

آپ کی ممبر ہینڈ بک تبدیل ہو چکی ہے۔

ریاست نیو یارک میں MEDICAID کی منظم نگہداشت/ صحت اور بحالی کا پلان (NEW YORK)
(STATE MEDICAID MANAGED CARE/HEALTH AND RECOVERY PLAN)
کی ممبر ہینڈ بک کے لیے ضمیمہ، جو دوہری اہلیت والے اندراج کنندگان (Benefits for Dually)
(Eligible Enrollees, IB-Dual) پروگرام کے لیے مربوط کردہ فوائد سے متعلق ہے

تعارف

اس ممبر ہینڈ بک کے ضمیمے میں دوہری اہلیت والے اندراج کنندگان (IB-Dual) کے پروگرام کے ممبرز کے لیے
مربوط کردہ فوائد کے بارے میں معلومات فراہم کی گئی ہے۔ IB-Dual پروگرام Medicare کے اہل ممبرز کو
MetroPlusHealth Medicaid کے منظم نگہداشت کے پلان یا MetroPlusHealth انہانسڈ (HARP) میں
اندراج کی اجازت دیتا ہے۔ ممبرز اپنے Medicare اور Medicaid فوائد MetroPlusHealth Medicaid منظم
نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہانسڈ (HARP) اور MetroPlus Advantage پلان (HMO D-) (SNP)
کے ذریعے حاصل کریں گے۔

اس ہینڈ بک ضمیمہ کو کیسے استعمال کریں

یہ ضمیمہ آپ کو بتائے گا کہ آپ کا صحت کی نگہداشت کا نیا مربوط پروگرام کس طرح کام کرتا ہے اور آپ کس
طرح MetroPlusHealth سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔ یہ آپ کو وہ معلومات فراہم کرتا ہے جو IB-
Dual رکن پر لاگو ہوتی ہیں (یعنی وہ ممبر جس کے پاس ایک ہی ہیلتھ پلان کے تحت Medicare اور Medicaid
دونوں کی کوریج ہو)۔

اس میں اندراج، اخراج، خدمات تک رسائی، اور شکایت یا اپیل دائر کرنے کے طریقہ کار سے متعلق ایسی معلومات
شامل کی گئی ہیں جو آپ کے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth
انہانسڈ (HARP) ممبر ہینڈ بک میں شامل کی گئی معلومات سے مختلف ہو سکتی ہیں۔

جب آپ کا کوئی سوال ہو، تو اپنی ہینڈ بک چیک کریں یا MetroPlusHealth ممبر سروسز سے رابطہ کریں۔

اندراج کریں

MetroPlusHealth کی جانب سے پیش کردہ IB-Dual پروگرام کا ممبر بننے کے لیے آپ کو لازمی طور پر:

- Medicare حصہ A اور Medicare حصہ B دونوں رکھتے ہوں اور MetroPlus Advantage پلان
(HMO D-SNP) حصہ C میں اندراج شدہ ہوں،

Medicaid Managed Care ماڈل ممبر ہینڈ بک کے ضمیمہ برائے دوہری اہلیت کے اندراج شدہ افراد (IB-)

(Dual) کے ہم آہنگ فوائد کا پروگرام

ممبر سروسز: 866.986.0356 (TTY: 711)

- اس پلان کے سروس ایریا میں رہائش پذیر ہوں، جس میں مندرجہ ذیل اضلاع شامل ہیں: نیویارک (مین ہٹن)، بروئکس، کوئینز، کنگز (بروک لین)، اور رچمنڈ (اسٹیٹن آئی لینڈ)،
- آپ کا امریکی شہری ہونا یا امریکہ میں قانونی طور پر موجود ہونا ضروری ہے۔
- آپ ہمارے Medicaid MetroPlusHealth منظم نگہداشت یا MetroPlusHealth انہانسڈ صحت اور بحالی کے پلان میں اندراج یافتہ ہوں، اور
- آپ کی کمیونٹی پر مبنی طویل مدتی نگہداشت کی خدمات (CBLTSS) حاصل کرنے کی مدت 120 دنوں سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے

آپ کا ہیلتھ پلان شناختی (ID) کارڈ

اندراج ہو جانے کے بعد، آپ کو ایک خیرمقدمی خط بھیجا جائے گا۔ آپ کا نیا IB-Dual ID MetroPlusHealth کارڈ آپ کے اندراج کی تاریخ کے 14 دن کے اندر پہنچ جائے گا۔ آپ کے کارڈ پر آپ کے بنیادی نگہداشت کے فراہم کنندہ (PCP) کا نام اور فون نمبر درج ہوتا ہے۔ اس میں آپ کا کلینٹ شناختی نمبر (CIN) بھی موجود ہو گا۔ اگر آپ کے IB-Dual ID MetroPlusHealth کارڈ پر کچھ غلط ہو، تو فوراً ہمیں کال کریں۔ آپ کے IB-Dual ID کارڈ پر یہ نہیں دکھایا جاتا کہ آپ کے پاس Medicaid ہے یا یہ کہ MetroPlusHealth ایک خاص قسم کا ہیلتھ پلان ہے۔

ہمیشہ اپنا IB-Dual ID کارڈ اپنے ساتھ رکھیں اور ہر بار جب آپ علاج کے لیے جائیں تو اسے دکھائیں۔ اگر آپ کو کارڈ آنے سے پہلے نگہداشت کی ضرورت ہو، تو آپ کا خیر مقدمی مراسلہ اس بات کا ثبوت ہے کہ آپ ایک رکن ہیں۔ آپ کو اپنا Medicaid بینیفٹ کارڈ پاس رکھنا چاہیے۔ آپ کو ان خدمات کے حصول کے لیے یہ کارڈ کی ضرورت ہو گی، جو MetroPlusHealth میں احاطہ کردہ نہیں ہیں۔

خارج کرنا

آپ کسی بھی وقت IB-Dual پروگرام سے رضاکارانہ طور پر اندراج ختم کروا سکتے ہیں۔ اگر آپ ہمارے ساتھ Medicare یا Medicaid کوریج میں سے کسی ایک سے اندراج ختم کرتے ہیں، تو IB-Dual پروگرام کے تحت آپ کی کوریج بھی ختم ہو جائے گی۔

درج ذیل وجوہات کی بنا پر بھی آپ کا اپنے IB-Dual پروگرام سے **غیر رضاکارانہ طور پر** اندراج ختم کیا جا سکتا ہے:

- اگر آپ مستقل طور پر ہمارے IB-Dual پروگرام کے سروس ایریا سے باہر منتقل ہو جاتے ہیں،
- اگر آپ اپنی Medicaid کوریج کھو دیتے ہیں اور 90 دن کے اندر اسے دوبارہ حاصل نہیں کرتے (مزید معلومات کے لیے نیچے "Medicaid اہلیت سے محرومی" دیکھیں)،
- اگر آپ 120 دنوں سے زیادہ طویل المدتی نگہداشت کی خدمات حاصل کر رہے ہوں (اگر MetroPlusHealth کو یہ پتا چلے کہ آپ کو 120 دنوں سے زیادہ طویل مدتی نگہداشت کی خدمات درکار ہیں، تو آپ کو ایک منظم طویل مدتی نگہداشت کے پلان (MLTC) میں اندراج کا اختیار پیش کیا جائے گا)، یا
- اگر آپ نرسنگ ہوم میں طویل المدتی (مستقل طور پر رہنے والے) رہائشی بن جائیں؛ یا،
- ایسے رویے اپنائیں جو MetroPlusHealth کے لیے بہترین انداز میں آپ کے لیے اپنی خدمت کی دستیابی کو مشکل بنا دیں۔ آپ کو قواعد کی پابندی نہ کرنے، دھوکہ دہی کرنے یا پلان کے اراکین، فراہم کنندگان یا عملے کے ساتھ بدسلوکی کرنے/نقصان پہنچانے کی صورت میں MetroPlusHealth کو چھوڑنے کے لیے کہا جا سکتا ہے۔

Medicare کوریج

اگر آپ IB-Dual MetroPlusHealth پروگرام سے خارج ہو جاتے ہیں، تو آپ Medicare Advantage پلان میں اندراج کروا سکتے ہیں۔ اگر آپ Medicare Advantage پلان میں داخلہ نہیں لیتے، تو وفاقی حکومت آپ کا

آپ کی میڈیکل کیئر کے لیے اور نسخے والی دوائی کی کوریج کے لیے اورینجنل Medicare اور پری اسکرپشن ڈرگ پلان (PDP) میں اندراج کروائے گی۔

Medicaid کوریج

اگر آپ MetroPlusHealth IB-Dual پروگرام سے نکالے جاتے ہیں، تو نیو یارک Medicaid چوائس آپ کو عمومی Medicaid میں شامل کر لے گا۔

نوٹ: اگر آپ غلطی سے IB-Dual پروگرام سے الگ ہو جائیں، تو براہ کرم جتنی جلدی ممکن ہو پلان سے رابطہ کریں۔

Medicaid کے لیے اہلیت سے محرومی

اگر آپ Medicaid کی اہلیت کھو دیتے ہیں، تو آپ کی IB ڈوئل پروگرام میں کوریج ختم ہو جائے گا۔ تاہم، آپ کو 90 دن کی اضافی مدت ملے گی جب آپ کی Medicare کوریج MetroPlusHealth D-SNP کے ساتھ جاری رہے گی۔ اگر آپ 90 دن کی اضافی مدت کے دوران Medicaid اہلیت دوبارہ حاصل کر لیتے ہیں، تو آپ کی IB-Dual پروگرام میں کوریج بحال کر دی جائے گی۔ اگر آپ 90 دن کی آزمائشی مدت کے دوران Medicaid اہلیت دوبارہ حاصل نہیں کرتے، تو آپ ان تمام کوپیمنٹس، کو انشورنس، پریمیٹمز، اور/یا قابل کٹوتی رقوم کے لیے ذمہ دار ہوں گے جس کا احاطہ Medicaid آپ کی اہلیت ختم نہ ہونے کی صورت میں کرتا۔

فوائد اور سروسز

MetroPlusHealth IB-Dual کے پروگرام کے ذریعے آپ کے Medicare اور Medicaid دونوں فوائد کی معاونت کرے گا۔ آپ کی Medicare کے ذریعے کوور شدہ سروسز کی لاگت کا اشتراک \$0 ہو گا کیونکہ Medicaid آپ کی Medicare کی لاگت کے اشتراک کی رقوم کو کوور کرے گا۔

IB-Dual کے رکن کی حیثیت سے، آپ کو ایک ہی ہیلتھ پلان سے اپنے Medicare اور Medicaid دونوں فوائد حاصل ہوتے ہیں۔ آپ کے صحت کے زیادہ تر فوائد اور خدمات کا احاطہ آپ کے Medicare Advantage D-SNP کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ اپنے Medicare فوائد اور خدمات کی تفصیلات کے لیے اپنا Medicare Advantage D-SNP کوریج کا ثبوت (EOC) ملاحظہ کریں۔

آپ کا MetroPlusHealth Medicaid کا منظم نگہداشت کا پلان یا آپ کے پلان کا MetroPlusHealth انہانسڈ (HARP) نامی حصہ، آپ کو Medicaid کے ساتھ موصول ہونے والی معمول کی سروسز کے علاوہ متعدد Medicaid کی سروسز فراہم کرتا ہے۔ Medicaid کی منظم نگہداشت کے ذریعے احاطہ کردہ اضافی فوائد اور خدمات کے لیے، اپنے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہانسڈ (HARP) کی ممبر ہینڈ بک کے حصہ II کو ملاحظہ کریں۔

Medicaid Pharmacy پروگرام (NYRx) منتخب کردہ بغیر نسخے کے کاؤنٹر پر دستیاب (OTC) ادویات، نسخے والی وٹامنز اور کھانسی کم کرنے والی ادویات کا احاطہ کرے گا جو Medicare حصہ D کے تحت احاطہ کردہ نہیں ہیں۔

MetroPlusHealth آپ کو درکار زیادہ تر سروسز کا انتظام کرے گا۔ آپ کچھ خدمات اپنے PCP کے پاس جانے بغیر بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کے کوئی سوالات ہوں یا ان میں سے کسی بھی خدمت سے متعلق مدد درکار ہو تو براہ کرم ممبر سروس کو 866.986.0356 (TTY: 711) پر پیر تا جمعہ، صبح 8 بجے سے رات 8 بجے

Medicaid Managed Care ماڈل ممبر ہینڈ بک کے ضمیمہ برائے دوہری اہلیت کے اندراج شدہ افراد (IB-Dual) کے ہم آہنگ فوائد کا پروگرام

ممبر سروسز: (711 :TTY) 866.986.0356

تک، اور ہفتے کو صبح 9 بجے سے شام 5 بجے تک کال کریں۔ دیگر اوقات میں، ہماری بعد از اوقات کار کی جوابی سروس کو 800.442.2560 پر کال کریں۔

کچھ خدمات جن کا احاطہ MetroPlusHealth کے ذریعے فراہم نہیں کیا جاتا وہ باقاعدہ Medicaid یا اورینٹل Medicare کے ذریعے دستیاب ہیں (مثلاً غیر ہنگامی ٹرانسپورٹیشن اور ہاسپیس کی خدمات)۔ آپ یہ خدمات اپنے Medicaid بینیفٹ کارڈ یا اپنے سرخ، سفید اور نیلے رنگ کے Medicare کارڈ کا استعمال کر کے حاصل کر سکتے ہیں۔

IB-Dual پروگرام میں آپ کے اندراج کے دوران آپ کی معمول کی Medicaid خدمات تک رسائی جاری رہے گی۔
خدمت کی اجازت، اپیلیں، اور شکایات

سروس کے لیے اجازت

Medicare یا Medicaid اور Medicaid دونوں کی جانب سے کوور شدہ سروسز کے لیے، MetroPlusHealth آپ کو موصول ہونے والی نگہداشت کے بارے میں فیصلے کرے گا جیسا کہ آپ کی Medicare Advantage D-SNP کووریج کا ثبوت (EOC) کے باب 9 میں بیان کیا گیا ہے۔ یہ کووریج کے فیصلے کے طور پر بھی جانی جاتی ہیں۔

صرف Medicaid کے ذریعے احاطہ کی جانے والی خدمات کے لیے، MetroPlusHealth آپ کی ممبر ہینڈ بک کے حصہ II میں بیان کردہ ہمارے سروس اتھارٹی کے قوانین کے بعد آپ کی دیکھ بھال کے بارے میں فیصلے کرے گی۔

اپیلیں

چونکہ آپ کے پاس Medicare اور Medicaid دونوں ہیں، اس لیے آپ جس طرح سے اپنی خدمات کے بارے میں اپیلیں کرتے ہیں اس کا انحصار اس بات پر ہو گا کہ آیا یہ خدمات Medicare یا Medicaid کے ذریعے احاطہ کردہ ہیں۔

آپ کی Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 آپ کو بتاتا ہے کہ آپ کس طرح ایک اپیل (جسے سطح 1 اپیل بھی کہا جاتا ہے) یا شکایت درج کروا سکتے ہیں، جو MetroPlusHealth کے کسی ایسے فیصلے کے خلاف ہو جو صرف Medicare کے تحت فراہم کی جانے والی سروس (جیسے کانروپریکٹ سروسز) سے متعلق ہو، اور آپ اسے Medicare پروسیس کے ذریعے کیسے دائر کریں گے۔

آپ کے Medicaid MetroPlusHealth منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہاسٹ (HARP) کی ممبر ہینڈ بک کے حصہ II میں بتایا گیا ہے کہ آپ کس طرح صرف Medicaid کی جانب سے احاطہ کردہ سروس (جیسے کہ ذاتی نگہداشت کی سروسز) کے بارے میں MetroPlusHealth کی جانب سے کیے گئے فیصلے پر اپیل (جسے پلان اپیل بھی کہا جاتا ہے) دائر کر سکتے ہیں۔

Medicare اور Medicaid دونوں کی جانب سے احاطہ کردہ خدمات کے لیے، آپ Medicare کے طریقہ کار، Medicaid کے طریقہ کار یا دونوں کے طریقہ کار کا استعمال کرتے ہوئے اپیل دائر کر سکتے ہیں۔

○ اگر آپ اپیل کرنے کے لیے Medicaid کے طریقہ کار کی پیروی کرتے ہیں، تب بھی آپ کے پاس اپنے MetroPlusHealth کے ابتدائی نوٹس برائے منفی فیصلہ کی تاریخ سے 65 دن کے اندر اپنے Medicare اپیل کے حقوق استعمال کرنے کی مہلت ہو گی۔

○ اگر آپ ہمیں یہ نہیں بتاتے کہ آپ کس قسم کی اپیل کرنا چاہتے ہیں، تو ایسی صورت میں اگر ہمیں آپ کی اپیل آپ کے ابتدائی نوٹس برائے منفی فیصلہ کی تاریخ سے 60 دن کے اندر موصول ہوئی، تو MetroPlusHealth آپ کی اپیل کو Medicaid کی اپیل کے طور پر پراسیس کرے گا۔ اگر ہمیں آپ کی اپیل نوٹس کی تاریخ کے 60 دن بعد موصول ہوتی ہے۔ تو ہم اسے اس وقت تک Medicare اپیل کے طور پر پراسیس کریں گے جب تک کہ Medicare کے تحت اپیل دائر کرنے کا مقررہ وقت ختم نہ ہو جائے۔

- اگر Medicare اپیل دائر کرنے کا مقررہ وقت ختم ہو چکا ہو، تو ہم آپ کو Medicare اپیل دائر کرنے کے لیے مزید وقت دے سکتے ہیں۔ تاخیر سے (اپیل) دائر کرنے کی جائز وجہ کے بارے میں مزید معلومات حاصل کرنے کے لیے اپنے Medicare Advantage کوریج کا ثبوت کا باب 9 ملاحظہ کریں۔

آپ کی نگہداشت کے بارے میں فیصلے پر اپیل کے عمل کے دوران امداد جاری رہے گی

اگر MetroPlusHealth کسی سروس کو کم، معطل یا روکتا ہے، اور سروس کا احاطہ Medicaid کے تحت کیا جاتا ہے، تو آپ اپیل پر فیصلے کے انتظار کے دوران سروس جاری رکھنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔

آپ کو Medicaid پلان اپیل کے لیے تقاضا کرنا ہو گا:

- 10 دن کے اندر، جب آپ کو اطلاع دی جائے کہ آپ کی نگہداشت میں کوئی تبدیلی کی جا رہی ہے، یا
- اس تاریخ تک، جب سروس میں تبدیلی نافذ ہونے کے لیے شیڈول شدہ ہو، ان میں سے جو تاریخ بھی بعد میں آتی ہو۔

اگر آپ کے Medicaid پلان کی اپیل کا نتیجہ ایک اور انکار کی صورت میں نکلتا ہے، تو آپ کو موصول ہونے والے کسی بھی جاری فوائد کی قیمت ادا کرنی پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ اپنے اپیل کے فیصلے سے ناخوش ہیں، تو آپ دوبارہ اپیل کر سکتے ہیں۔

- اگر اپیل ایسی سروس کے لیے ہو جو صرف Medicare کے ذریعے احاطہ کردہ ہو، تو MetroPlusHealth آپ کا کیس خود کار طور پر Medicare آزادانہ جائزے کے ادارے (IRE) کو بھیج دے گا۔ لیول 2 کی اپیلوں کے بارے میں جاننے کے لیے اپنے Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 ملاحظہ کریں۔

- اگر اپیل صرف Medicaid کے ذریعے احاطہ کرنے والی خدمت کے لیے ہے، تو منصفانہ سماعت فائل کرنے کے بارے میں جاننے کے لیے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہانسڈ (HARP) کی ممبر ہینڈ بک کا حصہ II ملاحظہ کریں۔ بعض صورتوں میں، آپ ایک بیرونی اپیل دائر کرنے کے قابل بھی ہو سکتے ہیں۔
- اگر آپ منصفانہ سماعت اور بیرونی اپیل دونوں کی درخواست کرتے ہیں، تو منصفانہ سماعت کے افسر کا فیصلہ مانا جائے گا۔

- اگر اپیل دونوں Medicare اور Medicaid کے تحت احاطہ کی جانے والی سروسز کے لیے ہے، تو MetroPlusHealth آپ کا کیس IRE کو بھیجے گا۔ آپ منصفانہ سماعت بھی دائر کر سکتے ہیں۔ بعض صورتوں میں، آپ ایک بیرونی اپیل دائر کرنے کے قابل بھی ہو سکتے ہیں۔ منصفانہ سماعت اور بیرونی اپیل دائر کرنے کے طریقہ کے بارے میں جاننے کے لیے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہانسڈ (HARP) کی ممبر ہینڈ بک کا حصہ II ملاحظہ کریں۔
- اگر آپ منصفانہ سماعت اور بیرونی اپیل دونوں کی درخواست کرتے ہیں، تو منصفانہ سماعت کے افسر کا فیصلہ مانا جائے گا۔

Medicaid Managed Care ماڈل ممبر ہینڈ بک کے ضمیمہ برائے دوہری اہلیت کے اندراج شدہ افراد (IB-) Dual کے ہم آہنگ فوائد کا پروگرام

ممبر سروسز: (711 :TTY) 866.986.0356

منصفانہ سماعت کے فیصلے کے انتظار کے دوران امداد کا جاری رہنا

منصفانہ سماعت کے فیصلے کے انتظار کے دوران آپ اپنی خدمات کو جاری رکھنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ فوائد کا تسلسل صرف اس صورت میں دستیاب ہے جب MetroPlusHealth کسی سروس کو کم، معطل یا بند کر دے، اور سروس Medicaid کے زیر احاطہ ہو۔

آپ کو منصفانہ سماعت کے لیے تقاضا کرنا ہو گا:

- حتمی منفی فیصلہ کی تاریخ سے دس (10) دن کے اندر، یا
- اس تاریخ تک، جب سروسز میں تبدیلی طے شدہ ہے، جو تاریخ بھی بعد میں آتی ہو۔

اگر آپ کی منصفانہ سماعت کا نتیجہ ایک اور انکار کی صورت میں نکلتا ہے، تو آپ کو وصول کردہ جاری فوائد کے لیے اخراجات ادا کرنے پڑ سکتے ہیں۔

اگر آپ Medicare کے زیر احاطہ سروس کے لیے لیول 2 کے اپیل کے فیصلے سے ناخوش ہیں، تو آپ کے پاس اپیل کے حقوق کے دیگر اختیارات ہو سکتے ہیں۔ اپیل کے حقوق کے ان اختیارات کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، اپنے Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 ملاحظہ کریں یا ممبر سروسز کو کال کریں۔

شکایات

چونکہ آپ کے پاس Medicare اور Medicaid دونوں ہیں، اس لیے آپ کی خدمات کے بارے میں شکایت کرنے کا طریقہ اس بات پر منحصر ہو گا کہ آیا فائدہ Medicare یا Medicaid کے تحت آتا ہے۔ آپ کے Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 آپ کو Medicare فوائد کے بارے میں شکایت درج کرنے کا طریقہ بتاتا ہے۔

آپ کے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہاسڈ (HARP) کی ممبر بینڈ بک کا حصہ II آپ کو Medicaid فوائد کے بارے میں شکایت درج کرنے کا طریقہ بتاتا ہے۔

آپ اپنے Medicare اور Medicaid فوائد کے بارے میں شکایت کرنے کے لیے Medicare کے طریقہ کار، Medicaid کے طریقہ کار یا دونوں میں سے کوئی بھی طریقہ کار کا استعمال کر سکتے ہیں۔

اگر آپ شکایت کرنے کے لیے Medicaid کے طریقہ کار کی پیروی کرتے ہیں، اور اگر آپ MetroPlusHealth کے آپ کی شکایت کے بارے میں کیے گئے فیصلے سے متفق نہیں ہیں، تو آپ MetroPlusHealth کے پاس شکایت پر اپیل دائر کر سکتے ہیں۔