. اگر تجویز کننده شما اعلام کند که انتظار 7 روزه میتواند بطور جدی به سلامت شما آسیب برساند، ما بطور خودکار نتیجه را طی 72 ساعت اعلام میکنیم. اگر تجویز کننده شما از تجدید نظر سریع پشتیبانی نکند، ما تصمیم میگیریم که پرونده شما نیاز به رسیدگی فوری دارد. شما نمیتوانید برای دارویی که تهیه کرده و پرداخت نموده اید درخواست تجدید نظر فوری بدهید.

اگر نیاز به تعیین در عرض 72 ساعت دارید در این محل علامت بزنید (اگر بیانیه ای از طرف تجویز کننده برای اثبات این مورد دارید لطفاً ضمیمه نمایید).

لطفاً دلیل درخواست تجدید نظر را توضیح دهید. در صورت نیاز صفحه های بیشتر ضمیمه نمایید. هرگونه اطلاعات اضافی را که فکر می کنید می تواند به پرونده شما کمک کند، مانند بیانیه از طرف تجویز کننده و مدارک پزشکی مرتبط را پیوست کنید. ممکن است بخواهید به توضیحاتی که ما در مورد اطلاعیه رددخواست پوشش داروی نسخه ای مدیکر مراجعه کنید و از تجویز کننده خود بخواهید که طبق معیارهای پوشش هزینه توسط برنامه، در صورتی که موجود است، و در نامه اعلام رد درخواست از طرف برنامه ذکر شده، پاسخ دهد. توضیح در مورد اینکه چرا نمیتوانید ضوابط پوشش از طرف برنامه را برآورده کنید و/یا به چه دلیل داروی ارائه شده توسط برنامه درمانی از نظر پزشکی برای شما مناسب نیست باید از طرف تجویز کننده ارائه شود.

امضا متقاضی تجدید نظر (عضو یا نماینده):

تاریخ: _____

برنامه OneCare Connect Cal MediConnect (برنامه مدیگر-مدیکید) یک برنامه خدمات درمانی است که با هر دو بیمه مدیگر و مدیکل جهت ارائه مزایای دو برنامه به اعضا قرارداد دارد. برنامه OneCare Connect طبق قوانین حقوق مدنی دولت، هیچگونه تبعیضی بر اساس نژاد، رنگ، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت قائل نمیشود. شما میتوانید در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته از طریق شماره رایگان (TTY 711) 1-855-705-8823 با بخش خدمات مشتریان OneCare Connect تماس بگیرید.

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-705-8823 (TTY 711), 24 hours a day, 7 days a week. This call is free.

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-705-8823 (TTY 711), las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-705-8823 (TTY 711)。一周7天，一天24小時。此通話免費。

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-705-8823 (TTY 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-705-8823 (TTY 711), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Libre ang tawag na ito.

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 운영되는 1-855-705-8823 (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-705-8823 (TTY (հեռախոս)՝ 711):

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. لطفاً طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-705-8823 (линия TTY 711), 24 часа, 7 дней в неделю. Звонок бесплатный.

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-705-8823 (TTY 711)まで、お電話にてご連絡ください。24時間年中無休のフリーダイヤルです。

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل على الرقم 1-855-705-8823 وعلى (TTY 711)، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ **1-855-705-8823** (TTY 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।

Cambodian: សំខាន់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺមានសម្រាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-855-705-8823** (TTY 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

Hmong: LUS QHIA: Yog tias koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau **1-855-705-8823** (TTY 711) 24 teev tuaj ib hnuv, 7 hnuv tuaj ib lub lim tiam. Hu tau tus xovtooj no dawb xwb.

Hindi: ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन, **1-855-705-8823** (TTY 711) पर कॉल करें। यह कॉल मुफ्त है।

Thai: โปรดทราบ: หากคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทรฟรี **1-855-705-8823** (TTY 711) ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์.

Lao: ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັງຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣຟຣີ **1-855-705-8823** (TTY 711), ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.