

برنامج (الشباب في الرعاية) Youth in Care

عزيزي العضو،

تُقدِّم خطط Blue Cross Community Health Plans من قبل Blue Cross and Blue Shield of Illinois. إن برنامج Youth in Care مخصص للأعضاء الذين هم تحت وصاية إدارة Illinois لخدمات الأطفال والأسرة (DCFS). إن أعضاء Youth in Care الحاليين والسابقين مؤهلون للمزايا نفسها جميعها التي تقدمها Blue Cross Community Health Plans. ما من تسديدات تشاركية أو مبالغ مخصصة، وتبقى قواعد الموافقة المسبقة على حالها. أدرجنا معلومات مهمة حول مزاياك أدناه.

أرقام هواتف ومعلومات مهمة:

إذا كان لديك أي أسئلة أو مخاوف بخصوص خدمات Blue Cross Community Health Plans، يمكنك الاتصال بمكتب المناشدة في DCFS على الرقم 800-232-3798 أو عبر البريد الإلكتروني DCFS.HealthPlan@illinois.gov.

الموافقة على الأدوية النفسية التأثير

إن إدارة Illinois لخدمات الأطفال والأسرة (DCFS) مسؤولة عن تقديم الموافقة على الرعاية النفسية للشباب الذين هم تحت وصايتها. ينبغي الحصول على موافقة خطية من مسؤول الوصاية في DCFS قبل وصف دواء نفسي التأثير إلى طفل. سنحدد لائحة الأدوية النفسية التأثير التي تتطلب موافقة DCFS وتُحدَّث من قبل برنامج DCFS المركزي للموافقة على الأدوية النفسية التأثير.

أحداث هامة:

أحداث هامة - تخضع الحوادث الخطيرة، التي تكون أحياناً صادمة، والتي تؤثر على الأطفال والشباب الذين تخدمهم DCFS - إلى متطلبات الإبلاغ الإلزامي والموصوفة بالتفصيل الإضافي في إجراء رقم 331 لـ DCFS.

التظلمات والاستئنافات:

لتقديم تظلم أو مشاركة المخاوف، يُرجى الاتصال بمكتب المناشدة لدى DCFS على الرقم 800-232-3798 أو عبر البريد الإلكتروني DCFS.HealthPlan@illinois.gov. إذا احتجت إلى مساعدة في تقديم استئناف، يمكن لمكتب المناشدة لدى DCFS المساعدة.

قرار رفض المزايا:

إذا كانت قرار Blue Cross Community Health Plans يتفق مع قرار رفض المزايا وكان الطفل في برنامج Youth in Care التابع لـ DCFS، فقد تكون DCFS مسؤولة عن دفع تكاليف الخدمات المقدمة أثناء مراجعة الاستئناف. إذا كان قرار Blue Cross Community Health Plans لا يتفق مع قرار رفض المزايا، سنوافق على البدء بالخدمات حالاً.

إذا كانت لديك أي أسئلة أو استفسارات أخرى، فيرجى الاتصال بخدمات الأعضاء. يمكن الاتصال بنا على الرقم 1-877-860-2837. يمكن لمستخدمي هاتف TTY/TDD الاتصال على الرقم 711. نحن متواجدون على مدار 24 ساعة وسبعة (7) أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية.

تُقدِّم Blue Cross Community Health Plans من قبل Blue Cross and Blue Shield of Illinois، وهي أحد أقسام Health Care Service Corporation، ذات ترخيص مستقل من Blue Cross and Blue Shield Association.

لطلب أجهزة وخدمات داعمة أو مواد بتنسيقات أو لغات أخرى مجاناً، يُرجى الاتصال على 1-877-860-2837 TTY/TDD: 711

تمتثل Blue Cross and Blue Shield of Illinois لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المطبقة ولا تميز على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس. لا تستثني Blue Cross and Blue Shield of Illinois الأشخاص أو تعاملهم بصورة مختلفة بسبب العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس.

:Blue Cross and Blue Shield of Illinois

- توفر أجهزة مساعدة وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة للتواصل بفعالية معنا، ك:
 - مترجمين مؤهلين في لغة الإشارة
 - معلومات خطية بتنسيقات أخرى (طباعة أحرف كبيرة، ملف صوتي، تنسيق إلكتروني قابل للوصول وتنسيقات أخرى)
 - توفير خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين ليست لغتهم الأساسية الإنجليزية، ك:
 - مترجمين فوريين مؤهلين
 - معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا احتجت إلى هذه الخدمات، اتصل بمنسق الحقوق المدنية.

إذا كنت تعتقد أن Blue Cross and Blue Shield of Illinois لم تنجح في تقديم هذه الخدمات أو قامت بالتمييز بطريقة أخرى على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس، فيمكنك تقديم تظلم لدى: Civil Rights Coordinator (منسق الحقوق المدنية)، Office of Civil Rights (مكتب الحقوق المدنية)، 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois (60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 6965-661-855-1، فاكس: 6960-661-855-1). يمكنك تقديم تظلم عبر الهاتف أو البريد أو الفاكس. إذا احتجت إلى مساعدة في تقديم تظلم، فإن منسق الحقوق المدنية متوفر لمساعدتك.

كما يمكنك تقديم شكوى حقوق مدنية لدى الإدارة الأميركية للصحة والخدمات الإنسانية، مكتب الحقوق المدنية، وذلك إلكترونياً من خلال البوابة الإلكترونية الخاصة بمكتب الحقوق المدنية المتوفر على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>، أو عبر البريد أو الهاتف على:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD))

نماذج الشكاوي متوفرة على <https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>.

ENGLISH: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

ESPAÑOL (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

POLSKI (Polish): UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

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 **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**。

한국어(Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**번으로 전화해 주십시오.

TAGALOG (Tagalog – Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

العربية (Arabic):

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-877-860-2837 (رقم هاتف الصم والبكم: 711)**.

РУССКИЙ (Russian): ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите на русском языке, то Вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-877-860-2837 (Телетайп: 711)**.

ગુજરાતી (Gujarati): સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નન:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

اردو (Urdu):

یاد رکھیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ **1-877-860-2837 (TTY: 711)** پر کال کریں۔

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 **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

Italiano (Italian): ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

हिन्दी (Hindi): ध्यान दें: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं नि:शुल्क उपलब्ध हैं। **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)** पर कॉल करें।

FRENCH (French): ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-877-860-2837 (TTY/TDD : 711)**.

ΕΛΛΗΝΙΚΑ (Greek): ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

Deutsch (German): ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.