

請按照以下幾個簡單的步驟提出申訴：

1. 閱讀本表格最後的申訴資訊。
2. 檢查您的資訊，必要時請修改。
3. 提交表格以完成此流程。

如果您有關於本表格的任何疑問，請撥打客戶服務部電話 1.800.244.6224 或您 Cigna HealthCare 客戶編號卡上的免付費電話號碼。

我要向 **Cigna HealthCare of California, Inc. (Cigna HealthCare)** 提出申訴。

如果本案件對您或病患的健康會有迫切且嚴重的威脅，包括但不限於劇痛、可能喪失生命、肢體或其他重要身體機能，請勾選此方框。若有以上情況，請撥打 Cigna HealthCare 客戶服務部電話 1.800.244.6224 (聽語障人士請撥打 711 (聽語障專線)) 或您 Cigna HealthCare 客戶編號卡上的免付費電話號碼。

投保人 / 病患資訊				
投保人姓名 (姓氏)		(名字)	(中間名縮寫)	投保人客戶編號
投保人通訊地址 (街道門牌)		(城市)	(州)	(郵遞區號)
白天聯絡電話	夜間聯絡電話	<input type="checkbox"/> 如果您不方便以電話聯絡，請勾選此方框。		
申訴者姓名 (若非投保人) (姓氏)		(名字)	(中間名縮寫)	
病患資訊 (只有病患不是投保人時才需填寫)				
投保人姓名 (姓氏)		(名字)	(中間名縮寫)	投保人客戶編號
投保人通訊地址 (街道門牌)		(城市)	(州)	(郵遞區號)
白天聯絡電話	夜間聯絡電話	<input type="checkbox"/> 如果您不方便以電話聯絡，請勾選此方框。		
醫師或醫療團體資訊 (請提供任何本申訴相關醫師或醫療團體的姓名 / 名稱、電話號碼和地址)				
醫師姓名 / 醫療團體名稱			電話號碼	
醫師 / 醫療團體地址 (街道門牌)		(城市)	(州)	(郵遞區號)

簡要說明您申訴事項的具體詳情。明確指出申訴事項以及您所描述的事件是**何時**發生的。如有幫助，請提供本申訴有關的全部明細帳單、支票 (正反面) 和通訊文件**複本**。您可將這些額外資訊寄到以下地址或傳真到：

Cigna HealthCare National Appeals
 P.O. Box 188011
 Chattanooga, TN 37422
 傳真： 877.815.4827

(繼續填寫背面)

如果本申訴與拒絕為末期疾病提供視為實驗性的治療、服務或用品有關，而您希望申訴過程中能舉行會議，請在下面告訴我們：

您是否曾經寄送與本案件相關的任何紀錄、通訊文件或其他顧慮給 Cigna HealthCare 客戶服務部，或任何其他與 Cigna HealthCare 有關的人？
 是 否

如果是，請在下面填寫聯絡資訊 (包括電話或傳真號碼，如有) 以及您寄送資訊的日期。

CIGNA HEALTHCARE 聯絡資訊

Cigna HealthCare 聯絡人姓名 (姓氏) (名字)

Cigna HealthCare 聯絡人電話 / 傳真號碼

日期

證明

本人茲此證明此資訊正確屬實。

簽名

日期

加州醫療保健計畫管理局負責管理健康照護服務計畫。如果您想對健康保險計畫提出申訴，您應先撥打您健康保險計畫的電話 **1.800.244.6224 (聽語障人士請撥打 711 (聽語障專線))** 或您 **Cigna HealthCare 客戶編號卡上的免付費電話號碼**，並利用您健康保險計畫的申訴流程，之後再聯絡管理局。利用此申訴程序提起申訴並不會妨礙您可能擁有的任何潛在法定權利或可能採取的救濟措施。如果您需要協助的申訴案件涉及緊急情況，或是未獲健保計畫公司妥善處理，又或是超過 30 天仍未獲得解決時，您可致電管理局請求協助。您可能也有資格可接受獨立醫療審查 (IMR)。如果您符合 IMR 的資格，IMR 流程會就健康保險計畫有關建議服務或治療的醫療必要性所做的醫療決定、實驗性或研究性質治療的承保決定，以及有關急診或緊急醫療服務的給付爭議，進行公正無私的審查。管理局也設有免付費電話 **(1.888.HMO.2219)**，以及為聽語障人士提供的聽障專線電話 **(1.877.688.9891)**。管理局的網站 <http://www.hmohelp.ca.gov> 有提供投訴表、IMR 申請表和線上說明。

「Cigna」是註冊服務標章，「Tree of Life」標記是 Cigna Intellectual Property, Inc. 的服務標章，授權由 Cigna Corporation 和其營運子公司使用。所有產品和服務均由或透過這些營運子公司而非 Cigna Corporation 提供。這些營運子公司包括 Connecticut General Life Insurance Company、Cigna Health and Life Insurance Company、Cigna Health Management, Inc. 以及 Cigna Health Corporation 的 HMO 或服務公司子公司。請參閱您的客戶編號卡，查詢提供保險或管理您的保險福利計畫之子公司。