

## Form sa Karaingan para sa Mga Pangkomersyal na Miyembro ng ASH Group

Mayroon kang karapatang maghain ng karaingan tungkol sa alinman sa iyong medikal na pangangalaga o mga serbisyo. Upang maghain ng karaingan, pakisagutan ang form na ito. Alinsunod sa batas, dapat kang bigyan ng sagot ng ASH Group o ng iyong pangunahing medikal na planong pangkalusugan sa loob ng 30 araw. Maaari mong tawagan ang mga numero ng telepono na nasa iyong (ID) card ng Miyembro o tumawag sa tanggapan ng iyong doktor kung mayroon kang anumang mga tanong. Kung sa tingin mo ay makakasama sa iyong kalusugan kapag naghintay ka pa ng sagot mula sa iyong planong pangkalusugan, tumawag at humiling ng "Pinabilis na Pagsusuri."

Pakisulat nang malinaw o i-type ang sumusunod na impormasyon:

Pangalan ng Miyembro (Apelyido, pangalan, inisyal ng panggitnang apelyido)

Address

Numero ng Telepono sa Bahay (isama ang area code)

Lungsod, Estado, Zip

Numero ng Telepono sa Trabaho (isama ang area code)

Pangalan ng Employer o Pangkat

ID # sa Pagpapatala o ID # ng Miyembro

Petsa ng Kapanganakan (mm/dd/yyyy)

*Kung ibang tao bukod sa miyembro ang naghahain ng karaingang ito, pakibigay ang sumusunod na impormasyon:*

Pangalan: \_\_\_\_\_ # ng Telepono sa Araw \_\_\_\_\_

Kaugnayan sa Miyembro: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Lungsod: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Isulat kung tungkol saan ang iyong karaingan. Isaad ang mga petsa, oras, pangalan ng mga tao, lugar, atbp. na may kinalaman dito.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Mangyaring maglakip ng mga kopya ng anumang maaaring makatulong sa amin na maunawaan ang iyong karaingan.

Kung maglalakip ka ng iba pang mga pahina, pakilagyan ng check ang kahong ito.

Mangyaring LAGDAAN at IPADALA SA MAIL o I-FAX ang sinagutang form sa P.O. Box 509077 San Diego, CA 92150-9077 o 877.404.2746. O kaya, kung naaangkop, pakisumite ang sinagutang form sa iyong pangunahing medikal na planong pangkalusugan. Sumangguni sa iyong Katibayan ng Pagkakasaklaw (Evidence of Coverage) para sa higit pang impormasyon.

**Petsa:** \_\_\_\_\_ **Lagda ng Miyembro:** \_\_\_\_\_

**Petsa:** \_\_\_\_\_ **Lagda ng Kinatawan:** \_\_\_\_\_

**Mga Empleyado ng Mga Kumpanyang May Sariling Pondong Nakalaan para sa Pinsala (Self-insured):** Maaaring mayroon kang karapatang magsampa ng kasong sibil alinsunod sa Seksyon 502(a) ng Employee Retirement Income Security Act (ERISA) kung naka-enroll ka sa iyong planong pangkalusugan sa pamamagitan ng isang employer na nasasaklaw ng ERISA. Una, tiyaking nakumpleto na ang lahat ng kinakailangang pagsusuri sa iyong apela sa paghahabol at hindi pa naaaprubahan ang iyong paghahabol. Pagkatapos ay kumonsulta ka sa administrator ng plano sa benepisyo ng iyong employer upang malaman kung nasasaklaw ng ERISA ang plano sa benepisyo ng iyong employer. Bukod pa rito, maaari kang gumamit at ang iyong planong pangkalusugan ng iba pang mga opsyon sa boluntaryong alternatibong pagreresolba ng hindi pagkakaunawaan, gaya ng pamamagitan.

**MAHALAGA:** Kung nahihirapan kang basahin ang dokumentong ito at kailangan mo ito sa iba pang wika maliban sa Ingles, matutulungan ka namin dito. Maaari kang tumawag sa 1.800.678.9133, Lunes hanggang Biyernes, 5 a.m. hanggang 6 p.m. Pacific Time. Walang babayaran para sa serbisyong ito. Dahil maaaring kailanganin mong kumilos para sa dokumentong ito, hinihikayat kang tumawag sa lalong madaling panahon.

***IMPORTANTE:** Si le resulta difícil leer este documento y necesita ayuda en otro idioma que no es el inglés, tenemos alguien que le puede ayudar. Quizá pueda incluso recibir esta carta en su idioma de preferencia. Puede llamar al 1-800-678-9133 de lunes a viernes, de 5 a.m. a 6 p.m. hora del Pacífico. No hay cargo por este servicio. Puesto que este documento puede requerir acción de su parte, le recomendamos que llame lo antes posible.*

(Spanish)

***請注意:** 如果你看不懂這文件，且需要英語以外的語言援助，我們有人可以協助你。你亦或可得到以你所需的語言書寫的這封信。你可以在星期一至星期五太平洋時間早上 5 時至下午 6 時電 1-800-678-9133。這服務免費。本文件或需要你的回應，因此我們鼓勵你儘快致電。*

(Traditional Chinese)

***IMPORTANTE:** Kung nahihirapan kang basahin ang dokumentong ito at mangangailangan ka ng tulong sa wika na bukod sa Ingles, maaari kaming magbigay ng tulong sa iyo. Maaari mo ring makuha ang sulat na ito sa wikang iyong pipiliin. Maaari kang tumawag sa 1-800-678-9133 mula Lunes hanggang Biyernes ika-lima ng umaga hanggang ika-anim ng hapon, oras sa Pasipiko. Ang serbisyong ito ay walang bayad. Dahil ang dokumentong ito ay maaaring mangailangan ng nararapat na aksyon mula sa iyo, ikaw ay hinihikayat na tumawag sa amin sa lalong madaling panahon.*

(Tagalog)

**ALÁAHGO BAA ÁKONÍNÍZIN DÍÍ:** Dii naaltsoos yiniitaa' nił nanit'ago dóó shá ata' hane' ninizingo, ła'da níká adoolwołigii ná shóidoot'eeł. Kooji' hodiilnih 1.800.678.9133 Damóo biįkáhá tseebiidi qolkiłgo dóó e'e'áahji' hastąąji' aa át'é ahéeháshiiłji qolkiłgií, Pacific Time. Kót'éego háká e'elyeedigií éi doo hik'é azláada. Dii naaltsoos hadilyaaigií éi t'áa ni łahdóó binidiilnish éi baą t'áa hahigo biniyé hodiilnih danidii'ni.

(Navajo)