

圣地亚哥县

行为健康服务（健保计划）

如对自己的心理健康或药物滥用障碍服务有疑问，
可提供援助！

作为本健保计划的客户，您有权获得优质行为健康服务，并有权说出对您治疗服务任何部分的疑虑。

解决您的疑虑的方法：

1. 处理问题最简捷的方法就是与医护提供者或计划管理员交谈。
2. 如果您对自己的治疗或药物不满意，可向您所在治疗计划的其他临床医生寻求第二意见，或致电**求助和危机热线**，电话：**1-888-724-7240**，**残障专线：711**。
3. 可使用本健保计划受益人和客户问题解决流程：
 - a. 如果您对服务不满意或觉得您的权利被剥夺，请随时提出申诉。
 - b. 如果您的服务被终止、减少或拒绝，请在 **60 天内**提出上诉。
 - c. 如果标准程序可能严重危及生命、健康或获得、维持或恢复最大功能的能力，请提出加急上诉。
 - d. 在等待上诉决定期间继续接受服务。

查看申诉和上诉手册（治疗计划可提供），了解有关如何通过电话口头、当面或书面提出申诉或上诉的更多信息和说明。

可在治疗医护提供者办公室索要带有盖章信封的申诉和上诉表。

您作为客户的权利

- 受到尊重并以您的喜用语言接受治疗。
- 就您的治疗或药物获得第二意见。
- 选择某人代表您行事。
- 带某人参加会议和听证会。
- 向家人、朋友或权益代言人求助提出申诉或上诉。
- 不会因提出申诉/上诉而受到歧视或处罚。
- 隐私受到法律保护。

举行州级公平听证会的权利

如果您对健保计划上诉程序的结果不满意，则有权在做出上诉决定后的 **120 天**内要求举行州级公平听证会。

如果您是加州医疗补助计划 (Medi-Cal) 受益人并已走完健保计划的申诉和上诉程序，则有权在该行动后 **120 天**内就拒绝、终止或减少服务要求举行州级公平听证会。

为了让您在处理上诉期间保持相同福利，必须在收到不利福利确定通知（暂领援助）后的 **10 天**内提出申请。

可直接致电 **1-800-952-5253** 联系加州社会服务处 (CDSS)，或致电下列机构之一。

这些机构可帮您解决问题

如需**住院/住民**服务，请致电：
犹太家庭服务 (JFS) 患者倡权

619-282-1134 或 1-800-479-2233

如需**门诊**服务，请致电：
消费者健康教育与倡权中心 (CCEA)

1-877-734-3258