

আপনার মেম্বার হ্যান্ডবুকে পরিবর্তন করা হয়েছে।

NEW YORK স্টেটের Medicaid ম্যানেজড কেয়ার/হেল্থ অ্যান্ড রিকভারি প্ল্যান (ADDENDUM TO THE NEW YORK STATE MEDICAID MANAGED CARE/HEALTH AND RECOVERY PLAN) মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন, যা দ্বৈত সুবিধাভোগীদের তালিকাভুক্তি (IB-DUAL) সংক্রান্ত প্রোগ্রামের জন্য সমন্বিত সুবিধা সম্পর্কিত।

ভূমিকা

এই মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন দ্বৈত সুবিধাভোগীদের তালিকাভুক্তি (IB-Dual) সংক্রান্ত প্রোগ্রামের সমন্বিত সুবিধা সম্পর্কে সদস্যদের তথ্য দেয়। IB-Dual প্রোগ্রামের মাধ্যমে Medicare পাওয়ার যোগ্য মেম্বাররা MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান অথবা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP)-এ নিজেদের নাম নথিভুক্ত করতে পারেন। মেম্বাররা তাদের Medicare আর Medicaid -এর সুবিধাগুলো পাবেন MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান বা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP) এবং MetroPlus Advantage Plan (HMO D-SNP) -এর মাধ্যমে।

এই হ্যান্ডবুকের সংযোজন কীভাবে ব্যবহার করবেন

এই সংযোজনটি আপনাকে জানাবে কীভাবে আপনার নতুন ইন্টিগ্রেটেড অর্থাৎ সমন্বিত স্বাস্থ্যসেবা সম্পর্কিত প্রোগ্রামটি কাজ করে এবং আপনি কীভাবে MetroPlusHealth থেকে সর্বাধিক সুবিধা পেতে পারেন। এটি আপনাকে IB-Dual মেম্বারদের জন্য প্রযোজ্য গুরুত্বপূর্ণ তথ্য জানাচ্ছে (অর্থাৎ, যাদের একই হেল্থ প্লানে Medicare এবং Medicaid কভারেজ রয়েছে)।

এতে নথিভুক্তকরণ, নথিভুক্তকরণ বাতিল, পরিষেবার অ্যাক্সেস এবং অভিযোগ বা আপিল করার প্রক্রিয়া সম্পর্কে তথ্য দেওয়া আছে, যা আপনার MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান বা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড প্ল্যান (HARP) মেম্বার হ্যান্ডবুকে থাকা তথ্যের তুলনায় ভিন্ন হতে পারে।

আপনার কোনও প্রশ্ন থাকলে, আপনার মেম্বার হ্যান্ডবুক দেখুন বা MetroPlusHealth মেম্বার সার্ভিস-এ কল করুন।

দ্বৈত সুবিধাভোগী তালিকাভুক্ত (Dually Eligible Enrollees)(IB-Dual) প্রোগ্রামের সমন্বিত সুবিধার জন্য Medicaid ম্যানেজড কেয়ার মডেল মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন
মেম্বার সার্ভিস: 866.986.0356 (TTY: 711)

নথিভুক্তিকরণ

MetroPlusHealth -এর প্রস্তাবিত IB-Dual প্রোগ্রামের মেম্বার বা সদস্য হতে হলে, আপনার কাছে যা অবশ্যই থাকতে হবে, সেগুলি হল:

- Medicare পার্ট A এবং পার্ট B দুটোরই কভারেজ এবং MetroPlusHealth Medicare Advantage প্ল্যান (HMO D-SNP) পার্ট C-তে নথিভুক্ত থাকা।

- প্ল্যানের পরিষেবা প্রদানকারী এলাকার মধ্যে বাস করতে হবে, যার মধ্যে নিম্নলিখিত কাউন্টিগুলি অন্তর্ভুক্ত: New York (Manhattan), Bronx, Queens, Kings (Brooklyn), এবং Richmond (Staten Island),
- United States-এর নাগরিক হতে হবে অথবা United States-এ আইনি ভাবে উপস্থিত থাকতে হবে,
- আমাদের MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার বা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড হেলথ অ্যান্ড রিকভারি প্লানে নিবন্ধিত থাকতে হবে।
- কমিউনিটি ভিত্তিক দীর্ঘমেয়াদী পরিচর্যা পরিষেবা (CBLTSS) 120 দিনের বেশি গ্রহণ না করা উচিত

আপনার হেল্থ প্ল্যানের আইডেন্টিটি (ID) কার্ড

আপনি নথিভুক্ত হবার পর আপনাকে স্বাগত জানিয়ে একটি চিঠি পাঠানো হবে। আপনার নতুন MetroPlusHealth IB-Dual ID কার্ড আপনার নথিভুক্তকরণের তারিখের 14 দিনের মধ্যে পৌঁছে যাবে। আপনার কার্ডে আপনার প্রাথমিক পরিচর্যা প্রদানকারী (PCP)-এর নাম এবং তার ফোন নম্বর দেওয়া থাকবে। এটিতে আপনার ক্লায়েন্ট আইডেন্টিফিকেশন নম্বরও (CIN) থাকবে। আপনার MetroPlusHealth IB-Dual ID কার্ডে যদি কোনও ভুল থাকে, তা হলে সঙ্গে সঙ্গে আমাদের কল করুন। আপনার IB-Dual আইডি কার্ড দেখায় না যে আপনার কাছে Medicaid আছে বা MetroPlusHealth একটি বিশেষ ধরনের হেল্থ প্ল্যান।

সবসময় আপনার IB-Dual কার্ড সঙ্গে রাখুন এবং যতবারই পরিচর্যার জন্য যান, এটি দেখান। আপনার কার্ড আসার আগেই আপনার পরিচর্যার প্রয়োজন হলে আপনাকে স্বাগত জানানো চিঠিটি আপনি যে সদস্য তার প্রমাণ হিসেবে কাজ করবে। আপনাকে Medicaid বেনিফিট কার্ডটি সঙ্গে রাখতে হবে। MetroPlusHealth আওতাভুক্ত নয় এমন পরিষেবা পেতে এই কার্ডটি আপনার প্রয়োজন হবে।

নিবন্ধন বাতিল

আপনি চাইলে যেকোনো সময় স্বেচ্ছায় IB-Dual প্রোগ্রাম থেকে নথিভুক্তকরণ বাতিল করতে পারেন। যদি আপনি আমাদের সাথে Medicare বা Medicaid কভারেজের নথিভুক্তকরণ বাতিল করেন, তাহলে IB-Dual প্রোগ্রামের অধীনে আপনার কভারেজ শেষ হয়ে যাবে।

আপনাকে আপনার **অজান্তেই** IB-Dual প্রোগ্রাম থেকে বাতিল করা হতে পারে যদি আপনি:

- IB-Dual প্রোগ্রামের জন্য আমাদের পরিষেবা এলাকার বাইরে স্থায়ীভাবে চলে যান,
- আপনার Medicaid কভারেজ হারান এবং 90 দিনের মধ্যে তা পুনরায় না পান (“Medicaid যোগ্যতা হারানো” সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য নিচে দেখুন),

দ্বৈত সুবিধাভোগী তালিকাভুক্ত (Dually Eligible Enrollees)(IB-Dual) প্রোগ্রামের সমন্বিত সুবিধার জন্য Medicaid ম্যানেজড কেয়ার মডেল মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন

মেম্বার সার্ভিস: 866.986.0356 (TTY: 711)

- 120 দিনের বেশি দীর্ঘমেয়াদি পরিচর্যা পরিষেবা গ্রহণ করেন (যদি MetroPlusHealth মনে করে যে আপনার 120 দিনের বেশি দীর্ঘমেয়াদি পরিচর্যা পরিষেবার প্রয়োজন, তবে আপনাকে একটি ম্যানেজড লং টার্ম কেয়ার (Managed Long Term Care-MLTC) প্ল্যানে) নথিভুক্ত হওয়ার বিকল্প দেওয়া হবে বা
- কোনো নার্সিং হোমে দীর্ঘমেয়াদি (স্থায়ীভাবে) থাকার বাসিন্দা হয়ে যান; অথবা,
- এমন আচরণ করেন, যার ফলে MetroPlusHealth-এর পক্ষে আপনাকে ঠিকভাবে বা ভালোভাবে পরিষেবা প্রদান করা কঠিন হয়ে পড়ে। নিয়ম না মানলে, জালিয়াতি করলে, বা প্ল্যানের অন্য মেম্বর, পরিষেবা প্রদানকারী কিংবা কর্মীদের সঙ্গে দুর্ব্যবহার/ক্ষতি করলে, আপনাকে MetroPlusHealth ছাড়তে বলা যায়।

Medicare কভারেজ

যদি আপনি MetroPlusHealth IB-Dual প্রোগ্রাম থেকে বাতিল হন, তবে আপনি একটি Medicare Advantage প্ল্যানে নিবন্ধন করতে পারেন। যদি আপনি Medicare Advantage প্ল্যানে নিবন্ধন না করেন, তবে ফেডারেল সরকার আপনাকে চিকিৎসা সম্পর্কিত পরিচর্যার জন্য অরিজিনাল মেডিকেয়ারে এবং প্রেসক্রিপশনের ওষুধের কভারেজের জন্য প্রেসক্রিপশন ড্রাগ প্ল্যান (PDP)-তে নিবন্ধন করবে।

Medicaid কভারেজ

যদি আপনি MetroPlusHealth IB-Dual প্রোগ্রাম থেকে নিবন্ধন বাতিল করেন, তাহলে New York Medicaid চয়েস আপনাকে নিয়মিত Medicaid-এ নিবন্ধন করবে।

দ্রষ্টব্য: আপনি যদি ভুলবশত IB-Dual প্রোগ্রাম থেকে নিবন্ধন বাতিল করেন, তাহলে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব প্ল্যানের সাথে যোগাযোগ করুন।

Medicaid যোগ্যতা হারানো

যদি আপনি Medicaid যোগ্যতা হারান, তবে আপনার IB-Dual প্রোগ্রামের কভারেজ শেষ হয়ে যাবে। তবে, আপনার কাছে 90 দিনের গ্রেস পিরিয়ড থাকবে, এই সময়ে আপনার Medicare কভারেজ MetroPlusHealth D-SNP'র মাধ্যমে চালু থাকবে। যদি আপনি 90 দিনের গ্রেস পিরিয়ডে Medicaid যোগ্যতা পুনরুদ্ধার করেন, তবে আপনার IB-Dual প্রোগ্রামের কভারেজ পুনরায় চালু হবে। যদি আপনি 90 দিনের গ্রেস পিরিয়ডের মধ্যে Medicaid যোগ্যতা ফিরে না পান, তবে আপনাকেই সেইসব কোপেমেন্ট, কোইনস্যুরেন্স, প্রিমিয়াম এবং/অথবা ডিডাকটিবলসের জন্য দায়ী থাকতে হবে, যেগুলো Medicaid সাধারণত আপনাকে দিত যদি আপনি Medicaid যোগ্যতা না হারাতেন।

সুবিধা ও পরিষেবা

MetroPlusHealth আপনার Medicare এবং Medicaid উভয় সুবিধাগুলির সমন্বয় করবে IB-Dual প্রোগ্রামের মাধ্যমে। Medicare-কভার করা পরিষেবাগুলির জন্য আপনার খরচ-শেয়ারিং হবে \$0 কারণ Medicaid আপনার Medicare খরচ-শেয়ারিং এর পরিমাণগুলি আওতা দেবে।

IB-Dual মেম্বার হিসেবে, আপনি একই হেলথ প্ল্যান থেকেই আপনার Medicare আর Medicaid -দুটো সুবিধাই পাবেন। আপনার বেশিরভাগ স্বাস্থ্যসুবিধা আর পরিষেবা আপনার Medicare Advantage D-SNP-এ কভার করা হয়। আপনার Medicare সুবিধা আর পরিষেবাগুলোর বিস্তারিত জানতে Medicare Advantage D-SNP কভারেজের প্রমাণের (EOC) অর্থাৎ কভারেজের প্রমাণ দেখে নিন।

আপনার প্লানে থাকা MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান বা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP) অংশটি, সাধারণ Medicaid-এ আপনি যা যা পান তার পাশাপাশি আরও কিছু অতিরিক্ত Medicaid পরিষেবা প্রদান করে। Medicaid Managed Care-এর আওতায় থাকা অতিরিক্ত সুবিধা আর পরিষেবাগুলো জানতে, আপনার MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান অথবা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP) মেম্বার হ্যান্ডবুকের পার্ট II দেখে নিন।

Medicaid Pharmacy Program (NYRx) -এর মাধ্যমে এমন কিছু over the counter (OTC) ওষুধ, ডাক্তারের প্রেসক্রিপশনে লেখা ভিটামিন, আর কাশি কম করার ওষুধ (cough suppressants) কভার করা হবে, যেগুলো Medicare Part D কভার করে না।

আপনার যেসব পরিষেবা প্রয়োজন MetroPlusHealth সেগুলির বেশিরভাগই আয়োজন করবে। আপনি কিছু পরিষেবা আপনার PCP এর মাধ্যমে না গিয়েও পেতে পারেন। যদি এইসব পরিষেবাগুলোর বিষয়ে আপনার কোনো প্রশ্ন থাকে বা সাহায্যের দরকার হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে মেম্বার সার্ভিস -এ 866.986.0356 (TTY: 711) নম্বরে সোমবার থেকে শুক্রবার, 8am থেকে 8pm -এর মধ্যে এবং শনিবার, 9am থেকে 5pm এর মধ্যে কল করুন। অন্য সময়ে, 800.442.2560. নম্বরে আমাদের আফটার-আওয়ার অ্যানসারিং সার্ভিসে কল করুন।

কয়েকটি পরিষেবাকে MetroPlusHealth দ্বারা কভার করা হয় না, যদিও সেগুলি রেগুলার Medicaid বা Original Medicare-এর মাধ্যমে পাওয়া যায় (যেমন, জরুরী নয় এমন পরিবহন এবং হসপিস সার্ভিস)। আপনি আপনার Medicaid বেনিফিট কার্ড বা আপনার লাল-সাদা-নীল রঙের Medicare কার্ড ব্যবহার করে এই পরিষেবাগুলো নিতে পারবেন।

IB-Dual প্রোগ্রামে আপনার নাম যতদিন নথিভুক্ত থাকবে, আপনি ততদিন সাধারণ Medicaid পরিষেবাগুলো আগের মতোই ব্যবহার করতে পারবেন।

পরিষেবার অনুমোদন, আপিল এবং অভিযোগ

পরিষেবার অনুমোদন

দ্বৈত সুবিধাভোগী তালিকাভুক্ত (Dually Eligible Enrollees)(IB-Dual) প্রোগ্রামের সমন্বিত সুবিধার জন্য Medicaid ম্যানেজড কেয়ার মডেল মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন

মেম্বার সার্ভিস: 866.986.0356 (TTY: 711)

যেসব পরিষেবা Medicare দ্বারা, বা Medicare ও Medicaid উভয়ের দ্বারাই কভার করা হয়, সেইসব ক্ষেত্রে আপনার চিকিৎসা ও যত্ন সংক্রান্ত সিদ্ধান্ত নেবে MetroPlusHealth, যা আপনার Medicare Advantage D-SNP *কভারেজের প্রমাণের* (EOC) অধ্যায় 9-এ বর্ণিত হয়েছে। এগুলিকে কভারেজ সিদ্ধান্ত হিসেবেও বলা হয়।

যেসব পরিষেবা শুধুমাত্র Medicaid দ্বারা আওতা দেওয়া হয়, সেগুলির জন্য আমাদের মেম্বার হ্যান্ডবুকের পার্ট II-তে বর্ণিত পরিষেবা অনুমোদন নিয়ম অনুসারে MetroPlusHealth আপনার পরিচর্যা সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নেবে।

আপিল

আপনার কাছে Medicare এবং Medicaid উভয়ই থাকার কারণে, আপনার পরিষেবাগুলির আপিল করার পদ্ধতি নির্ভর করবে পরিষেবাগুলি Medicare বা Medicaid দ্বারা কভার করা হয় কি না তার উপর।

আপনার Medicare Advantage D-SNP EOC-এর চ্যাপটার 9 আপনাকে জানাবে কীভাবে একটি আপিল (যাকে লেভেল 1 আপিলও বলা হয়) বা অভিযোগ দাখিল করবেন, যখন MetroPlusHealth কোনো পরিষেবা সম্পর্কিত সিদ্ধান্ত নেয় যা শুধুমাত্র Medicare দ্বারা আওতা দেওয়া হয় (যেমন চিরোপ্র্যাকটিক সেবা), এবং যা আপনি Medicare প্রক্রিয়া ব্যবহার করে তা করতে পারবেন।

আপনার MetroPlusHealth Medicaid Managed Care Plan বা MetroPlusHealth Enhanced (HARP) মেম্বার হ্যান্ডবুকের Part II-তে আপনাকে বলা হয়েছে যে, Medicaid প্রক্রিয়া ব্যবহার করে, শুধু Medicaid-এ কভার হওয়া কোনো পরিষেবা (যেমন ব্যক্তিগত পরিচর্যা পরিষেবা) নিয়ে MetroPlusHealth যে সিদ্ধান্ত নেয়, তার বিরুদ্ধে কীভাবে আপিল করতে হবে (যাকে প্ল্যান আপিলও বলা হয়)।

যে পরিষেবাগুলো Medicare ও Medicaid **উভয়ের** দ্বারাই কভার করা হয়, সেগুলোর ক্ষেত্রে আপনি Medicare প্রক্রিয়ায়, Medicaid প্রক্রিয়ায়, অথবা চাইলে দুটো প্রক্রিয়াতেই আপিল করতে পারেন।

- আপনি যদি আপিল করার জন্য Medicaid প্রক্রিয়া অনুসরণ করেন, তবুও MetroPlusHealth-এর Initial Adverse Determination Notice জারি করার তারিখ থেকে আপনার কাছে 65 দিন সময় থাকবে, এই সময়ের মধ্যে চাইলে তার বদলে আপনি Medicare আপিলের অধিকার ব্যবহার করতে পারবেন।
- আপনি কোন ধরনের আপিল করতে চান তা যদি আপনি আমাদের না জানান, তাহলে MetroPlusHealth আপনার আপিল Medicaid আপিল হিসেবে প্রক্রিয়া করবে, যদি আপনার Initial Adverse Determination Notice জারির তারিখ থেকে 60 দিনের মধ্যে আমরা আপনার আপিল পাই। নোটিস জারির তারিখ থেকে 60 দিনের পর যদি আমরা আপনার আপিল পাই, তাহলে Medicare আপিল করার নির্ধারিত সময়সীমা শেষ না হয়ে থাকলে, আমরা সেটিকে Medicare আপিল হিসেবে প্রক্রিয়া করব।

- Medicare আপিল করার নির্ধারিত সময়সীমা যদি শেষ হয়ে যায়, তাহলে আমরা আপনাকে Medicare আপিল করার জন্য অতিরিক্ত সময় দিতে পারি। দেরিতে আবেদন করার উপযুক্ত কারণ সম্পর্কে আরও জানতে আপনার Medicare Advantage কভারেজের প্রমাণের অধ্যায় 9 দেখে নিন।

আপনার পরিচর্যার ব্যাপারে আপিল করবার সময় অব্যাহত সহায়তা

যদি MetroPlusHealth কোনো পরিষেবা কমায়, স্থগিত করে বা বন্ধ করে, এবং সেই পরিষেবা Medicaid দ্বারা কভার করা হয়, তবে আপনি আপিল নির্ধারণের জন্য অপেক্ষা করার সময় পরিষেবাটি পেতে পারেন।

আপনাকে অবশ্যই একটি Medicaid প্ল্যান আপিলের জন্য অনুরোধ করতে হবে:

- পরিচর্যা পরিবর্তিত হওয়ার কথা জানানোর 10 দিনের মধ্যে, অথবা
- সময়সূচি অনুযায়ী আপনার পরিষেবা পরিবর্তন হওয়ার তারিখের মধ্যে, যেটা পরে হবে।

আপনার Medicaid প্ল্যান আপিলের ফলাফল যদি আবারও প্রত্যাখ্যান করা হয়, তবে আপনাকে যে কোনো চলমান সুবিধার খরচ বহন করতে হতে পারে।

আপনি যদি আপনার আপিলের সিদ্ধান্তে অসন্তুষ্ট হন, তবে আপনি আবার আপিল করতে পারেন।

- যদি আপিলটি এমন কোনো পরিষেবার জন্য হয় যা শুধুমাত্র Medicare দ্বারা কভার করা হয়, তবে MetroPlusHealth স্বয়ংক্রিয়ভাবে আপনার কেস Medicare ইন্ডিপেনডেন্ট রিভিউ এন্টিটি (IRE) এর কাছে প্রেরণ করবে। আপনার Medicare Advantage D-SNP EOC-এর অধ্যায় 9-এ Level 2 আপিল সম্পর্কে পড়ুন।
- যদি আপিলটি এমন কোনো পরিষেবার জন্য হয় যা শুধুমাত্র Medicaid দ্বারা কভার করা হয়, তবে ন্যায্য শুনানি দাখিল করার পদ্ধতি জানার জন্য MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান/MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP) মেম্বার হ্যান্ডবুকের পার্ট II দেখুন। কিছু ক্ষেত্রে, আপনি বহিঃস্থ আপিলও দায়ের করতে পারেন।
 - আপনি একটি ন্যায্য শুনানি ও বহিঃস্থ আপিল উভয়ই করতে চাইলে, ন্যায্য শুনানির অফিসার যে কোনো একটির সিদ্ধান্তই গ্রহণ করবেন।
- যদি আপিলটি Medicare এবং Medicaid উভয়ের দ্বারা কভার করা একটি পরিষেবার জন্য হয়, তাহলে MetroPlusHealth আপনার কেসটি IRE-এ পাঠাবে। আপনি একটি ন্যায্য শুনানিও দায়ের করতে পারেন। কিছু ক্ষেত্রে, আপনি বহিঃস্থ আপিলও দায়ের করতে পারেন। ন্যায্য শুনানি এবং বহিঃস্থ অ্যাপিল দাখিল করার পদ্ধতি জানার জন্য

দ্বৈত সুবিধাভোগী তালিকাভুক্ত (Dually Eligible Enrollees)(IB-Dual) প্রোগ্রামের সমন্বিত সুবিধার জন্য Medicaid ম্যানেজড কেয়ার মডেল মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন

মেম্বার সার্ভিস: 866.986.0356 (TTY: 711)

MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান বা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP) মেম্বার হ্যান্ডবুকের পার্ট II দেখুন।

- আপনি একটি ন্যায্য শুনানি ও বহিস্থ আপিল উভয়ই করতে চাইলে, ন্যায্য শুনানির অফিসার যে কোনো একটির সিদ্ধান্তই গ্রহণ করবেন।

ন্যায্য শুনানির সিদ্ধান্তের জন্য অপেক্ষাকালে বজায় থাকা সহায়তা

আপনি ন্যায্য শুনানির সিদ্ধান্তের জন্য অপেক্ষা করার সময় আপনার পরিষেবাগুলি চালিয়ে যেতে পারেন। আপনার পরিষেবা চালিয়ে যাওয়া শুধুমাত্র তখনই সম্ভব যখন MetroPlusHealth কোনো পরিষেবা কমায়, স্থগিত করে বা বন্ধ করে এবং সেই পরিষেবাটি Medicaid দ্বারা কভার করা হয়।

আপনাকে অবশ্যই ন্যায্য শুনানির অনুরোধ করতে হবে:

- চূড়ান্ত প্রতিকূলতা নির্ধারণের তারিখ থেকে 10 দিনের মধ্যে, অথবা
- সময়সূচি অনুযায়ী আপনার পরিষেবা পরিবর্তন হওয়ার তারিখ থেকে, যেটা পরে হবে।

যদি আপনার ন্যায্য শুনানির ফলস্বরূপ আবারও আবেদন বাতিল হয়, তবে আপনাকে যে কোনো চলমান সুবিধার খরচ বহন করতে হতে পারে।

যদি আপনি Medicare দ্বারা কভার করা একটি পরিষেবার জন্য লেভেল 2 আপিলের সিদ্ধান্তে অসন্তুষ্ট হন, তবে আপনার আরও কিছু আপিল করার অধিকার থাকতে পারে। আপিলের অধিকার সম্পর্কিত আরও তথ্য জানার জন্য, আপনার Medicare Advantage D-SNP EOC-এর অধ্যায় 9 দেখুন অথবা মেম্বার সার্ভিস-এ কল করুন।

অভিযোগ

যেহেতু আপনার কাছে Medicare এবং Medicaid উভয়ই রয়েছে, তাই আপনার পরিষেবাগুলি সম্পর্কে অভিযোগ করার পদ্ধতিটি নির্ভর করবে সংশ্লিষ্ট সুবিধাটি Medicare না Medicaid কোনটির আওতায় পড়ছে তার ওপর। Medicare সুবিধা সম্পর্কে কীভাবে অভিযোগ দাখিল করবেন, সে বিষয়ে বিস্তারিত আপনার Medicare Advantage D-SNP EOC -এর অধ্যায় 9 এ জানানো হয়েছে।

Medicaid সুবিধা সম্পর্কে কীভাবে অভিযোগ দাখিল করবেন তা আপনার MetroPlusHealth Medicaid ম্যানেজড কেয়ার প্ল্যান বা MetroPlusHealth এনহ্যান্সড (HARP) মেম্বার হ্যান্ডবুকের পার্ট II-এ জানানো হয়েছে।

আপনার Medicare এবং Medicaid সুবিধাগুলির বিষয়ে অভিযোগ করার জন্য, আপনি Medicare প্রক্রিয়া, Medicaid প্রক্রিয়া, বা উভয় প্রক্রিয়া ব্যবহার করে অভিযোগ দায়ের করতে পারেন।

যদি আপনি Medicaid প্রক্রিয়া অনুসরণ করে অভিযোগ করেন এবং আপনার অভিযোগের বিষয়ে MetroPlusHealth-এর সিদ্ধান্তের সাথে একমত না হন, তাহলে আপনি MetroPlusHealth-এর কাছে একটি আপিল দায়ের করতে পারেন।

দ্বৈত সুবিধাভোগী তালিকাভুক্ত (Dually Eligible Enrollees)(IB-Dual) প্রোগ্রামের সমন্বিত
সুবিধার জন্য Medicaid ম্যানেজড কেয়ার মডেল মেম্বার হ্যান্ডবুকের সংযোজন
মেম্বার সার্ভিস: 866.986.0356 (TTY: 711)