

چگونه میتوانم شکایت یا درخواست دادرسی عادلانه داشته باشم؟ (How do I file a complaint or ask for a fair hearing?)

حمل و نقل طبی غیر ایمرجنسی، خدماتی است که میتواند شما را در رسیدن به قرار ملاقات های صحت در صورت نداشتن راه دیگر برای رسیدن به آنجا، کمک کند. این خدمات شما را با سواری رایگان در بس های عمومی، وسایل نقلیه طبی تخصصی یا انواع دیگر وسایل نقلیه بسته به نیاز شما متصل می کند.

Veyo مدیر حمل و نقل Medicaid و BadgerCare Plus در Wisconsin است. Veyo برای سواری به خدمات مراقبت های صحت تحت پوشش Medicaid و BadgerCare Plus برنامه ریزی کرده و هزینه آنرا میپردازد.

لطفا توجه داشته باشید: اگر حالت ایمرجنسی طبی دارید، باید با 911 تماس بگیرید.



خدمات رد شده

بعضی اوقات، درخواست برای خدمات ترانسپورت رد میشود. بطور مثال، ممکن است سوار شدن یا پرداخت هزینه برای وعده های غذایی یا اقامت شبانه شما رد شده باشد.

اگر در حال برنامه ریزی تلففونی سفر خود هستید و درخواست شما رد میشود، شما میتوانید برای تجدید نظر در مورد قضیه خود درخواست کنید که به یک بازبین مستقل منتقل شود.

شکایات

شما یا نماینده منتخب شما میتوانید در مورد خدماتی که دریافت کرده اید به Veyo شکایت کنید. شکایات ممکن است در مورد مواردی مانند سختی سوار شدن، زمان انتظار طولانی، یا رانندگانی باشد که برای سوار کردن شما دیر میکنند. Veyo تا زمانی که شکایت نکنید نمیتواند به شما در حل مشکل کمک کند.

برای ثبت شکایت با Veyo، شما یا نماینده منتخب شما میتوانید:

• بطور آنلاین در wi.ridewithveyo.com شکایت خود را ثبت کند.

• با Veyo از طریق 866-907-1493 (صدا) یا (TTY) 711 تماس بگیرید.

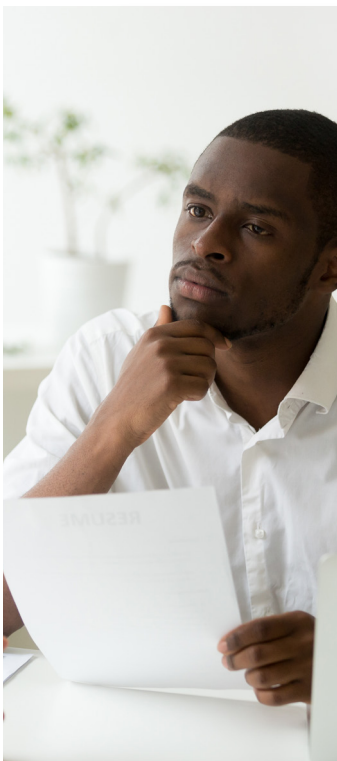
• به آدرس ذیل به Veyo نامه بنویسید:

Veyo
Quality Assurance
8383 Greenway Blvd
Suite 400
Middleton, WI 53562

هنگام درج شکایت، شما باید شماره شناسه ForwardHealth، نام، و تاریخ خدمات را با خود داشته باشید.

پس از دریافت شکایت شما، Veyo ظرف 10 روز کاری به شما پاسخ خواهد داد. اگر شکایت شما در ظرف 10 روز کاری حل نگردد، Veyo پاسخ نهایی را در داخل 30 روز کاری از تاریخ دریافت شکایت ارسال خواهد کرد. اگر Veyo برای حل شکایت شما به زمان بیشتر نیاز داشته باشد، Veyo نامه ای برای شما ارسال خواهد کرد که در آن به شما میگوید که شکایت شما را ظرف 14 روز کاری حل خواهد کرد.

اگر از نحوه حل شکایت خود راضی نیستید، پاسخ نامه شما توضیح خواهد داد که چه گام های بعدی میتوانید بردارید.



اگر خدمات ترانسپورت شما توسط Veyo رد شده باشد، و فکر میکنید که باید رد نمیشد، شما چندین گزینه برای درخواست بررسی بیشتر دارید. شما میتوانید:

• هنگامی که برای برنامه ریزی سفر در تلفون هستید میتوانید درخواست بررسی از طرف یا نماینده خارج از Veyo شوید.

• درخواست استیناف توسط ombuds (دادآوران) Veyo.

• ثبت درخواست دادرسی عادلانه با Division of Hearings and Appeals (بخش دادرسی و استیناف).

درخواست استیناف به ombuds (دادآوران) Veyo انتخابی است، اما ممکن است سریعترین راه برای حل انکار به شما باشد. ممکن است بتوانید بدون نیاز به انتظار برای دادرسی عادلانه به توافق برسید.

درخواست استیناف با ombuds (دادآوران) Veyo

اگر شکایت کرده اید و از تصمیم راضی نیستید، می‌توانید با ombuds (دادآوران) Veyo درخواست استیناف کنید. دستورات عمل نحوه درخواست استیناف در نامه ای که دریافت می‌کنید درج خواهد بود.

اگر درخواست استیناف کنید، Veyo در ظرف 10 روز کاری به شما نامه خواهد فرستاد، حتی اگر استیناف حل شده نباشد.

اگر درخواست در داخل 10 روز کاری حل نشود، Veyo نامه نهایی را پس از تصمیم گیری به شما ارسال خواهد کرد. پروسه استیناف بیشتر از 45 روز طول نخواهد کشید.

اگر با تصمیم ombuds (دادآوران) Veyo موافق نیستید، نامه استیناف شما به شما خواهد گشت که مانند بررسی توسط فردی خارج از Veyo چه گزینه های دیگری دارید.

اگر هنوز هم موافق نیستید، می‌توانید با Division of Hearing and Appeals (بخش دادرسی و استیناف) درخواست دادرسی عادلانه کنید.

دادرسی عادلانه

شما می‌توانید هر زمانی پس از رد شدن خدمات درخواست دادرسی عادلانه کنید. اگر مایلید به Division of Hearing and Appeals (بخش دادرسی و استیناف) درخواست دادرسی عادلانه بدهید، شما باید ظرف 45 روز از تاریخ نامه رد درخواست خود را ارسال کنید.

برای درخواست دادرسی عادلانه با Division of Hearing and Appeals (بخش دادرسی و استیناف)، فورمه درخواست برای دادرسی عادلانه را تکمیل نموده و به آدرس ذیل ارسال کنید:

Department of Administration
Division of Hearings and Appeals
PO Box 7875
Madison WI 53707-7875

شما می‌توانید فورمه درخواست برای دادرسی عادلانه را بطور آنلاین از www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm یا تماس گرفتن با 608-266-3096 بدست آورید.

همچنان می‌توانید بجای فورمه به Appeals (بخش دادرسی و استیناف) یک نامه بنویسید. نامه شما باید شامل موارد ذیل باشد:

- اسم شما
- آدرس پستی شما
- شرح مختصر از مشکل
- نام اداره ای که این اقدام را انجام داده یا خدمات را رد کرده است
- شماره تامین اجتماعی شما
- امضای شما

اگر برای درخواست دادرسی عادلانه به کمک نیاز دارید، لطفاً با 800-362-3002 تماس بگیرید.

برای معلومات بیشتر

برای معلومات بیشتر راجع به برنامه ریزی سواری ها، وعده های غذایی و اسکان، شکایات، قوانین جدید، ممنوعیت حمل و نقل، یا جلسات دادرسی منصفانه:

- از wi.ridewithveyo.com بازدید کنید یا با 866-907-1493 (صدا) یا 711 (TTY) تماس بگیرید.
- کتابچه راهنمای ثبت نام و مزایای ForwardHealth خود، P-00079 (dhs.wisconsin.gov/library/P-00079.htm) را ببینید.
- به روز رسانی اعضای خود را در dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm ببینید.
- با خدمات عضوی با شماره 800-362-3002 تماس بگیرید.



WISCONSIN DEPARTMENT
of HEALTH SERVICES

P-00533DDA (10/2021)