



নিউ ইয়র্ক স্টেট এর অ্যাটর্নির্ জেনারেল লেটিশিয়া
জেমস এর দপ্তর

স্বাস্থ্য ব্যাপারে সাহায্যের ফোন নম্বর (হেল্পলাইন)

দ্রুত অভিযোগ পরিতকারের জন্য সাহায্য :

আপনার পরয়োজনীয় নথিগুলি একতর করুন
কিভাবে একটি আপীল দায়ের করতে হয় সে সম্পর্কের তথ্য
এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সুবিধার ব্যাখ্যা (এক্সপ্লানেশন
অফ বেনিফিটস), অস্বীকৃতি বিজ্ঞপ্তি (ডেনিয়াল নোটিস)
এবং স্বাস্থ্য পরিকল্পনা নথিতে পাওয়া যায়।

সাহায্যের জন্য আপনার পরদানকারীকে (হেলথ
পেরোভাইডার) জিজ্ঞাসা করুন
তারা আপনার দাবি পুনরায় জমা দিতে, কভারেজ অস্বীকারের
ব্যাপারে আবার দাবি করতে, মেডিকেল রেকর্ড সরবরাহ
করতে বা আপিলের সমর্থনে একটি চিঠি লিখতে পারে।

সবকিছু নথিভুক্ত করুন
আপনি আপনার বীমা কোম্পানিকে যা লিখিতভাবে পাঠাবেন
বা তাদের কাছ থেকে যা পাবেন তার একটি কপি রাখুন।
কথোপকথনের লিখিত নোট রাখুন, তারিখ সহ, আপনি কার
সাথে কথা বলেছেন এবং কী বলা হয়েছে।

হেল্পলাইন কিভাবে কাজ করে?

যখন আপনি আপনার স্বাস্থ্য পরিচর্যা পরিকল্পনার ব্যাপারে একটি সমস্যার সম্মুখীন হন

চিকিৎসা, পরীক্ষা,
চিকিৎসার যন্ত্র, বা
পের্সনালিটির জন্য
কভারেজ অস্বীকার
করা হয়েছে

“নেটওয়ার্কের বাইরে
পরিষেবা” এর জন্য
ভুলভাবে চার্জ করা
হয়েছে

আপনার বীমা “আগের
অনুমোদন” না থাকার
জন্য চিকিৎসার খরচ
দেওয়া অস্বীকার
করেছে

একটি ইন-নেটওয়ার্ক
পরদানকারীর দ্বারা
অনুপযুক্তভাবে একটি
বাকি খরচ দেখানো
হয়েছে

অভিযোগ সমাধানের জন্য আপনার পরিকল্পনা

হেল্পলাইনে কল করুন:
(800) 428-9071

বা

অনলাইনে অভিযোগ ফাইল করুন:
ag.ny.gov/insurance-complaint

হেল্পলাইন ইনটেক বিশেষজ্ঞ
অভিযোগ পান

আপনার হয়ে কথা বলবে এমন লোক
(অ্যাডভোকেট) নিয়োগ করে

সঠিক সংস্থায়
যোগাযোগ করুন

অ্যাডভোকেট সমাধানের চেষ্টা করে
আপনার সাথে কথা বলে, আপনার নথি পর্যালোচনা
করে এবং পরয়োজনে আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনা বা
পরদানকারীর সাথে যোগাযোগ করে

আমার স্বাস্থ্য বীমা পুন্যান একটা দাবী অস্বীকার করছে, আমি কি করতে পারি?
কনে একটা দাবী অস্বীকার করা হয়েছে তা জানার এবং সেই সিদ্ধান্তের আপলি করার অধিকার আপনার আছে। আপনার স্বাস্থ্য বীমাকারীকে অভ্যন্তরীণ আপলি প্রক্রায়ার মাধ্যমে তার সিদ্ধান্ত পর্যালোচনা করতে বলুন, যা প্রায়শই দুটি স্তরের আপলি অন্তর্ভুক্ত করে।

কনে আমার স্বাস্থ্য বীমা পরিকল্পনা দ্বারা দাবী অস্বীকার করা হয়েছে?
আপনার সুবিধার ব্যাখ্যা (EOB), অথবা আপনার অস্বীকৃতির বিজ্ঞপ্তি পর্যালোচনা করুন। EOB হল আপনার স্বাস্থ্য বীমা কোম্পানীর পাঠানো একটি বিবিত্তি যাতে ব্যাখ্যা করা হয় যে এটি কী করার করবে এবং যে কোম্পানী খরচ আপনাকে পকেট থেকে দিতে হতে পারে। আপনার ডাক্তার একটা দাবী জমা দেওয়ার পরে এটি পাঠানো হয়। আপনা একটা ব্যাখ্যার জন্য আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনার অফিসে কল করতে পারেন।

আমাকে কখন আপলি করতে হবে?
প্ল্যানের আবেদন করার জন্য বিভিন্ন সময়সীমা এবং নিয়ম রয়েছে। দ্রুত শুরু করুন।

আমার স্বাস্থ্য বীমা কোম্পানী একটা দাবী অস্বীকার করছে, আমি কি করতে পারি?
আপনার অভ্যন্তরীণ আবেদন ব্যর্থ হলে, আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনার ধরন এবং অস্বীকারের ধরণের উপর নির্ভর করে আপনার কাছে অন্যান্য বকল্প থাকতে পারে। একজন মেডিকলে পেশাদারের দ্বারা স্বাধীন পর্যালোচনার জন্য আপনার NYS ডিপার্টমেন্ট অফ ফাইন্যান্সিয়াল সার্ভিসে বাহ্যিক আবেদন করার অধিকার থাকতে পারে।

আপনি সাধারণত নিম্নলিখিতগুলিকে চ্যাঞ্জে করতে পারেন:

সমস্যা:

কি করবেন :

কোন পূর্বের অনুমোদন নেই: আপনার স্বাস্থ্য বীমা পরিকল্পনার জন্য কিছু ওষুধ, পরীক্ষা, চিকিত্সা যন্ত্র বা পদ্ধতির জন্য তার খরচ দেবার আগে আপনার ডাক্তারের অনুমোদন নেওয়ার পরয়োজন হয়।

আপনার ডাক্তারকে পূর্বের অনুমোদনের জন্য অনুরোধ করতে বলুন, আপনি যে যত্ন বা ওষুধটি চাচ্ছেন তা ডাক্তারিভাবে পরয়োজনীয় বা আপনি অনুমোদনের জন্য পরয়োজনীয়তা প্রমাণ করেছেন তা দেখান।

সুবিধা বীমার আওতায় নেই: একটা ওষুধ, পরীক্ষা, পদ্ধতি বা নির্দিষ্ট যত্ন আপনার পরিকল্পনার আওতায় নেই।

আপনার সদস্য হ্যান্ডবুকে আপনার সুবিধাগুলি ভালো করে দেখুন এবং কভারেজের জন্য চাপ দিন যেখানে বজরনগুলি অস্পষ্টভাবে বলা হয়েছে বা অস্বীকৃত পরিষেবার জন্য কভারেজ প্রদানের জন্য পরিকল্পনা নথিগুলিতে আছে।

চিকিত্সাগতভাবে পরয়োজনীয় নয় বা তদন্তমূলক/পরীক্ষামূলক: বীমা পরিকল্পনাগুলি আপনি যে যত্নের সন্ধান করছেন তার জন্য অর্থ প্রদান করবে না কারণ তারা এটিকে “চিকিত্সাগতভাবে পরয়োজনীয়” নয় বা এটি আপনার অবস্থা বা রোগের চিকিত্সার জন্য ভাল চিকিত্সা অনুশীলনের স্বীকৃত মান প্রমাণ করে না।

আপনার চিকিত্সা যে চিকিত্সাগতভাবে পরয়োজনীয় তা ব্যাখ্যা করার জন্য নথিপত্র এবং অন্যান্য প্রমাণ পেতে আপনার ডাক্তারের সাথে কাজ করুন।

“নেটওয়ার্কের বাইরে”: আপনার পরিকল্পনার ডাক্তারদের নেটওয়ার্কের বাইরে আপনি একজন বিশেষজ্ঞ বা অন্য প্রদানকারীর দ্বারা চিকিত্সার কভারেজ থেকে বঞ্চিত হন।

আপনার প্রদানকারী ডিরেক্টরি পরীক্ষা করুন; ডাক্তার ভুলবশত অন্তর্ভুক্ত করা হলে, আপনার বীমাকারীর সাথে যোগাযোগ করুন।

আপনাকে যদি জরুরী কক্ষে (এমার্জেন্সি রুম) নেটওয়ার্কের বাইরের ডাক্তার দ্বারা চিকিত্সা করা হয় বা আপনার প্রাথমিক চিকিত্সক আপনাকে এমন একজন ডাক্তারের কাছে রেফার করেন যাকে আপনি জানেন না যে নেটওয়ার্কের বাইরে ছিলেন, নিউ ইয়র্ক আইন আপনাকে সুরক্ষা দেয়। আপনার বীমাকারীর সাথে যোগাযোগ করুন।