

Non moun ki enskri a:	Nimewo idantifikasyon Medicaid moun ki enskri a:
Dat nesans moun ki enskri a:	Paran/Responsab legal:
Adrès moun ki enskri a:	

Mwen konprann se doktè _____ ki preskri sèvis ki vin apre yo e se AmeriHealth Caritas Florida ki otorize yo soti ____ / ____ / ____ pou rive ____ / ____ / ____ .

Sèvis ki otorize yo:

Mwen konprann mwen pa oblije aksepte tout sèvis _____ otorize pou resevwa, mwen gen posiblite pou m refize nan sèvis sa yo pou dat ak lè ki otorize aktyèlman yo.

Mwen chwazi pou mwen pa gen sèvis ki vin apre yo pou _____ pou dat ak lè ki otorize ki vin apre yo.
Sèvis mwen refize yo:

Mwen konprann _____ toujou otorize pou resevwa tout sèvis ki mansyone anwo yo pou dat ak lè ki otorize aktyèlman yo. Se chwa mwen pou refize sèvis sa yo pou dat ak lè ki mansyone anwo yo sèlman. Mwen konprann chwa sa a pa konsidere kòm yon chanjman nan bezwen sèvis sa yo lè sèvis yo ap gen pou yo renouvle pi devan. Epitou, mwe konprann mwen ka chanje lide nenpòt lè epi _____ ka resevwa tout sèvis ki otorize yo pandan rès dat ki otorize aktyèlman yo.

Siyati moun ki enskri a* oswa paran/responsab legal la:	Dat
---	-----

Non moun ki enskri a* oswa paran/responsab legal la ak lèt ki detache:

Siyati reprezantan plan sante Florida Medicaid la:	Dat
--	-----

Non reprezantan plan sante Florida Medicaid la ak lèt ki detache:

*Yon moun ki enskri ki gen 18 an oswa plis e ki aji kòm responsab legal tèt li.

Konsantman pou sispansyon volontè sèvis otorize Pwogram swen jere Medicaid pou tout eta a (Florida Statewide Medicaid Managed Care, SMMC)

Enstriksyon

1. Enfòmasyon sou moun ki enskri a

Fòm sa a itilize sèlman lè yon moun ki enskri ap resevwa sèvis, lèfini moun ki enskri a (oubyen paran oswa responsab legal la) chwazi pou l resevwa mwens sèvis pase sa plan sante Medicaid la otorize yo pou moun ki enskri a.

Konsantman sa a la pou asire sispansyon volontè a pap valab pou apwobasyon nenpòt lòt bezwen sèvis pi devan.

Ranpli esaps ki vid yo ak non moun ki enskri a, adrès li, dat nesans li, nimewo idantifikasyon Medicaid li ak paran oswa reponsab legal li, si sa aplikab. Sof pou siyati yo, ekri tout enfòmasyon ou ajoute sou fòm nan ak lèt detache. Kowòdonatè swen plan sante yo gendwa ranpli fòm nan pou moun ki enskri a, sof pou siyati moun ki enskri a/paran an/responsab legal la.

2. Sèvis ki otorize yo

Ajoute dat yo ak lè yo, si sa aplikab, pou sèvis ki otorize aktyèlman yo. Pa egzanp:

- Mwen konprann se doktè mwen/pitit mwen an (ansèkle youn) ki preskri sèvis ki vin apre yo e se (non plan sante a) ki otorize yo soti 2 me 2020 pou rive 1^{ye} jen 2020.

Nan zòn ki rele “Sèvis ki otorize yo”, endike sèvis plan sante moun ki enskri a otorize yo. Pa egzanp:

- Sèvis enfimyè prive, uitèdtan chak jou, sèt jou chak semèn.

3. Sèvis mwen refize yo

Nan zòn ki rele “Sèvis ki refize yo”, endike sèvis ki otorize ou refize yo. Ou ka refize yon pati nan sèvis yo oswa tout. Bay nenpòt enfòmasyon ki nesèsè pou garanti y ap respekte dezi moun ki enskri a/paran an/responsab legal la. Pa egzanp:

- Sèvis enfimyè prive chak samdi ak chak dimanch, pou katrèdtan, soti 8è nan maten pou midi.
- Sèvis enfimyè prive soti 17 me 2020 pou rive 25 me 2020.

Moun ki enskri a/paran an/responsab legal la dwe gen posiblite pou l repase fòm nan pou verifye tout enfòmasyon yo kòrèk e pou l korije sa ki nesèsè sou fòm nan.

4. Siyati ak dat

Ni kowòdonatè swen plan sante a ni moun ki enskri a/paran an/responsab legal la dwe siyen epi date fòm konsantman an. Si se pandan yon reyinyon an pèsonn li bay konsantman an, tout siyati ak dat yo dwe ekri pandan reyinyon an. Si li pa bay konsantman li an pèsonn, kowòdonatè swen plan sante a ka siyen epi date konsantman an nan jou konsantman an, epi moun ki enskri a/paran an/responsab legal la dwe siyen epi date fòm konsantman an nan pwochen vizit lakay li.

5. Dokiman pou kenbe

Voye yon kopi fòm ki siyen e ki date a bay moun ki enskri a/paran an/responsab legal la nan adrès li bay sou fòm nan.

Plan sante a dwe kenbe fòm ki ranpli e ki siyen an nan dosye moun ki enskri a.



AmeriHealth Caritas[™]

Florida

Zak diskriminasyon pa ann amoni ak lalwa

AmeriHealth Caritas Florida dakò ak lwa federal sou dwa sivil yo epi li pa fè diskriminasyon, li pa mete moun sou kote ni li pa trete moun yon fason ki diferan akoz ras, koulè, peyi kote w soti, laj, andikap, kwayans, relijyon, zansèt, sèks, idantite oswa ekspresyon seksyèl, oubyen oryantasyon seksyèl.

AmeriHealth Caritas Florida:

- Bay moun ki gen andikap asistans ak sèvis gratis (san yo pa peye pou sa) pou kominike fasilman ak nou, tankou:
 - Entèprèt konpetan nan lang siy.
 - Enfòmasyon sou lòt fòm (gwo karaktè, odyo, fòm elektwonik aksesib, lòt fòm ankò).
- Bay moun ki pa fò nan anglè sèvis lang gratis (san yo pa peye pou sa), tankou:
 - Entèprèt konpetan.
 - Enfòmasyon ki ekri nan lòt lang.

Si w ta bezwen youn nan asistans sa yo, kontakte AmeriHealth Caritas Florida nan **1-855-355-9800 (TTY 1-855-358-5856)**. Nou disponib 7 jou sou 7 epi 24 sou 24.

Si w ta konstate AmeriHealth Caritas Florida neglije bay sèvis sa yo oswa te fè diskriminasyon kont ou yon lòt fason, ou menm oswa reprezantan otorize w (depi nou gen otorizasyon w alekri nan dosye nou yo) kapab depoze yon doleyans bay:

- Grievance and Appeals, P.O. Box 7368, London, KY 40742. Telefòn: **1-855-371-8078 (TTY 1-855-371-8079)**, oswa Fax: **1-855-358-5847**.
- Ou ka depoze yon doleyans pa mwayen imèl, faks, oswa telefòn. Si w gen difikilte pou w depoze yon doleyans, ekip sèvis pou manm AmeriHealth Caritas Florida yo ap kontan ede w.

Ou ka pote yon plent sou dwa sivil bay Depatman Sante ak Sèvis Dwa Moun Etazini an ak Biwo Dwa Sivil la pa mwayen elektwonik, ou ka fè sa sou Paj pou Plent Biwo pou Dwa Sivil la nan <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, oswa pa mwayen kourye oswa telefòn nan:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

Fòmilè pou plent yo disponib nan:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

English: This information is available for free in other languages. Please contact our customer service number at **1-855-355-9800 (TTY 1-855-358-5856)**, 24 hours a day, seven days a week. If your primary language is not English, or to request auxiliary aids, assistance services are available to you, free of charge.

Spanish: Esta información está disponible en otros idiomas de forma gratuita. Póngase en contacto con nuestro número de servicios al cliente al **1-855-355-9800 (TTY 1-855-358-5856)**, las 24 horas del día, los siete días de la semana. Si su idioma principal no es el inglés, o necesita solicitar ayudas auxiliares, hay servicios de asistencia a su disposición de forma gratuita.

Haitian Creole: Enfòmasyon sa yo disponib gratis nan lòt lang. Tanpri kontakte ekip sèvis kliyan nou an nan **1-855-355-9800 (TTY 1-855-358-5856)**, 24 è sou 24, sèt jou sou sèt. Si anglè pa lang manman w oswa si w ta renmen mande yon èd konplemantè, ou ka resevwa sèvis ki gratis pou ede w.

Vietnamese: Thông tin này có sẵn miễn phí ở các ngôn ngữ khác. Vui lòng liên lạc bộ phận dịch vụ khách hàng của chúng tôi theo số **1-855-355-9800 (TTY 1-855-358-5856)**, 24 giờ một ngày, bảy ngày trong tuần. Nếu ngôn ngữ chính của quý vị không phải là tiếng Anh, hoặc để yêu cầu các thiết bị trợ giúp bổ sung, thì quý vị có thể sử dụng miễn phí các dịch vụ hỗ trợ.