

ዝተሓለወ ሓበሬታ ጥዕና ንምግላጽ ዝተወሃበ ፍቓድ

ንኣባል መፍለጢ:

- እዚ ወረቓት መጠይቕ ምምላእ Trillium Community Health Plan ናቶም ናይ ጥዕና መረዳኢታ ካብዚ ንታሕቲ ንዝፈልጎ ግለሰብ ወይ ጉጅለ ንኽካፍል የኽእሉ።
- እዚ ወረቓት መጠይቕ ምፍራም ወይ ድማ ናይ ጥዕና መረዳኢታኡም ንምክፋል ፍቓድ ከህቡ የብሎምን። እዚ ወረቓት መጠይቕ እንድሕር ዘይፈረምም ምስ Trillium Community Health Plan ዘለዎም ግልጋሎትን ጥቕማታቸውን ኣይልወጥን።
- ናይ ምጥፋእ (ምስራዝ) መሰል እዚ ናይ ፍቓድ ወረቓት መጠይቕ ንምስራዝ ከደልዩ ከለዉ ነቲ መሰረዚ ወረቓት መጠይቕ ይምልእዎም ኣብቲ ናይቲ ገፅ ታሕተዋይ ክፋል ብዘሎ ኣድራሻ ይልክኩልና።
- Trillium Community Health Plan እቲ ንሶም ናይ ጥዕና መረዳኢታኡም ዘካፍልዎ ግለሰብ ወይ ጉጅለ መረዳኢታኡም ንኺልእ ወገን ኣየካፍልን እዩ ኢሉ ቃል ከሓቱ ኣይኽእልን።
- ንዓና ናይ ዝለካኹልና ናይ ኩሎም ወረቓት መጠይቓት ቅዳሕ ይሓዙ። እንድሕር ዝደልይዎም ኮይኖም Trillium Community Health Plan ነቶም ቅዳሓት ክልክኩሎም ይኽእል እዩ።
- ኣብዚ ወረቓት መጠይቕ ኩሉ መረዳኢታ ይምልኡ። ምስወድኡ ናብዚ ናይዚ ገፅ ታሕተዋይ ክፋል ዘሎ ኣድራሻ ይልክኩዎ።

ናይ ኣባል መረዳኢታ:

ስም ኣባል (ፕሪንት): _____

ናይ ኣባል ዕለተ ልደት: ____/____/____ ናይ ኣባል [Medicaid/Medicare] ናይ መንነት መለለይ ቁፅሪ: _____

ንTrillium Community Health Plan ብዛዕባ ጥዕናይ ዝገልጽ ሓበሬታ ነቲ ኣብ ታሕቲ ዝተጠቐሰ ሰብ ወይ ጉጅለ (ተቐባሊ) ኸካፍሎ ይፈቐድሉ እዩ ። ዕላማ እቲ ፍቓድ ኣብ Trillium Community Health Plan ጥቕምን ግልጋሎትን ንክሕግዝኒ እዩ።

ናይ ተቐባሊ ሓበሬታ:

ስም (ግለሰብ ወይ ጉጅለ): _____

ኣድራሻ: _____

ከተማ: _____ ግዝኣት: _____ ዚፕ: _____ ስልኪ: (____) _____ - _____

Trillium Community Health Plan ነዚ ሓበሬታ ጥዕና እዚ ከካፍሎ ይኽእል እዩ፡- (ንኹሎም እቶም ዝሰርሑ ሳፀናት ርእ)

- ☐]ኩሎም ናተይ PHI; OR ☐ ኩሎም ናተይ PHI ብዘይካ:
- ☐ ኣልኮላዊ መስተ/ ምርመራ ሓሸሽ፡ ኸንክን ወይ መወከሲ
 - ☐ ናይ ኣኳየርድ ኢምፎርዲፌሪንሲ ሲንድርም (ኤድስ) ወይ ሂዩማን ኢምፎርዲፌሪንሲ ቫይረስ (ኤች. ኣይ. ቪ.) ሓበሬታ።
 - ☐ ኣገልግሎት ጥዕና ጠባይ ወይ ሓበሬታ ኸንክን ስነ-ኣእምሮ (ብዘይካ መዘኻኸሪታት ሳይኮቴራፒ)
 - ☐ ሓበሬታ ዘርኣዊ ምርመራ
 - ☐ ካልእ

ፍቓድ ዝውዳኣሉ ዕለት: ____/____/____ (እቲ ፍቓድ እንተ ዘይተሰሪዘተ ዝዛዘመሉ ዕለት)

ናይ ኣባል ፊርማ: _____ ዕለት: ____/____/____
(ኣባል ወይ ሕጋዊ ተወካሊ ኣብዚ ፊርም)

ነቲ ኣባል ትፍርም እንተ ኣሊኻ ነቲ ኣብ ታሕቲ ዘሎ ርክብ ግለ። ንስኻ ናይ ብሕቲ ተወካሊ ናይቲ ኣባል እንተድኣ ኮይንካ ነዚ ኣብ ታሕቲ ግለፃ እም ቅዳሓት ናይዚ ፊርም እዚ (ከም ናይ ጠበቓ ስልጣን ወይ ናይ ቤት ፍርዲ ትእዛዝ ዝኣመሰለ) ስደደልና።

ሜይል ግባር ናብ: **Trillium Community Health Plan**
Attn: Compliance Department, PO Box 11740, Eugene, OR, 97440
Compliance Toll Free Fax: (1-844) 426-5340

Trillium Community Health Plan ማሕበረሰብ (TCHP) ዘይፍትሓዊ ኮይኑ ዶ ተሰሚዑካ ?

ትሪልየም ንሕግታት መንግስትን ፌደራላዊ ሲቪላዊ መሰላትን ክኸተል ኣለዎ ። ብምኽንያት ኣብ ታሕቲ ብዘለዉ ናይ ሓደ ሰብ ኩነታት ኣብ ዝኹነ ይኹን መደባት ወይ ንጥፈታታ ንሰባት ክብድሎም ኣይኽእልን እዩ፤

- | | | | |
|---------|------------|----------|-------------|
| • ዕድመ | • መንነት ፆታ | • ዘርኢ | • ፆታዊ ኣረኣኢያ |
| • ሕብሪ | • ኩነታት ሓዳር | • ሃይማኖት | |
| • ስንክልና | • ሃገራዊ | • መቐለ ፆታ | |

ኩሉ ሰብ ህንጻታትን ኣገልግሎታትን ናይ ምእታው፣ ናይ ምውጻእን ናይ ምጥቃምን መሰል ኣለዎ። ሓበሬታ ብዝርድኦም መንገዲ ናይ ምርካብ መሰል እውን ኣለዎም ። ትሪልየም ብዛዕባ ዘድልየካ ነገራት ብምዝርራብ ኣብ ፖሊሲታትን ልምድታትን ኣሰራርሓታትን ሚዛናዊ ለውጢ ኽገብር እዩ።

ዘተሓስስበካ ነገር ንምቕራብ ወይ ከዓ ንዝበለፀ ሓበሬታ፣ ብ 541-485-2155 ጌርካ በጃኻ ምስ ኣባል ኣገልግሎት ተራኽብ፤ ነፃ ክፍሊት፡ 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473፤ ካብ ሶኒ ክሳብ ዓርቢ፣ ካብ 8:00 ቅድሚ ሰዓት ክሳብ 5:00 ድሕሪ ሰዓት ኣብ ካልኣት ግዜታት ቀዳም፣ ሰንበትን ናይ ፌደራል በዓላትን ናይ ድምፂ ኢሜይል ክትገድፍ ትኽእል ኢኻ። ኣብ ቀፃሊ ናይ ስራሕ መዓልቲ ፃውዒትካ ኽንመልሰልካ ኢና። እቲ ምድዋል ብነፃ እዩ።

ምስ ናይ ኣመሪካ ቢሮ ክፍሊ ጥዕናን ሰብኣዊ ኣገልግሎትን ንውልቀ መሰላት ብዛዕባ ውልቀ መሰላት ዝገልፅ ጥርዓን ናይ ምቕራብ መሰል እውን ኣለካ እዩ። ካብቶም መንገድታት ሓደ ተጠቐምካ ምስቲ ቤት ፅሕፈት ተራኽብ፡

- ዌብ ሳይት: www.hhs.gov
- ኢሜይል: OCRComplaint@hhs.gov
- ስልኪ: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
- ሜይል: 200 Independence Ave., SW, Room 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

English

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером. Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473. まで、電話にてご連絡ください

Arabic:

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. اتصل بـMedicaid على رقم 1-877-600-5472، رقم هاتف الصم والبكم: 1-877-600-5473.

Română (Romanian)

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Cushite

XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

(israF) فارسی

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما تماس بگیرد. فراهم می باشد. با. Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Français (French)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473

ภาษาไทย (Thai)

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร. Medicaid 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.