

# Form ng Karaingan ng Miyembro

(Member Grievance Form)



## Abiso ng Kawalan ng Diskriminasyon

Labag sa batas ang diskriminasyon. Sinusunod ng Kaiser Permanente ang mga batas ng Estado at Pederal sa mga karapatang pantao.

Hindi nandiskrimina ang Kaiser Permanente nang labag sa batas, hindi isinasama ang mga tao, o tinatrato ang mga ito nang iba dahil sa edad, lahi, kinikilalang grupo ng etniko, kulay, pinagmulang bansa, pinagmulang kultura, ninuno, relihiyon, kasarian, kinikilalang kasarian, pagpapahayag ng kasarian, sekswal na oryentasyon, marital status, pisikal o pangkaisipan na kapansanan, medikal na kondisyon, pinanggagalingan ng bayad, impormasyong henetiko, pagkamamamayan, pangunahing wika, o estado sa imigrasyon.

Ibinibigay ng Kaiser Permanente ang mga sumusunod na serbisyo:

- Ang walang bayad na mga tulong at serbisyo sa mga taong may mga kapansanan para tulungan silang makipag-usap nang mas maganda sa amin, tulad ng:
  - ◆ Mga kwalipikadong interpreter para sa sign language
  - ◆ Nakasulat na impormasyon sa iba pang mga format (braille, nakasulat sa malalaking letra, audio, naa-access na mga elektronikong format, at iba pang mga format)
- Ang walang bayad na mga serbisyo sa wika sa mga tao na ang pangunahing wika ay hindi Ingles, tulad ng:
  - ◆ Mga kwalipikadong interpreter
  - ◆ Impormasyong nakasulat sa ibang wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, tumawag sa aming Center sa Pakikipag-ugnayan para sa Serbisyo sa Miyembro sa **1-800-464-4000 (TTY 711)**, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (maliban sa sarado ito kapag may mga holiday). Kung hindi ka nakakarinig o nakakapagsalita nang mabuti, pakitawagan ang **711**.

Sa paghiling, hindi mo makukuha ang dokumentong ito sa braille, nakasulat sa mamalaking letra, audiocassette, o elektronikong form. Para makakuha ng isang kopya sa isa sa mga alternatibong format na ito, o ibang format, tawagan ang aming Center sa Pakikipag-ugnayan para sa Serbisyo sa Miyembro at hilingin ang kailangan mong format.

### Paano maghain ng karaingan sa Kaiser Permanente

Maaari kang maghain ng karaingan sa diskriminasyon sa Kaiser Permanente kung naniniwala ka na hindi namin naibigay ang mga serbisyong ito o labag sa batas na nandiskrimina sa ibang paraan. Mangyaring sumangguni sa iyong *Ebidensiya ng Pagsakop (Evidence of Coverage)* o *Mga Katunayan ng Insurance (Certificate of Insurance)* para sa mga detalye. Maaari ka ring makipag-usap sa isang kinatawan ng Mga Serbisyo sa Miyembro tungkol sa mga opsyon na naaangkop sa iyo. Mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng karaingan.

Maaari kang magsumite ng isang karaingan sa diskriminasyon sa mga sumusunod na paraan:

- **Sa telepono:** Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa **1 800-464-4000 (TTY 711)** 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (maliban kung sarado kapag mga holiday)
- **Sa koreo:** Tumawag sa amin sa **1 800-464-4000 (TTY 711)** at hilinging padalhan ka ng form
- **Sa personal:** Punan ang Form para sa Reklamo o Paghahabol/Kahilingan para sa Benepisyo sa opisina ng mga serbisyo sa miyembro na matatagpuan sa isang Pasilidad ng Plan (pumunta sa directory ng iyong provider sa [kp.org/facilities](http://kp.org/facilities) para sa mga address)
- **Online:** Gamitin ang online form sa aming website sa [kp.org](http://kp.org)

Maaari ka ring direktang makipag-ugnayan sa Tagapangasiwa ng Mga Karapatang Sibil ng Kaiser Permanente sa mga address sa ibaba:

**Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator**  
Member Relations Grievance Operations  
P.O. Box 939001  
San Diego CA 92193

**Paano maghain ng karaingan sa Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California Opisina para sa Mga Karapatang Sibil** (*Para sa mga Medi-Cal Beneficiary Lang*)

Maaari ka rin maghain ng reklamo sa mga karapatang sibil sa Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Kalusugan ng California Opisina para sa Mga Karapatang Sibil sa pamamagitan ng sulat, sa telepono o sa email:

- **Sa telepono:** Tumawag sa Opisina para sa Mga Karapatang Sibil ng Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services, DHCS) sa **916-440-7370 (TTY 711)**
- **Sa koreo:** Punan ang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:

Deputy Director, Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413

Makukuha ang mga form para sa reklamo sa:

**[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)**

- **Online:** Magpadala ng email sa [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)

**Paano maghain ng isang karaingan sa Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Kalusugan at Tao ng Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services), Opisina para sa Mga Karapatang Sibil (Office for Civil Rights)**

Maaari kang maghain ng reklamo sa diskriminasyon sa Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Kalusugan at Tao ng Estados Unidos Opisina para sa Mga Karapatang Sibil. Maaari kang maghain ng reklamo sa pamamagitan ng sulat sa telepono, o online:

- **Sa telepono:** Tumawag sa **1-800-368-1019** (TTY 711 o 1-800-537-7697)
- **Sa koreo:** Punan ang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:

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

Makakakuha ng mga form para sa reklamo sa:

**<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**

- **Online:** Bisitahin ang Portal sa Pagreklamo ng Opisina para sa Mga Karapatang Sibil (Office for Civil Rights Complaint Portal) sa:  
**<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**.

## Language Assistance Services

**English:** Language assistance is available at no cost to you, 24 hours a day, 7 days a week. You can request interpreter services, materials translated into your language, or in alternative formats. You can also request auxiliary aids and devices at our facilities. Just call us at **1-800-464-4000**, 24 hours a day, 7 days a week (closed holidays). TTY users call **711**.

**Arabic:** خدمات الترجمة الفورية متوفرة لك مجاناً على مدار الساعة كافة أيام الأسبوع. بإمكانك طلب خدمة الترجمة الفورية أو ترجمة وثائق للغتك أو لصيغ أخرى. يمكنك أيضاً طلب مساعدات إضافية وأجهزة في مرافقنا. ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-800-464-4000** على مدار الساعة كافة أيام الأسبوع (مغلق أيام العطلات). لمستخدمي خدمة الهاتف النصي يرجى الاتصال على الرقم (711)

**Armenian:** Ձեզ կարող է անվճար օգնություն տրամադրվել լեզվի հարցում՝ օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: Դուք կարող եք պահանջել բանավոր թարգմանչի ծառայություններ, Ձեր լեզվով թարգմանված կամ այլընտրանքային ձևաչափով պատրաստված նյութեր: Դուք նաև կարող եք խնդրել օժանդակ օգնություններ և սարքեր մեր հաստատություններում: Պարզապես զանգահարեք մեզ **1-800-464-4000** հեռախոսահամարով՝ օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր (տոն օրերին փակ է): TTY-ից օգտվողները պետք է զանգահարեն **711**:

**Chinese:** 您每週 7 天，每天 24 小時均可獲得免費語言協助。您可以申請口譯服務、要求將資料翻譯成您所用語言或轉換為其他格式。您還可以在我們的場所內申請使用輔助工具和設備。我們每週 7 天，每天 24 小時均歡迎您打電話 **1-800-757-7585** 前來聯絡（節假日休息）。聽障及語障專線 (TTY) 使用者請撥 **711**。

**Farsi:** خدمات زبانی در 24 ساعت شبانهروز و 7 روز هفته بدون اخذ هزینه در اختیار شما است. شما می توانید برای خدمات مترجم شفاهی، ترجمه مدارک به زبان شما و یا به صورتهای دیگر درخواست کنید. شما همچنین می توانید کمکهای جانبی و وسایل. کمکی برای محل اقامت خود درخواست کنید کفایت در 24 ساعت شبانهروز و 7 روز هفته (به استثنای روزهای تعطیل) با ما به شماره **1-800-464-4000** تماس بگیرید. کاربران ناشنوا (TTY) با شماره **711** تماس بگیرند.

**Hindi:** बिना किसी लागत के दुभाषिया सेवाएँ, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन उपलब्ध हैं। आप एक दुभाषिये की सेवाओं के लिए, बिना किसी लागत के सामग्रियों को अपनी भाषा में अनुवाद करवाने के लिए, या वैकल्पिक प्रारूपों के लिए अनुरोध कर सकते हैं। आप हमारे सुविधा-स्थलों में सहायक साधनों और उपकरणों के लिए भी अनुरोध कर सकते हैं। बस केवल हमें **1-800-464-4000** पर, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन (छुट्टियों वाले दिन बंद रहता है) कॉल करें। TTY उपयोगकर्ता **711** पर कॉल करें।

**Hmong:** Muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, 24 teev ib hnuv twg, 7 hnuv ib lim tiam twg. Koj thov tau cov kev pab txhais lus, muab cov ntaub ntauv txhais ua koj hom lus, los yog ua lwm hom. Koj kuj thov tau lwm yam kev pab thiab khoom siv hauv peb tej tsev hauj lwm. Tsuas hu rau **1-800-464-4000**, 24 teev ib hnuv twg, 7 hnuv ib lim tiam twg (cov hnuv caiv kaw). Cov neeg siv TTY hu **711**.

**Japanese:** 当院では、言語支援を無料で、年中無休、終日ご利用いただけます。通訳サービス、日本語に翻訳された資料、あるいは資料を別の書式でも依頼できます。補助サービスや当施設の機器についてもご相談いただけます。お気軽に **1-800-464-4000** までお電話ください（祭日を除き年中無休）。TTY ユーザーは **711** にお電話ください。

**Khmer:** ជំនួយភាសា គឺឥតគិតថ្លៃថ្លៃដល់អ្នក េ យ 24 េ " ងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកអាចស្នើសុំសេវាអ្នកបកប្រែឯកសារដែលបានបកប្រែទៅជាភាសាខ្មែរ ឬជាទំរង់ជំនួសផ្សេងៗទៀត។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឧបករណ៍និងបរិក្ខារជំនួយទំនាក់ទំនងសម្រាប់អ្នកពិការនៅទីតាំងរបស់យើងផងដែរ។ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកយើង តាមលេខ **1-800-464-4000** បាន 24 េ " ងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (បិទថ្ងៃបុណ្យ)។ អ្នកប្រើ TTY ហៅលេខ 711។

**Korean:** 요일 및 시간에 관계없이 언어지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하는 통역 서비스, 귀하의 언어로 번역된 자료 또는 대체 형식의 자료를 요청할 수 있습니다. 또한 저희 시설에서 보조기구 및 기기를 요청하실 수 있습니다. 요일 및 시간에 관계없이 **1-800-464-4000** 번으로 전화하십시오 (공휴일 휴무). TTY 사용자번호 **711**.

**Laotian:** ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາມີໃຫ້ໄດ້ອບເປັນຮຽງຄ່າ ແກ່ທ່ານ, ຕະຫອນ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ. ທ່ານ ສາມາດຮ້ອງຂໍຮັບບໍລິການນາຍພາສາ, ໃຫ້ແປອອກ ສານເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ຫຼື ໃນຮູບແບບອື່ນ. ທ່ານສາມາດຂໍອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ອຸປະກອນ ຕ່າງໆໃນສະຖານບໍລິການຂອງພວກເຮົາໄດ້. ພຽງແຕ່ໂທ ຫາພວກເຮົາທີ່ **1-800-464-4000**, ຕະຫອນ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ (ປິດວັນພັກຕ່າງໆ). ຜູ້ໃຊ້ສາຍ TTY ໂທ **711**.

**Mien:** Mbenc nzoih liouh wang-henh tengx nzie faan waac bun muangx maiv zuqc cuotv zinh nyaanh meih, yietc hnoi mbenc maaih 24 norm ziangh hoc, yietc norm liv baaiz mbenc maaih 7 hnoi. Meih se haih tov heuc tengx lorx faan waac mienh tengx faan waac bun muangx, dorh nyungc horng haa-sic mingh faan benx meih nyei waac, a'fai liouh ginv longc benx haaix hoc sou-guv daan yaac duqv. Meih corc haih tov longc benx wuotc ginc jaa-dorngx tengx aengx caux jaa-sic nzie bun yiem njiec zorc goux baengc zingh gorn zangc. Kungx douc waac mingh lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv **1-800-464-4000**, yietc hnoi mbenc maaih 24 norm ziangh hoc, yietc norm liv baaiz mbenc maaih 7 hnoi. (hnoi-gec se guon gorn zangc oc). TTY nyei mienh nor douc waac lorx **711**.

**Navajo:** Doo bik'é asiníłáágóó saad bee ata' hane' bee áka e'elyeed nich'í' áą'át'é, t'áá áłahjí' jį́igo dóó t'ée'go áádóó tsosts'į́jí áą'át'é. Ata' hane' yidiikił, naaltsoos t'áá Diné bizaad bee bik'í' ashchiigo, éi doodago hane' bee didiíts'ííłgíí yidiikił. Hane' bee bik'í' di'diít'ííłgíí dóó bee hane' didiíts'ííłgíí bína'idíłkidgo yidiikił. Kojí hodiilnih **1-800-464-4000**, t'áá áłahjí', jį́igo dóó t'ée'go áádóó tsosts'į́jí áą'át'é. (Dahodilzingóne' doo nida'anish dago éi da'deelkaal). TTY chodayool'ínígíí kojí dahalne' **711**.

**Punjabi:** ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੀ ਲਾਗਤ ਦੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਦੁਬਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਦੁਬਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ, ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੱਖ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਬਸ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਨੂੰ **1-800-464-4000** ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ (ਛੁੱਟੀਆਂ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਬੰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ) ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। TTY ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ **711** 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨ।

**Russian:** Мы бесплатно обеспечиваем Вас услугами перевода 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Вы можете воспользоваться помощью устного переводчика, запросить перевод материалов на свой язык или запросить их в одном из альтернативных форматов. Мы также можем помочь вам с вспомогательными средствами и альтернативными форматами. Просто позвоните нам по телефону **1-800-464-4000**, который доступен 24 часа в сутки, 7 дней в неделю (кроме праздничных дней). Пользователи линии TTY могут звонить по номеру **711**.

**Spanish:** Tenemos disponible asistencia en su idioma sin ningún costo para usted 24 horas al día, 7 días a la semana. Puede solicitar los servicios de un intérprete, que los materiales se traduzcan a su idioma o en formatos alternativos. También puede solicitar recursos para discapacidades en nuestros centros de atención. Solo llame al **1-800-788-0616**, 24 horas al día, 7 días a la semana (excepto los días festivos). Los usuarios de TTY, deben llamar al **711**.

**Tagalog:** May magagamit na tulong sa wika nang wala kang babayaran, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo. Maaari kang humingi ng mga serbisyo ng tagasalin sa wika, mga babasahin na isinalin sa iyong wika o sa mga alternatibong format. Maaari ka ring humiling ng mga karagdagang tulong at device sa aming mga pasilidad. Tawagan lamang kami sa **1-800-464-4000**, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo (sarado sa mga pista opisyal). Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa **711**.

**Thai:** มีบริการช่วยเหลือด้านภาษาฟรีตลอด 24 ชั่วโมง  
7 วันต่อสัปดาห์ คุณสามารถขอใช้บริการสาม  
แปลเอกสารเป็นภาษาของคุณ หรือในรูปแบบอื่นได้  
คุณสามารถขออุปกรณ์และเครื่องมือช่วยเหลือได้ที่ศูนย์บริการ  
ให้ความช่วยเหลือของเรา โดยโทรหาเราที่ **1-800-464-4000**  
ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)  
ผู้ใช้ TTY ให้โทร **711**

**Ukrainian:** Послуги перекладача надаються  
безкоштовно, цілодобово, 7 днів на тиждень. Ви  
можете зробити запит на послуги усного  
перекладача, отримання матеріалів у перекладі  
мовою, якою володієте, або в альтернативних  
форматах. Також ви можете зробити запит на  
отримання допоміжних засобів і пристроїв у  
закладах нашої мережі компаній. Просто  
зателефонуйте нам за номером **1-800-464-4000**.  
Ми працюємо цілодобово, 7 днів на тиждень  
(крім святкових днів). Номер для користувачів  
телетайпа: **711**.

**Vietnamese:** Dịch vụ thông dịch được cung cấp miễn  
phí cho quý vị 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần. Quý  
vị có thể yêu cầu dịch vụ thông dịch, tài liệu phiên dịch  
ra ngôn ngữ của quý vị hoặc tài liệu bằng nhiều hình  
thức khác. Quý vị cũng có thể yêu cầu các phương tiện  
trợ giúp và thiết bị hỗ trợ tại các cơ sở của chúng tôi.  
Quý vị chỉ cần gọi cho chúng tôi tại số **1-800-464-4000**,  
24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần (trừ các ngày lễ).  
Người dùng TTY xin gọi **711**.

## Mga Tanong, Alalahanin, Kahilingan ng Serbisyo, o Pagkadismaya sa Pangangalaga o Serbisyo

Ang layunin ng Kaiser Permanente ay ang mapasiya nang lubos ang customer kung posible. Responsibilidad ng bawat doktor, empleyado, at boluntaryo na magbigay ng natatanging pangangalaga sa bawat miyembro sa lahat ng pagkakataon. Kasama rito ang pagsagot sa anumang posibleng alalahanin o pagkadismaya mo. Ang aming pinakanangungunang priyoridad ay ang solusyunan ang bawat alalahanin o pagkadismaya saan ka man tumatanggap ng pangangalaga.

Hilinging makipag-usap sa manager ng kagawaran kung mayroon kang tanong, alalahanin, o nadismaya ka kaugnay ng pangangalaga o serbisyong iyong natanggap. Kung gusto mong humiling ng serbisyo, magbahagi ng isyu o reklamo, o maghain ng claim sa benepisyo, maaari mo itong ihain sa Planong Pangkalusugan gamit ang form na narito.

### Paano Maghain ng Karaingan

Maaari kang maghain ng karaingan para sa anumang isyu. Dapat ipaliwanag sa iyong karaingan ang iyong isyu, gaya ng mga dahilan kung bakit sa tingin mo ay mali ang isang desisyon o kung bakit ka nadismaya sa mga serbisyong natanggap mo. Dapat mong ibahagi ang karaingan mo nang pasalita o isumite ito nang nakasulat sa loob ng 180 araw mula sa petsa ng insidenteng dahilan ng pagkadismaya mo. Gayunpaman, kung miyembro ka ng Medi-Cal, maaari mong isumite ang iyong karaingan anumang oras. Maaari kang magsumite ng karaingan sa alinman sa mga sumusunod na paraang nasa ibaba:

- Sa pamamagitan ng mail sa Kaiser Foundation Health Plan:

**Member Case Resolution Center** (Para sa mga karaniwang karaingan na hindi kailangan ng agarang pagkilos/kailangan ng agarang pagkilos)

P.O. Box 9390011

San Diego, CA 92193-90011

#### Q

**Unit ng Pinabilis na Pagsusuri** (Para sa mga karaingan na hindi kailangan ng agarang pagkilos/kailangan ng agarang pagkilos kapag ang hindi agarang pagkilos ay (a) maaaring magdulot ng malubhang panganib sa iyong buhay, kalusugan, o kakayahang ganap na gumaling, (b) sa pananaw ng isang doktor na nakakaalam sa iyong medikal na kundisyon, ay makakapagparanas sa iyo ng malubhang pananakit na hindi sapat na mapapahupa nang wala ang mga serbisyong napapailalim sa karaingan, o (c) sinabi sa amin ng provider na kailangan ng problema ng agarang pagkilos)

P.O. Box 1809

Pleasanton, CA 94566

- Para sa kinatawan ng Mga Serbisyo sa Miyembro sa iyong lokal na Kagawaran para sa Mga Serbisyo sa Miyembro
- Nang pasalita, sa Member Services Contact Center, 24 oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo, maliban tuwing holiday

English:	<b>1-800-464-4000</b>
Spanish:	<b>1-800-788-0616</b>
Mga diyalektong Chinese:	<b>1-800-757-7585</b>
TTY:	<b>711</b>
- Online, sa aming website sa [kp.org](http://kp.org)



**FORM NG CLAIM/KAHILINGAN SA REKLAMO  
O BENEPISYO – Hindi Miyembro ng Medicare**

California

Pangalan ng Miyembro/Pasyente		Numero ng Medikal na Rekord	
Tirahan	Kalye	Lungsod	ZIP Code
Numero ng Telepono sa Araw		Alternatibong Numero ng Telepono	Petsa ng Kapanganakan
Pangalan ng Taong Naghahain: (Kung naiiba sa nasa itaas, May ime-mail na form ng Pahayag ng Awtorisadong Kinatawan sa miyembro na sasagutan):		Kaugnayan	Numero ng Telepono sa Araw ng
Kagawaran/Lokasyon at Medikal na Pasilidad kung saan nangyari ang isyu:			Petsa kung Kailan Nangyari ang Isyu

Pakilarawan ang katangian ng isyu (maglakip ng mga karagdagang papel kung kailangan):

---



---

Pakipaliwanag kung paano mo sinubukang ayusin ang isyung ito.

---



---

Ano ang naiisip mong wastong solusyon sa isyung ito?

---



---

Pirma (signature)	Petsa (date)
-------------------	--------------

<i>For Program Representative Use Only</i>		
Name of Program Representative	Facility	Date Received

## Proseso sa Reklamo ng Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan\*

Ang Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California ay responsable sa pangangasiwa sa mga plano sa serbisyo para sa pangangalagang pangkalusugan. Kung ikaw ay may karaingan tungkol sa iyong planong pangkalusugan, dapat mo munang tawagan ang Kaiser Foundation Health Plan sa **1-800-464-4000** at gamitin ang proseso sa karaingan ng iyong planong pangkalusugan bago tawagan ang kagawaran. Ang paggamit ng pamamaraan sa karaingang ito ay hindi nagbabawal sa anumang posibleng karapatan o remedyo ayon sa batas na maaaring magamit mo. Kung kailangan mo ng tulong sa karaingan na nauugnay sa isang emergency, isang karaingan na hindi kasiya-siyang nalutas ng iyong planong pangkalusugan, o isang karaingan na higit sa 30 araw nang hindi pa nalulutas, maaari mong tawagan ang kagawaran para sa tulong. Maaari ding kwalipikado ka para sa isang Independiyenteng Pagsusuring Medikal (Independent Medical Review, IMR). Kung karapat-dapat ka sa IMR, ang proseso ng IMR ay magbibigay ng isang walang kinikilingang pagsusuri ng mga desisyong medikal na ginawa ng isang planong pangkalusugan kaugnay ng medikal na pangangailangan ng isang iminumungkahing serbisyo o panggagamot, mga desisyon para sa saklaw ng mga panggagamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang, at mga hindi pagkakasundo sa pagbabayad para sa mga pang-emergency o agarang medikal na serbisyo. Ang kagawaran ay mayroon ding walang bayad na numero ng telepono (**1-888-466-2219**) at isang linya ng TDD (**1-877-688-9891**) para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng kagawaran na **www.dmhc.ca.gov** ay may mga form para sa reklamo, form para sa aplikasyon sa IMR, at tagubilin online.

\* Hindi available sa mga miyembro ng Medi-Cal sa Cal-Optima, Gold Coast Health Plan, at Partnership HealthPlan of California

---

Kung mayroon kang isyu na may kaugnayan sa isang namiminto at matinding banta sa iyong kalusugan (gaya ng malubhang pananakit o posibleng pagkawala ng buhay, kamay o paa, o pangunahing pagganap ng katawan), maaari kang direktang makipag-ugnayan sa Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California anumang oras nang hindi muna naghahain ng karaingan sa amin.

Paki-email ang form na ito sa Mga P.O. Box na nakalista sa pahina 8 para sa pagpoproseso. Kung gusto mo, maaari kang maghain ng karaingan online sa kp.org, sa personal sa iyong lokal na tanggapan ng Serbisyo para sa Miyembro, o sa pamamagitan ng telepono sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-800-464-4000**.



