

2022



會員手冊

OneCare Connect Cal MediConnect Plan
(Medicare-Medicaid Plan)

OneCare Connect Cal MediConnect 計畫 (Medicare-Medicaid 計劃)

會員手冊

2022年1月1日 – 2022年12月31日

OneCare Connect 計劃中您的醫療和藥物保險福利

會員手冊引言

本手冊將告訴您至 2022 年12月31日 OneCare Connect 為止的承保範圍。它解釋了健康保健服務、行為健康(心理健康和藥物使用障礙)服務、處方葯覆蓋以及長期服務和支援。長期服務和支援可幫助您留在家中,而不是去療養院或醫院。關鍵術語及其定義按字母順序顯示在會員手冊的最後一章中。

這是一份重要的法律文件。請將它妥善保存。

本Cal MediConnect 計劃由 CalOptima 設立。本會員手冊中提及“我們”、“我”、或“我們的”均代表 CalOptima。提及“本計劃”或“我們的計劃”均代表 OneCare Connect。

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call OneCare Connect at **1-855-705-8823**, 24 hours a day, 7 days a week. TTY users can call **711**. The call is free.

ATENCIÓN: Si habla un idioma distinto al inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TTY pueden llamar al **711**. La llamada es gratuita.

CHÚ Ý: Nếu quý vị không nói tiếng Anh, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Gọi số **1-855-705-8823**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi đường dây miễn phí ở số **711**. Cuộc gọi này miễn phí.

توجه: اگر به زبانی غیر از زبان انگلیسی صحبت میکنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. لطفاً با شماره **1-855-705-8823** طی 7 روز هفته و در 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید. کاربران TTY میتوانند با شماره رایگان **711** تماس بگیرند. این تماس رایگان است



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid 計劃) 會員手冊

참고: 만약 영어가 아닌 다른 언어를 사용하신다면, 무료로 언어 도움 서비스를 받을 수 있습니다. 번호 **1-855-705-8823** 으로 주 7일 24시간 전화하십시오. TTY 사용자는 무료 번호 **711** 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다.

注意:如果您講除英語以外的其它語言,您可以獲得免費的語言服務。請致電 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天,每天24小時。TTY 用戶可以撥打免費專線 **711**。該電話為免費。

ملاحظة: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متوفرة لك. اتصل على **1-855-705-8823**، 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. يمكن لمستخدمي TTY الاتصال على **711**. المكالمات مجانية.

您可以免費索取本資訊其他格式的印刷版本,比如大體字印刷,盲文和/或有聲讀物。請致電 OneCare Connect 計劃客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天,每天24小時。TTY 用戶可以撥打 **711**。此為免費電話。

您還可以提出固定請求,以獲取限定語言和/或限定語言材料的替代格式。

- 限定語言提供西班牙文、越南文、法語、韓語、中文或阿拉伯文。
- 可用的替代格式有大體字、盲文或音訊。
- 您的固定要求將保留在我們的系統中,以便日後的所有郵件和通信。
- 要取消或更改您的長期申請,請致電 **1-855-705-8823**, 每週 7 天、每天 24 小時。TTY 用戶可以撥打 **711**。此通點話免費。



如果您有任何疑問,請致電 OneCare Connect, 電話是 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天,每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情,請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

內容目錄

第1章: 登記成為會員	5
第2章: 重要的電話號碼和資源	13
第3章: 使用本計畫福利獲得您的醫療保健和其它承保服務.....	27
第4章: 福利列表	43
第5章: 透過本計畫配領您的門診患者處方藥物	79
第6章: 您需要為自己的Medicare和Medi-Cal計畫處方藥物支付的費用	92
第7章: 要求我們為您獲得的承保服務或藥物付費	100
第8章: 您的權利和責任.....	105
第9章: 如果您對 (承保裁定、上訴、投訴)有問題或需要投訴應該怎麼辦	118
第10章: 結束您在我們的 Cal MediConnect 計畫中的會員資格	155
第11章: 法律通知	162
第12章: 重要詞彙定義	164



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

免責聲明

- ❖ OneCare Connect Cal MediConnect 計畫 (Medicare-Medicaid 計畫) 是一個與聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 共同簽約，旨在為登記會員提供這兩項醫療保險福利的計畫。
- ❖ OneCare Connect 計畫承保範圍下的健康保險，稱為“最低必要承保”。本計畫符合患者保護與平價醫療法案 (ACA) 對個人分享責任的要求。請參閱國稅局 (IRS) 網站 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families 瞭解更多有關最低必要承保標準 MEC 規定下的個人分享責任的要求。
- ❖ OneCare Connect 遵守適用的聯邦民權法律，並不因種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而歧視。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第1章: 登記成為會員

引言

本章涵蓋關於 OneCare Connect 計畫的資訊，一項包括您的所有聯邦醫療 Medicare，和加州醫療補助 Medi-Cal 服務，以及您的會員資格的健保計畫。它還為您說明您從 OneCare Connect 計畫可以期待獲得哪些服務以及其它資訊。專用詞彙和其定義在本「會員手冊」最後一章中按照字母先後順序排列。

內容目錄

A. 歡迎加入OneCare Connect 計畫	6
B. Medicare 和 Medi-Cal資訊	6
B1. 聯邦醫療 Medicare 計畫	6
B2. 加州醫療補助 Medi-Cal	6
C. 本計畫的優點	7
D. OneCare Connect 計畫的服務區	7
E. 您成為本計畫會員的資格條件	7
F. 您首次加入本健保計畫以後會發生甚麼	8
G. 您的護理團隊和護理方案	9
G1. 護理團隊	9
G2. 護理方案	9
H. OneCare Connect 計畫月保費	9
I. 會員手冊	9
J. 您從我們這裡收到的其他資訊	10
J1. 您的 OneCare Connect 計畫會員醫療卡 ID	10
J2. 「醫療服務者和藥房目錄」	10
J3. 「承保藥物目錄」	11
J4. 福利說明	11
K. 如何及時更新自己的會員記錄	12
K1. 受保護個人健康信息 (PHI)	12



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第1章: 登記成為會員

A. 歡迎加入OneCare Connect 計畫

OneCare Connect 計畫是一個 Cal MediConnect 計畫。Cal MediConnect 計畫是一個由醫生，醫院，藥房，長期服務和支援服務者，行為健康醫療服務者，和其他醫療服務者組成的組織。它還有個人護理協調員和護理團隊來幫助您管理您的醫生和服務。這些人共同合作提供您所需要的治療。

OneCare Connect 計畫經加利福尼亞州政府，和聯邦醫療與加州醫療補助 Medicare & Medicaid 計畫服務中心 (CMS) 批准，作為 Cal MediConnect 的一部分為您提供服務。

Cal MediConnect 是一項示範計畫，由加州和聯邦政府共同監管，為同時享有聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫的會員提供更好的護理。在這項示範計畫下，州和聯邦政府想要嘗試能夠改善您獲得 Medicare 與 Medi-Cal 計畫服務的新方式。

B. Medicare 和 Medi-Cal 資訊

B1. 聯邦醫療 Medicare 計畫

Medicare 是聯邦醫療保險計畫，為以下人士服務：

- 年滿 65 歲或以上人士，
- 某些未年滿 65 歲有殘障的人士，和
- 罹患終末期腎病 (腎臟衰竭) 的人士。

B2. 加州醫療補助 Medi-Cal

Medi-Cal 是加州的醫療補助計畫的名字。加州醫療補助 Medi-Cal 計畫由州政府辦理並由州和聯邦政府共同撥款。加州醫療補助 Medi-Cal 計畫幫助低收入和資源的人士支付長期服務和支援 (LTSS) 與醫療費用。它承保聯邦醫療 Medicare 不包括的額外服務和藥物。

每個州自行決定：

- 哪些計為收入和資源，
- 誰符合資格，
- 哪些服務受到承保，以及
- 服務費用。

只要遵守聯邦法規，州政府可以決定如何運營其計畫。

聯邦醫療和加州政府均批准 OneCare Connect 計畫。您可以透過我們的計畫獲得 Medicare 和 Medi-Cal 服務，只要：

- 我們選擇提供本計畫，並且
- 聯邦醫療 Medicare 和加州政府允許我們繼續提供本計畫。

即使將來有一天我們的計畫停止運營，您接受聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 服務的資格也不會受到影響。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

C. 本計畫的優點

您現在將會從 OneCare Connect 計畫中獲得聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 承保的服務, 包括處方藥物保險。您將無需為加入本健保計畫支付任何額外費用。

OneCare Connect 計畫將幫助協調您的聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 福利使之更好的為您服務。本計畫有以下優點:

- 您將可以使用一個健保計畫滿足您的全部醫療保險需要
- 您將會有一個您參與組織起來的護理團隊。
您的護理團隊可以包括您自己, 您的看護人, 醫生, 護士, 諮詢師, 或其他保健專業人士。
- 您將會有一位個人護理協調員。這是一位專門與您, OneCare Connect 計畫, 和您的護理團隊合作幫助制定治療計畫的人。
- 您將能夠在您的護理團隊和個人護理協調員的幫助下親自管理自己的治療。
- 護理團隊和個人護理協調員將與您合作為您量身制定治療方案, 滿足您的醫療需要。護理團隊將幫助您協調您需要的服務。這意味著, 比如:
 - 您的護理團隊將確保您的醫生了解您所服用的所有藥物, 使他們能夠保證您正使用正確的藥物, 這樣您的醫生能夠減少藥物可能對您產生的任何副作用。
 - 您的護理團隊將確保與您的所有醫生和醫療服務者, 適當的分享您的化驗結果。

D. OneCare Connect 計畫的服務區

我們的服務區包括加州的這些縣: 橙縣。

只有居住在我們服務區域的人才能夠加入 OneCare Connect 計畫。

如果您搬離我們的服務區, 您便無法繼續留在本計畫中。請參見第8章了解關於搬離我們服務區後的影響。您將需要聯繫您本縣的保險資格工作人員:

橙縣社會福利署專線 1-714-825-3000 或 1-800-281-9799, 服務時間為週一至週五, 上午8時至下午5時。TTY用戶可以致電 1-800-735-2929。

E. 您成為本計畫會員的資格條件

您符合資格加入我們的計畫, 只要您滿足以下條件:

- 居住在我們的服務區, 並且
- 登記時年滿 21歲或以上, 並且
- 同時享有聯邦醫療 Medicare 計畫 A 和 B部分, 並且
- 您目前符合加州醫療補助 Medi-Cal 資格和其它特定資格標準, 還有
- 是美國公民或合法居住在美國。

您的縣政府可能會規定附加的資格標準。請致電客戶服務部門了解詳情。



如果您有任何疑問, 請致電 OneCare Connect, 電話是 1-855-705-8823, 服務時間為每週7天, 每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情, 請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

F. 您首次加入本健保計畫以後會發生甚麼

在您首次加入本計畫後，若被確認為高風險群體您將會在保險生效日起的四十五 (45) 天內，若被確認為低風險群體將會在保險生效日起的九十天 (90) 內，收到一份健康風險評估問卷 (HRA)。

我們按規定必須為您完成一次HRA 調查。本次HRA 調查是制定您的個人護理方案 (ICP)的基礎。HRA調查的問題包括您醫療，長期服務和支援-LTSS，行為健康與功能需求。

我們將會聯絡您完成 HRA調查。HRA調查可以通過到訪面談，電話，或信函等方式完成。

我們將會給您郵寄更多有關本HRA 調查的資訊。

如果您是 OneCare Connect 計畫的新會員，您可以在有限時間內繼續使用現在正在使用的醫生處看診。如果您滿足以下條件，您可以在加入計畫之日起，保留您現有的醫生和授權的服務至少12個月：

- 您，您的代表人，或您的醫生直接向我們申請在您現在使用的醫生處繼續治療。
- 某些例外情況下，我們能確認您與一位家庭或專科醫生已有治療關係。而我們所說的「已有治療關係」是指，在您首次登記加入OneCare Connect 計畫日期之前的12月內，您因為非急救治療，至少接受過一次網絡外醫生的看診。
 - 我們將審核我們得到的您的健康信息或您提供給我們的資訊來判斷是否「已有治療關係」。
 - 我們必須在 30天內回應您的申請。您還可能要求我們做出加急決定，那麼我們必須在15天內回應。
 - 如果您有可能因護理中斷而受到傷害，我們有3個日曆日來回應您的請求。
 - 您或您的醫生必須出示「已有治療關係」的材料，並且在您申請時同意某些條件。

注意: 該申請**不適用於**耐用醫療器械 (DME) 供應方，交通服務者，其它輔助醫療服務，或不受 Cal MediConnect 計畫承保的服務。

在連續治療期結束後，您將需要在 OneCare Connect 服務網內，就診與您的家庭醫生隸屬同一家醫療網的醫生和其他醫療服務者，除非我們可以與 您的網絡外醫生達成協議。網絡醫生是指與保險計畫簽約的醫生。網絡藥房是指同意為我們計畫的會員提供處方藥物的藥房(藥店)。我們稱之為“網絡藥房”因為它們同意與我們的計畫合作。多數情況下，只有您從我們的網絡藥房領取您的處方藥物時，保險才會支付費用。網絡醫療服務者，或「服務者」，是我們用來稱呼為您服務和治療的醫生，護士和其他人士的名稱。此名稱也包括醫院，居家保健人員，診所，和其它給您醫療保健服務，醫療器械，和長期服務和支援的地方。他們都有專業執照，或經聯邦醫療和州政府認證可以提供醫療保健服務。在他們同意與本保險計畫合作，接受我們的付費標準並不向我們的會員收取額外費用時，我們稱其為「網絡醫療服務者」。做為我們計畫的會員，您必須使用網絡醫療服務者獲得承保服務。請查閱第3章了解有關獲取醫療服務的詳情。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

G. 您的護理團隊和護理方案

G1. 護理團隊

您是否需要幫助獲得您所需要的治療? 護理團隊可以幫助您。護理團隊可能包括您的醫生, 一位個人護理協調員, 或其它您選擇的保健服務人員。

個人護理協調員是一位經過培訓, 專門幫助您協調您的護理需要的人員。在您登記加入 OneCare Connect 計畫後, 您將會有一位個人護理協調員。如果 OneCare Connect 不提供您所需要的服務, 此人還會介紹各類社區資源給您。

您可以打電話給我們 **1-855-705-8823** 為自己申請護理團隊。

G2. 護理方案

您的護理團隊將會與您合作制定一個護理方案。護理方案向您和您的醫生說明您需要哪些服務, 以及你怎樣獲得這些服務。它還包括您的醫療, 行為健康, 和長期服務和支援-LTSS 的需要。您的護理方案將為滿足您和您的需要而量身訂製。

您的護理方案將包括:

- 您的醫療保健目標。
- 您應該獲得所需要服務的時間表。

在收到您的健康風險評估調查後, 您的護理團隊將與您面談。他們將會與您討論您需要的服務。他們還可能建議您考慮您可能需要獲得的服務。您的護理方案將以您的需要為基礎。您的護理團隊將與您合作, 至少每年更新一次您的護理方案。

H. OneCare Connect 計畫月保費

OneCare Connect 不收取每月保費。

I. 會員手冊

本「會員手冊」是我們與您之間的合約的一部分。這代表我們必須遵守本手冊中所有的規則。

如果您認為我們做出違反本手冊規則中的事情, 您有權力提出上訴, 或挑戰我們的裁定。

了解如何上訴的相關資訊, 請查閱第9章或撥打電話 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**。

您可以致電客戶服務部門專線 **1-855-705-8823** 索取一本「會員手冊」。TTY 用戶可以撥打 **711**。您還可以上網瀏覽「會員手冊」, 網址是 **www.caloptima.org/onecareconnect**, 或者從網站上下載。

合同在 2022年1月1日至 2022年12月31日之間您註冊 OneCare Connect 的月份期間有效。



如果您有任何疑問, 請致電 OneCare Connect, 電話是 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天, 每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情, 請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第1章: 登記成為會員

J. 您從我們這裡收到的其他資訊

您應該已經收到一張 OneCare Connect 計畫的會員醫療卡ID, 如何訪問「醫療服務者和藥房目錄」的訊息, 和如何訪問「承保藥物目錄」的訊息。

J1. 您的 OneCare Connect 計畫會員醫療卡 ID

在我們的計畫中, 您將使用一張卡來獲取您的聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 服務, 這包括長期服務和支援, 某些行為健康服務, 以及處方藥物。您必須在獲得服務和處方藥物之前出示此卡。下面為您展示此卡的樣本:



如果您的 Cal MediConnect 卡破損, 遺失, 或者失竊, 請立即致電客戶服務部門, 我們將郵寄給您一張新卡。您可以撥打客戶服務專線 **1-855-705-8823**。TTY 用戶請撥打 **711**。

只要您是我們計畫的會員, 您就無需使用您的 (紅、藍、白) 聯邦醫療 Medicare 卡, 或您的加州醫療補助 Medi-Cal 卡, 來獲得 Cal MediConnect 計畫類的服務。請妥善保存那些卡, 以備日後您需要時使用。如果您出示您的聯邦醫療 Medicare 卡, 而不是您的 OneCare Connect 計畫會員醫療卡 ID, 醫生可能不會向我們的計畫, 而僅向聯邦醫療申請理賠, 而您可能會收到帳單。請閱讀第7章了解您收到醫生帳單時該如何應對。

請切記, 在接受縣屬心理健康計畫 (MHP) 提供的專業心理健康服務時, 您將需要出示您的加州醫療補助 Medi-Cal 卡以獲得那些服務。

J2. 「醫療服務者和藥房目錄」

「醫療服務者和藥房目錄」列出 OneCare Connect 網絡中的醫生和藥房名字。您做為我們計畫的會員, 在獲得承保服務時必須使用網絡內的醫生。在您首次加入我們的計畫時會有某些例外。(請查看第 8 頁)。

您可以通過撥打客戶服務部電話 **1-855-705-8823** 要去獲取一份醫療服務者和藥房目錄。TTY 用戶請撥打 **711**。您也可以通過網站瀏覽醫療服務者和藥房目錄 **www.caloptima.org/onecareconnect** 或從此網址下載。



如果您有任何疑問, 請致電 OneCare Connect, 電話是 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天, 每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情, 請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

醫療服務者和藥房目錄為您提供了與 OneCare Connect 簽訂合同的所有健康網路、PCP、專家、診所、醫院和藥店的清單。

網絡醫療服務者的定義

- OneCare Connect 計畫的網絡醫療服務者包括:
 - 醫生、護士,和其他為我們計畫會員提供服務的醫療保健專業人員;
 - 診所、醫院、護養機構,和其它在我們的計畫中提供保健服務地方; 以及
 - 長期服務和支援 LTSS, 行為健康服務, 居家保健人員, 耐用器械用品, 和其它提供 Medicare 和 Medi-Cal 承保用品和服務的機構。

網絡醫療服務者們已經同意為承保的服務從我們的計畫接受全額付費。

網絡藥房的定義

- 網絡藥房是已經同意為我們的會員配取處方藥物的藥房 (藥店)。查詢「醫生和藥房目錄」找到您想要使用的網絡藥房。
- 除非有緊急救情況, 您必須使用我們的網絡藥房領取您的處方藥物, 才能夠得到我們的計畫幫助您支付藥品的費用。

請致電客戶服務專線 **1-855-705-8823**。TTY 用戶可以撥打 **711** 了解詳情。客戶服務部門和 OneCare Connect 計畫的網站, 可以為您提供我們網絡藥房和醫生變更的最新資訊。

J3. 「承保藥物目錄」

本計畫有一份 *承保藥物目錄*。我們簡稱為「藥物目錄」。本目錄告訴您哪些處方藥物承保於 OneCare Connect 計畫之下。

藥物目錄還為您說明任何有附加規則或約束的藥物, 例如您可以領取藥物的劑量。請查閱第5章了解有關這些規則和限制的詳情。

每一年, 我們都將發送給您有關如何訪問藥物目錄的資訊, 但一些更改可能在年內發生。欲了解有關最新的藥物承保信息, 您可以瀏覽我們的網站 www.caloptima.org/onecareconnect, 或致電 **1-855-705-8823**, TTY 用戶請撥打電話 **711**。

J4. 福利說明

當您使用您的D 部分處方藥物福利時, 我們會將一份福利概要報告郵寄給您, 以幫助您了解並管理您D部分處方藥物的所支付費用。該福利概要報告名為「福利說明 (EOB)」。

EOB 會告訴您或代表您的其他人在您的 D 部分處方藥上花費的總金額, 以及我們在當月為您的每個 D 部分處方藥支付的總金額。EOB 有關於您服用的藥物的更多信息。EOB 有更多關於你服用的藥物的資訊。第 6 章提供了有關 EOB 以及它如何幫助您追蹤藥物承保的資訊。

您可以要求獲取一根 EOB 複本。要取得複本, 請撥打客戶服務部門電話 **1-855-705-8823**。TTY 用戶可以撥打 **711**。



如果您有任何疑問, 請致電 OneCare Connect, 電話是 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天, 每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情, 請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

K. 如何及時更新自己的會員記錄

您可以在自己的信息有所變動時通知我們，以及時更新自己的會員記錄。

本計畫的網絡醫療服務者和藥房必須有您準確的資訊。他們通過您的會員記錄來了解您可以獲得哪些服務和藥物，以及您將需要支付多少費用。因此，您幫助我們及時更新您的信息非常重要。

請告知我們以下情況：

- 您的姓名，您的地址或您的電話有變更。
- 您的健康保險計畫，比如您雇主提供的保險，您伴侶的雇主提供的保險，或您同居伴侶的雇主，或者勞工保險有變更。
- 您有任何責任索賠，例如交通事故理賠。
- 您被護養之家或醫院接收住院治療。
- 您從醫院或醫院急救室接受治療。
- 您的看護人(或其他人負責有所改變)
- 您部份參與、或成為某項臨床醫療研究的對象。

如果您有任何變更，請撥打客戶服務電話 **1-855-705-8823** 通知我們。TTY 用戶可以致電 711。

K1. 受保護個人健康信息 (PHI)

您的會員資格紀錄中可能會包括個人健康信息(PHI)。州和聯邦法律要求我們保密您的個人健康信息(PHI)。我們致力於保護您的PHI。欲了解我們如何保護您的PHI的詳情，請參閱第8章。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

第2章：重要的電話號碼和資源

引言

本章提供重要資源的聯絡資訊，以為您解答有關 OneCare Connect 計畫和醫療保健福利方面的問題。您還可以從本章獲知如何聯絡您的護理協調員以及其他代言人。關鍵術語及其定義在 *會員手冊* 的最後一章按字母先後順序排列。

章節目錄

A. 如何聯絡 OneCare Connect 客戶服務部門	14
A1. 何時聯絡客戶服務部門	14
B. 如何聯絡您的個人護理協調員	17
B1. 何時聯絡您的個人護理協調員：	17
C. 如何聯絡護士諮詢熱線	19
C1. 何時聯絡護士諮詢熱線	19
D. 如何聯絡行為健康危機熱線	20
D1. 何時聯絡行為健康危機熱線	20
E. 如何聯絡健康保險顧問和推動計畫 (HICAP)	21
E1. 何時聯絡 HICAP	21
F. 如何聯絡品質改善組織 (QIO)	22
F1. 何時聯絡 Livanta	22
G. 如何聯絡 Medicare	23
H. 如何聯絡 Cal MediConnect Ombuds 計畫	24
I. 如何聯絡縣社會福利署	25
J. 如何聯絡您的縣專科心理健康計畫	26
J1. 聯絡縣專科心理健康計畫諮詢：	26



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

A. 如何聯絡 OneCare Connect 客戶服務部門

電話	1-855-705-8823 . 此電話為免費。 服務時間為每週7天，每天24小時。我們為不懂英文的人士提供免費的口譯服務。
TTY專線	711 此通電話免費。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。 服務時間為每週7天，每天24小時。
傳真	1-714-246-8711
信函	OneCare Connect Attention: Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868
電子郵件	OneCareConnectCS@caloptima.org
網站	www.caloptima.org/onecareconnect

A1. 何時聯絡客戶服務部門

- 對本計畫有疑問
- 對醫療理賠、帳單或會員醫療卡有疑問
- 瞭解您的醫療保健承保裁定
 - 與您的醫療保健相關的承保裁定是指：
 - 您的福利和承保的服務，或
 - 我們將為您的保健服務支付的費用金額。
 - 如果您對您的醫療保健承保裁定有任何疑問，請致電連絡我們。
 - 欲瞭解承保裁定的詳情，請參閱第9章。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

- 上訴您的醫療保健
 - 上訴是指在您認為我們對您作出的承保裁定有誤時，要求我們審核該裁定以及要求我們更改該裁定的一種正式方式。
 - 欲瞭解申請上訴的詳情，請參閱第9章。
- 投訴您的醫療保健
 - 您可以投訴我們或任何醫療服務者 (包括非網絡或網絡醫療服務者)。網絡醫療服務者是指與健保計畫合作的醫療服務者。您也可以向我們投訴您獲得的醫療保健質量問題，或者向品質改善組織投訴。(請參閱以下F部分)。
 - 您可以致電向我們說明您的投訴原由。打電話給客戶服務部門 **1-855-705-8823**。
 - 如果您的投訴與您的醫療保健承保裁定有關，您可以申請上訴 (請參閱以上部分)。
 - 您可以向 Medicare 投訴 OneCare Connect 計畫。您可以使用網上表格，網址為 www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx。或您可以致電 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** 尋求幫助。
 - 您可以致電 **1-855-501-3077** 向 Cal MediConnect 監察專員服務 (Cal MediConnect Ombudsman Program) 投訴 OneCare Connect 計畫。
 - 欲瞭解投訴您的醫療保健的詳情，請參閱第9章。
- 您的藥物承保裁定。
 - 您的藥物承保裁定是指：
 - 您的福利和承保的藥物，或者
 - 我們將為您的藥物支付的金額。
 - 這包括您的D部分藥物、Medi-Cal 處方藥物，以及 Medi-Cal 非處方藥物。
 - 欲瞭解您的處方藥物承保裁定的詳情，請參閱第9章。
- 上訴您的藥物裁定。
 - 上訴是一個要求我們改變承保裁定的方式。
 - 如果您想要對 Medi-Cal 藥物和 D 部分藥物承保裁定提起上訴，請致電 OneCare Connect 客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 用戶請撥打 **711**。此電話為免費。如需瞭解更多資訊，請造訪 www.caloptima.org/onecareconnect。在藥物目錄中，Medi-Cal 藥物有加註 (*) 符號。
 - 欲瞭解就您的處方藥物的裁定申請上訴，請參閱第9章。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

- 投訴您藥物的相關事宜
 - 您可以投訴我們或任何藥房。這包括投訴您處方藥物的相關事宜。
 - 如果您投訴您的處方藥物承保裁定之相關事宜，您可以提交上訴。(請參閱以上部分。)
 - 您可以向 Medicare 投訴 OneCare Connect 計畫。您可以使用網上表格，網址為 www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx。或您可以致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 尋求幫助。
 - 欲瞭解投訴您的處方藥物的詳情，請參閱第9章。
- 您已經支付的醫療保健或藥物費用。
 - 如果您的要求是需要我們償付，或為 Medi-Cal 服務支付費用，我們將首先會要求您的醫療服務者寄送帳單給我們，並直接償付您。如果醫療服務者不郵寄帳單給我們，我們將直接償付您 Medi-Cal 計畫的服務費用。您將會收到與 OneCare Connect 計畫向醫療服務者支付的服務費用等價的償付金額；這可能與您已經向醫療服務者支付的金額不同。
 - 欲瞭解如何向我們申請償付，或為您支付帳單費用的詳情，請參閱第7章。
 - 如果您請求我們支付某份帳單費用，而我們拒絕您請求中的任何部分，您可以上訴我們的裁定。請參閱第9章瞭解更多上訴資訊。
- 與您登記相關的問題。
 - 如果您想要結束我們計畫的會員資格，或者有其它與登記相關的問題，請聯絡客戶服務部門。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

B. 如何聯絡您的個人護理協調員

個人護理協調員是一位能夠幫助您獲得所需醫療保健服務的人士。每位會員都有一位與基礎護理醫生 (家庭醫生PCP) 合作，協調醫療保健服務的個人護理協調員。您可以聯絡您的個人護理協調員諮詢問題，尋求醫療保健方面的幫助，或者請求更換個人護理協調員。

電話	1-855-705-8823 . 此電話為免費。 服務時間為每週7天，每天24 小時。 我們為不懂英文的人士提供免費的口譯服務。
TTY專線	711 此通電話免費。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。 一周7天，一天24小時。
傳真	1-714-246-8711
信函	CalOptima OneCare Connect 505 City Parkway West Orange, CA 92868
電子郵件	OneCareConnectCS@caloptima.org
網站	www.caloptima.org/onecareconnect

B1. 何時聯絡您的個人護理協調員：

- 對您的醫療保健有疑問
- 對獲得行為健康 (心理健康和物質濫用) 服務有疑問
- 對交通接送服務有疑問
- 您對長期服務和支援 (LTSS) 有疑問

LTSS包括社區成年人服務 (Community-Based Adult Services, CBAS)、以及護養機構 (Nursing Facilities, NF)。

如果您符合資格要求，便可以獲得 LTSS的福利。如果您有LTSS相關的服務和資格方面的問題，請致電 OneCare Connect 計畫客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**。此電話為免費。TTY用戶請撥打 **711**。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

有時，您可以在日常醫療保健和生活需要方面獲得幫助。

您也許能夠獲得以下服務：

- 社區成年人服務 (CBAS)
- 專業護理，
- 物理治療，
- 職業治療，
- 言語治療，
- 醫療性社會服務，和
- 居家醫療保健。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

C. 如何聯絡護士諮詢熱線

如果您有相關您的健康方面的問題，護士諮詢熱線將為您接通註冊護士(Registered Nurse, RN)。

電話	1-844-447-8441 。此通電話免費。 一周7天，一天24小時。 我們為不會說英語的人士提供免費口譯服務。
TTY專線	1-844-514-3774 此電話為免費。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。 服務時間為每週7天，每天 24 小時。

C1. 何時聯絡護士諮詢熱線

- 您對您的醫療保健有疑問。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

D. 如何聯絡行為健康危機熱線

想要獲得緊急精神病評估服務的會員，請撥打 9-1-1 或聯絡橙縣集中評估組 (Centralized Assessment Team, CAT)。

電話	1-866-830-6011. 此電話為免費。 服務時間為每週7天，每天24小時。 我們為不懂英文的人士提供免費的口譯服務。
TTY專線	1-714-480-6750. 此電話為免費。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。 服務時間為週一至週六，上午8時至下午5時。

D1. 何時聯絡行為健康危機熱線

- 您對行為健康和物質濫用服務有疑問
- 如果您認為自己有精神病緊急狀況，請致電我們 OneCare Connect 心理健康服務常規免費專線 **1-855-877-3885**。TTY用戶請撥打專線 **711**。

諮詢有關您的縣屬心理健康專科服務，請參閱第 26 頁。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

E. 如何聯絡健康保險顧問和推動計畫 (HICAP)

健康保險顧問和推動計畫 (HICAP)，為享有 Medicare 的人士提供免費健康保險諮詢。HICAP 顧問可以回答您的問題並幫助您瞭解如何處理自己的問題。HICAP 在每個縣均有受過訓練的顧問，而且服務是免費的。

HICAP 與任何保險公司或健康計畫均無關聯。

電話	1-800-434-0222 或 1-714-479-0107 此電話為免費。 服務時間為週一至週五，上午8時至下午4時。
TTY專線	1-800-735-2929 此電話為免費。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。
信函	The Council on Aging Southern California 2 Executive Circle, Suite 175 Irvine, CA 92614
網站	www.coasc.org

E1. 何時聯絡 HICAP

- 您對您的 Cal MediConnect 計畫有疑問或其他 Medicare 問題。
 - HICAP 顧問能夠回答您有關更換新計畫的疑問，並幫助您：
 - 理解您的權利，
 - 瞭解您的計畫選擇，
 - 投訴您的醫療保健或治療，以及
 - 解決您的帳單問題。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

F. 如何聯絡品質改善組織 (QIO)

本州有一個稱為 Livanta, LLC 的組織。這是由醫生和其他醫療保健專業人士組成的團體，能幫助擁有 Medicare 的人士改善護理品質。Livanta, LLC 與本計畫無任何關聯。

電話	1-877-588-1123
TTY專線	1-855-887-6668 此電話為有聽力或語言障礙的人士專用。您必須使用專用電話設備才能撥打。
信函	Livanta, LLC BFCC-QIO Program 10820 Guilford Road, Suite 202 Annapolis Junction, MD 20701
網站	www.BFCCQIOAREA5.com

F1. 何時聯絡 Livanta：

- 您對您的醫療保健有疑問
 - 如果您發生下列情況，您可以針對護理提出投訴：
 - 對護理的品質有疑問，
 - 認為您的住院過早結束，或
 - 認為您的居家醫療保健、專業療養院護理，或綜合門診康復機構 (CORF) 的服務過早結束。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

G. 如何聯絡 Medicare

Medicare 是服務於65歲或以上人士、部份65歲以下殘障人士，及患有末期腎病的人士（指患有永久性腎衰竭，需進行透析或腎臟移植的人士）的聯邦健康保險計畫。

聯邦政府負責管理 Medicare 的機構名稱是，Medicare 與 Medicaid 服務中心 (Centers for Medicare & Medicaid Services) 或 CMS。

電話	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 撥打該號碼為免費，服務時間為每週7天，每天24小時。
TTY專線	1-877-486-2048 此電話為免費。 此電話為有聽力或語言障礙的人士專用。您必須使用專用電話設備才能撥打。
網站	<u>www.medicare.gov</u> 這是 Medicare 的官方網站。它為您提供有關 Medicare 的最新資訊。它還提供有關醫院、護養院、醫生、居家保健機構、透析設施住院康復設施和收容所。 它包括有用的網站和電話號碼。它還包含可以直接從計算機打印的小冊子。 如果您沒有電腦，您可能使用當地的圖書館或老年人活動中心的電腦，幫助您造訪該網站。或者，您可以致電以上所列的電話號碼聯絡 Medicare，並告訴他們您想要諮詢甚麼。他們將會在網站上找到這些資訊，並將其打印出來郵寄給您。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

H. 如何聯絡 Cal MediConnect Ombuds 計畫

Cal MediConnect 監察專員服務 (Cal MediConnect Ombuds Program) 是您的代言人。如果您遇到問題或投訴，他們能夠解答問題，並幫助您瞭解該怎麼做。Cal MediConnect 監察專員服務還能夠幫助您解決服務或帳單問題。Cal MediConnect 監察專員服務與我們計畫、任何保險公司或健保計畫均無關聯。此服務為免費。

電話	1-855-501-3077 此電話為免費。 服務時間為週一至週五，上午9時至下午5時
TTY	1-855-847-7914 此電話為有聽力或語言障礙的人士專用。您必須使用專用電話設備才能撥打。
信函	Community Legal Aid SoCal 2101 N. Tustin Avenue Santa Ana, CA 92705
網站	www.communitylegalsocal.org/



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

I. 如何聯絡縣社會福利署

如果您需要居家支援性服務 (In-Home Supportive Services, IHSS) 福利方面的幫助，請聯絡您當地的縣社會福利署。IHSS 包括大量滿足您個人需要的服務，並幫助您安全地住在家中。想要獲得 IHSS 福利，您必須符合本計畫的 IHSS 資格要求。以下是一些您可能獲得的 IHSS 服務：

- 家庭和繁重的清潔，準備餐點，洗衣服，適當的購物和打理瑣事。
- 個人護理服務，例如餵食、沐浴、如廁和膀胱護理，穿衣服以及其它服務。
- 赴醫療看診和保健相關服務的交通協助。
- 護理人員提供的護理服務。

電話	1-714-825-3000 或 1-800-281-9799。此電話為免費。 服務時間為週一至週五，上午8時至下午5時
TTY專線	1-800-735-2929 。此通電話免費。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。
信函	Orange County Social Services Agency 1505 East Warner Avenue Santa Ana, CA 92705
網站	www.ssa.ocgov.com/



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第2章：重要的電話號碼和資源

J. 如何聯絡您的縣專科心理健康計畫

如果您符合醫療必要性條件，您可以獲得由縣心理健康計畫 (mental health plan, MHP) 提供的 Medi-Cal 專科心理健康服務。

電話	1-855-625-4657 此電話為免費。 服務時間為週一至週五，上午8時至下午6時。 我們為不懂英語的人士提供免費口譯服務。
TTY專線	1-714-834-2332 此電話為免費。 此電話為有聽力或語言障礙的人士專用。您必須使用專用電話設備才能撥打。 服務時間為週一至週五，上午8時至下午6時。

J1. 聯絡縣專科心理健康計畫諮詢：

- 與縣政府提供的行為健康服務相關的問題。
- 服務包括：
 - 專科心理健康門診服務
 - 藥物支持服務
 - 危機干預與穩定
 - 強化日間治療
 - 全天康復
 - 成人和/或危機住家治療服務
 - 有針對性的案例管理服務
 - 門診藥物濫用服務，包括強化門診治療服務
 - 圍產期住家服務
 - 門診無藥物服務 / 諮詢
 - 麻醉治療服務和納曲酮(Naltrexone)



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第3章：使用本計劃福利獲得您的醫療保健和其它承保服務

引言

本章介紹透過 OneCare Connect 計畫獲取醫療保健和其他承保服務所需瞭解的具體條款和規則。本章還介紹個人護理協調員、如何從不同類型的醫療服務者處，以及在特定情況下 (包括非網絡醫療服務者或藥房) 處獲得護理、如果您直接收到我們計畫承保服務的帳單該怎麼辦、擁有耐用醫療器材 (DME) 的規則等資訊。專用詞彙及其定義在 *會員手冊* 的最後一章按字母先後順序排列。

章節目錄

A. 有關「服務」、「承保服務」、「醫療服務者」和「網絡醫療服務者」的資訊	29
B. 獲得本計畫承保的醫療保健、行為健康和長期服務和支援 (LTSS) 的規則.....	29
C. 有關個人護理協調員的資訊 (PCC)	30
C1. 個人護理協調員指的是：.....	30
C2. 如何聯絡您的個人護理協調員：.....	30
C3. 如何更換您的個人護理協調員：.....	30
D. 基礎醫療服務者 PCP、專科醫生、其他網絡醫療服務者，及非網絡醫療服務者提供的護理.....	31
D1. 基礎醫療服務者(家庭醫生PCP)提供的護理.....	31
D2. 從專科醫生和其他網絡醫療服務者處獲得護理.....	32
D3. 如果某位醫療服務者退出我們的計畫怎麼辦.....	33
D4. 如何從非網絡醫療服務者處獲得護理.....	33
E. 如何獲得長期服務和支援 (LTSS).....	34
F. 如何獲得行為健康 (心理健康和物質濫用) 服務	34
F1. OneCare Connect 計畫之外，由橙縣衛生保健局提供的 Medi-Cal 行為健康服務有哪些.....	32
G. 如何獲得交通服務	35
H. 在醫療急救狀況或需要緊急護理，或遇到災難的狀況下，如何獲得承保的服務.....	36
H1. 當您有醫療急救狀況時的護理.....	36
H2. 急診護理.....	37
H3. 災難發生時獲得的護理.....	38



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

I. 如果您直接收到我們計畫承保服務的帳單該怎麼辦	38
I1. 如果我們的計畫不承保某些服務該怎麼辦.....	38
J. 在您參與某項臨床研究時，醫療保健服務的承保範圍	39
J1. 臨床研究的定義	39
J2. 您參與臨床研究期間所獲服務的費用.....	39
J3. 瞭解更多「臨床研究」的詳情	40
K. 當您入住宗教類非醫療保健機構時，您的醫療保健承保情況	40
K1. 宗教類非醫療保健機構的定義.....	40
K2. 獲得由宗教類非醫療保健機構提供的護理.....	40
L. 耐用醫療器械 (DME)	41
L1. 本計畫會員擁有耐用醫療器械 DME.....	41
L2. 您更換到傳統聯邦醫療或聯邦醫療優勢計畫後DME的所有權	41
L3. 氧氣設備是我們計畫中為會員提供的福利的一部分	42
L4. 當您切換到傳統聯邦保險 (Original Medicare) 或聯邦醫療優勢計畫 (Medicare Advantage) 時的氧氣設備.....	42



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第3章：使用本計劃福利獲得您的醫療保健和其它承保服務

A. 有關「服務」、「承保服務」、「醫療服務者」和「網絡醫療服務者」的資訊

服務包括醫療保健、長期服務和支援、用品、行為健康服務、處方藥物和非處方藥物、器械和其它服務。承保服務指由我們計畫付費的任何上述服務。承保醫療保健、行為健康、長期服務和支援 (LTSS) 均列在第4章的福利列表中。

醫療服務者是醫生、護士和其他為您提供服務和護理的人。“醫療服務者”的一詞還包括醫院、家庭保健機構、診所和為您提供醫療保健服務、行為衛生服務、醫療設備以及某些長期服務和支援 (LTSS) 的其他地方。

網絡醫療服務者指那些與健保計畫合作的醫療服務者。這些醫療保健服務者均同意接受我們的費用標準作為收取的全款。網絡醫療服務者直接把醫療保健服務的帳單寄給我們。如果您前往網絡醫療服務者處就診，通常您無需為承保服務支付任何費用。

B. 獲得本計畫承保的醫療保健、行為健康和長期服務和支援 (LTSS) 的規則

OneCare Connect 計畫承保所有由 Medicare 和 Medi-Cal 承保的服務。這包括行為健康和長期服務和支援 (LTSS)。

如果您遵守本計畫的規則，OneCare Connect 計畫通常會為您所獲得的醫療保健服務、行為健康服務和LTSS付費。獲得本計畫承保，須滿足以下條件：

- 您所獲得的護理必須屬於**本計畫的福利**。這表示，您所獲得的護理必須列入本計畫的福利列表中。(該列表可在本手冊第4章中查詢)。
- 該護理必須經確認有醫療必要性。有**醫療必要性**，我們是指您需要該服務來預防、診斷或治療您的病情，或維護您當前的健康狀況。這包括使您免於住院或入住護養之家的護理服務。這也指符合公認醫療行為標準的服務，用品或藥物。
- 對醫療服務而言，您必須有一位網絡基礎醫療服務者 (**家庭醫生-PCP**) 負責開處方單，或推薦您轉診去使用其他醫生處。做為本計畫的會員，您必須選擇一個網絡服務者做為您的基礎醫療服務者。
 - 多數情況下，您的網絡PCP 必須事先批准，您才能就診某位非您的PCP 的醫生，或者使用本計畫網絡內的其他醫生。這被稱為**轉診**。如果您沒有獲得核准，OneCare Connect計畫可能不會承保該服務。您不需要轉診便可就診某些專科醫生，例如婦女健康專科醫生。欲瞭解轉診的詳情，請參閱第 32 頁。
 - 我們計畫中的PCP基礎醫療服務者都隸屬於醫療網絡。當您選擇您的基礎醫療服務者時，您同時也選擇了其所隸屬的醫療網絡。這表示，您的基礎醫療服務者會將您轉診給隸屬於其醫療網絡的專科醫生和服務。醫療網絡 與 CalOptima 簽約合作，為我們的會員提供承保服務。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第3章：使用本計劃福利獲得您的醫療保健和其它承保服務

- 您無需您的基礎醫療服務者的轉診便可獲得急診護理或緊急護理，或到婦科醫生處看診。您無需您的基礎醫療服務者轉診便可獲得其它形式的護理。欲瞭解詳情，請參閱第 32 頁。
- 欲瞭解更多有關選擇一名家庭醫生(PCP)，請參閱第 31 頁。
- **您得到的護理必須來自與您的基礎醫療服務者所在的醫療網合作的醫療服務者。**通常情況下，本計畫將不承保，由未與醫療計畫及您的基礎醫療服務者醫療團隊合作的醫療服務者所提供的服務。以下是不適用該項規則的一些例子：
 - 本計畫承保由非網絡醫療服務者提供的急診或緊急護理。請參見第 36 頁H部分，瞭解詳情，並查詢何為急診或緊急護理。
 - 如果您需要我們的計畫承保的護理，而我們的網內醫療服務者無法為您提供幫助，您可以從需要事先授權的網路外醫療服務者那裡獲得護理。在這種情況下，我們會像您從網內醫療服務者那裡得到護理一樣為您提供醫療服務。要瞭解如何獲得看診網外醫療服務者的批准，請參閱D節，第 31 頁D 部分。
 - 當您暫時處於本計畫服務區以外，本計畫承保您的腎臟透析服務。您可以在任何一家經 Medicare 認證的透析機構接受此服務。
 - 您首次加入本計畫時，您可以請求繼續到您當前的醫療服務者處就診。除非某些例外情況，只要我們能夠確認您與該醫療服務者存在治療關係，我們必須批准這個請求（請查閱第1章，第 7 頁）。如果我們批准您的請求，您可以繼續使用您當前正在使用的醫療服務者處就診最長達12個月。這段時間裡，您的個人護理協調員將與您聯絡，幫助您在我們的網絡中找到同屬於您的基礎醫療服務者PCP的醫療網醫生。12 個月以後，如果您繼續到不屬於我們網絡，並且與您的基礎醫療服務者不同屬一家醫療網絡的醫療服務者處就診，我們將不再承保您的護理。

C. 有關個人護理協調員的資訊 (PCC)

C1. 個人護理協調員指的是：

個人護理協調員是為我們的計畫工作的臨床醫生或其他受過培訓的人員，為您提供護理協調服務。

C2. 如何聯絡您的個人護理協調員：

您可以致電我們的個人護理協調員(PCC)，電話是 **1-855-705-8823**。TTY 用戶可以撥打**711**。

C3. 如何更換您的個人護理協調員：

您可以致電您的PCC並要求更換。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

D. 基礎醫療服務者 PCP、專科醫生、其他網絡醫療服務者，及非網絡醫療服務者提供的護理

D1. 基礎醫療服務者(家庭醫生PCP)提供的護理

您必須選擇一位家庭醫生(PCP)來提供和管理您的護理。我們計畫的PCP都隸屬於健康網路。當您選擇PCP時，您同時也選擇了服務者附屬的健康網路。

「基礎醫療服務者」PCP的定義，以及PCP可以為您做甚麼？

甚麼是PCP？您的PCP 指的是符合州政府標準，並經過培訓為您提供基礎醫療護理的醫生。

甚麼是醫療網絡？您的醫療網是一個由簽約的醫生和醫院組成的團體，為我們計畫的會員提供醫療保健服務。

哪些的醫療服務者可以作為 PCP？OneCare Connect 醫療服務者目錄列出了所有可以作為PCP的網內醫療服務者。某些專家包括婦產科醫生可以作為PCP，如果他們同意這樣做並在醫療服務者和藥房目錄中被列為PCP。

您將在您的基礎醫療服務者處接受您的常規或基礎護理。您的基礎醫療服務者也將幫您協調做為OneCare Connect 計畫會員可獲得的其他承保服務。協調您的服務是指向計畫中其他的醫療服務者核查，或諮詢您的護理與進程。在大部分情況下，您必須在自己的基礎醫療服務者處看診以獲得轉診後，才能前往其他醫療保健服務者處看診，或者需要獲得預先授權才能獲得某些承保服務或用品。要取得某些類型的承保服務或用品，您必須事先獲得您的基礎醫療服務者的批准（例如轉診您去看專科醫生）。

診所是否可以成為我的基礎醫療服務者？可以。會員可以從 OneCare Connect 計畫的醫療服務者目錄的基礎醫療服務者名單中，選擇聯邦核準的健康中心 (FQHC) 作為自己的PCP。

選擇您的PCP

OneCare Connect 計畫可根據會員要求提供醫療服務者和藥房目錄。本目錄列出了與OneCare Connect 計畫簽約，並為 OneCare Connect 計畫會員提供服務的所有醫療網絡、基礎醫療服務者、專科醫生，診所和醫院名單。如需索取醫生和藥房目錄，請致電 OneCare Connect 客戶服務專線 **1-855-705-8823**，TTY用戶請撥打專線 **711**。

PCP的名字按照其城市字母的先後順序分類，並列在他們隸屬的醫療網絡下。您可查詢想選擇的基礎醫療服務者的姓名。您的基礎醫療服務者必須屬於您選擇的醫療網絡。

請查看基礎醫療服務者姓名下方的醫生編號，並且致電 OneCare Connect 計畫客戶服務部門告知我們您的選擇。

如果您想要使用某位特定的專科醫生或醫院，瞭解他們是否隸屬於您家庭醫生所在的健康網路非常重要。您可以查看 *醫療服務者和藥房目錄*，或讓 OneCare Connect 客戶服務部門代表查看您想要的 PCP 是否可以轉介給該專家或使用該醫院。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

選擇更換您的基礎醫療服務者

您可以隨時因任何緣由更換自己的基礎醫療服務者。而您的基礎醫療服務者也可能退出我們計畫的網絡。如果您的基礎醫療服務者離開我們計畫的網絡，我們會幫助您在本計畫網絡內找到一位新的基礎醫療服務者。

您可以隨時致電客戶服務部門更換自己的基礎醫療服務者。在大部分情況下，您的新任基礎醫療服務者將於 OneCare Connect 計畫收到您的請求之日次月的首日 (1日) 生效。如果您需要協助選擇一位基礎醫療服務者，請聯絡客戶服務部門。

請切記，我們計畫的基礎醫療服務者都隸屬於醫療網絡。如果您更換自己的基礎醫療服務者，您可能同時更換了醫療網絡。當您申請更換時，請務必告知客戶服務部門，您目前是否正就診專科醫生，或者正在接受需要基礎醫療服務者批准的其他承保服務。客戶服務部門將協助確保您更換基礎醫療服務者時，能夠繼續獲得專科護理和其他服務。

您可以不經過您的基礎醫療服務者批准而獲得的服務

在大部分情況下，您需要先獲得您的基礎醫療服務者批准才能接受其他醫生看診。此類批准稱為轉診。您可以無需經過您的基礎醫療服務者批准而獲得以下所列服務：

- 由網絡醫療服務者或非網絡醫療服務者提供的緊急 (急救) 護理。
- 由網絡醫療服務者提供的急診護理。
- 在您無法前往網絡醫療服務者處就診的情況下，由非網絡醫療服務者提供的急診護理 (例如，當您身處本計畫服務區域以外)。
- 當您位於本計畫服務區域之外時，您在 Medicare 認證的透析設施處獲取的腎臟透析服務。(請在離開服務區域之前致電客戶服務部門。我們可以幫助您在外出期間獲得透析服務。)
- 任何由網絡醫療服務者提供的流感疫苗注射和COVID-19 疫苗、也包括乙肝疫苗注射、肺炎疫苗注射。
- 常規婦科醫療保健和家庭計畫服務。這包括任何由網絡醫療服務者提供的胸部檢查、乳房X光造影篩檢 (胸部x光造影)、巴氏子宮頸抹片檢查、骨盆檢查。
- 還有，如果您符合資格接受印第安人醫療服務者的服務，您無需轉診便可以接受使用這些醫療服務者的治療。

D2. 從專科醫生和其他網絡醫療服務者處獲得護理

專科醫生是指針對特定疾病或身體部位提供醫療保健服務的醫生。專科醫生的種類有很多。例如：

- 治療癌症患者的腫瘤專科。
- 治療心臟疾病患者的心臟病專科。
- 治療骨骼、關節或肌肉疾病的骨科。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第3章：使用本計劃福利獲得您的醫療保健和其它承保服務

- 如果您的基礎醫療服務者認為您需要專科治療，其將會推薦（預先批准）您轉診至一位本計畫的專科醫生，或就診某些醫療服務者處。對於某些類型的轉診，您的基礎醫療服務者可能需要事先從 OneCare Connect 計畫獲得授權（這稱為獲得「預先授權」）。
- 在您就診本計畫專科醫生或者其他某位醫療服務者之前，獲得推薦轉診（預先批准）非常重要（某些例外情況除外，包括我們已在本章提到的常規婦科醫療保健）。如果您在接受專科醫生服務前沒有獲得推薦轉診（預先批准），您可能需要為這些服務支付費用。請參考第 4 章中福利列表部分，瞭解哪些服務要求獲得預先授權。
- 如果專科醫生需要您接受更多複診，請先確認從您的基礎醫療服務者處獲得的首次轉診（預先批准），包括了多次專科醫生看診。

D3. 如果某位醫療服務者退出我們的計畫怎麼辦

您就診的網絡醫療服務者可能會退出我們的計畫。如果您的某位醫療服務者離開我們的計畫，您可以獲得一些權利和保障，概述如下：

- 儘管我們網絡醫療服務者在全年期間可能會有所變化，我們必須保證您可以獲得合格醫療服務者無間斷的服務。
- 我們將本著誠信的原則至少提前30天通知您，讓您有時間選擇一位新的醫療服務者。
- 我們將幫助您選擇一位合格的醫療服務者繼續管理您的醫療保健需要。
- 如果您正在接受治療，您有權要求而我們也會與您合作來保證，您正在接受的此項有醫療必要性的治療不受任何干擾。
- 如果您認為我們沒能為您替換一位與您之前的醫生相媲美的醫療服務者，或者您的護理並未獲得恰當的管理，您有權對我們的決定提出上訴。

如果您得知您的一位醫療服務者將要離開我們的計畫，請聯絡我們，讓我們能夠協助您找到一位新的醫療服務者並管理您的護理。請致電客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請撥打專線 **711**。

D4. 如何從非網絡醫療服務者處獲得護理

OneCare Connect 計畫會員必須選擇橙縣境內簽約合作的醫療服務者和藥房才能享受福利。

OneCare Connect 計畫將在以下情況下承保非網絡醫療服務者的服務：

- 緊急（急救）護理和在美國國內及其屬地之內，由非網絡醫療服務者在計畫服務區域之外提供的緊急服務。
- 如果您需要 Medicare 或 Medi-Cal 要求 OneCare Connect 計畫承保的醫療護理，而 OneCare Connect 計畫網絡中的醫療服務者無法提供這項護理，您可以申請預先授權從非網絡醫療服務者處獲得此項護理。
- 當您臨時身處我們的服務區域（即橙縣）之外時，您在 Medicare 認證的透析設施處獲取的腎臟透析服務。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 家庭生育計畫。
- 美國印第安人原住民健康護理服務。
- 女性產科與一些婦科服務，比如子宮頸抹片檢查。

如果您就診於非網絡醫療服務者，該醫療服務者必須俱備參與Medicare 和/或Medi-Cal的資格。

- 我們不能給不俱備參與 Medicare 和/或 Medi-Cal 資格的醫療服務者支付費用。
- 如果您就診於沒有資格參與 Medicare 醫療服務者，您必須自行全款支付自己獲得的服務費用。
- 如果他們不符合參與 Medicare 的資格，醫療服務者必須告知您。

E. 如何獲得長期服務和支援 (LTSS)

長期服務和支援 (LTSS) 包括社區成年人服務 (Community-Based Adult Services, CBAS)、以及護養機構 (Nursing Facilities, NF)。可以在您的家中、在社區裡或在機構裡提供這些服務。各個種類的LTSS詳細資訊如下：

- **社區成年人服務 (CBAS)：**以設施為據點的門診式服務計畫，提供專業護理、社會服務、職能與言語治療、個人護理、家人/看護者訓練和支援、營養服務、交通服務以及其他服務，但您必須滿足適用的資格標準。
- **護養機構 (NF)：**為無法安全生活在家中，又無需入住醫院的人士提供護理的機構。

您的個人護理協調員將幫助您瞭解每個計畫。如需瞭解上述任何一項計畫的詳情，請撥打客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請撥打專線 **711**。

F. 如何獲得行為健康（心理健康和物質濫用）服務

您將會獲得由 Medicare 和 Medi-Cal 承保的有醫療必要的行為健康服務。OneCare Connect 計畫提供由 Medicare 承保的行為健康服務。而由 Medi-Cal 計畫承保的行為健康服務不透過 OneCare Connect 計畫提供，但符合資格的 OneCare Connect 會員可以透過橙縣衛生保健局獲得該服務。

F1. OneCare Connect 計畫之外，由橙縣衛生保健局提供的 Medi-Cal 行為健康服務有哪些

如果您符合 Medi-Cal 專業心理健康服務醫療必要性條件，您可以透過縣心理健康計畫 (mental health plan, MHP) 獲得 Medi-Cal 專業心理健康服務。由橙縣衛生保健局 提供的 Medi-Cal 的專業心理健康服務包括以下項目：

- 心理健康服務（評估、治療、康復、協同治療和方案制定）
- 藥物支援服務



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

- 日間強化治療
- 日間復健
- 危機干預
- 危機穩定
- 成人入住式治療服務
- 危機入住式治療服務
- 精神科健康設施服務
- 精神科住院患者醫院服務
- 目標個案管理

如果您符合藥物計畫 (Drug Medi-Cal) 的醫療必要性條件，橙縣衛生保健局會為您提供 Drug Medi-Cal 藥物服務。由橙縣衛生保健局提供的 Drug Medi-Cal 藥物服務包括以下項目：

- 強化門診治療服務
- 住院式治療服務
- 門診患者戒除藥癮服務
- 麻醉劑治療服務
- 治療鴉片類藥物上癮的納曲酮服務

除以上所列的 Medi-Cal 藥物服務，如果您符合醫療必要標準，您可能獲得自願住院勒戒服務。

不受 CalOptima 承保的專業心理健康服務，在經過與橙縣衛生保健局進行協調後，會保證毫無中斷的為計畫會員提供服務。登記會員應該先聯絡行為健康服務熱線，要求評估和轉診至適合的服務水平。

G. 如何獲得交通服務

非急救醫療交通運輸服務

當有文件顯示其他交通工具會危害會員的健康，而且醫療必要性被用來判定交通工具類型時，使用救護車/輪床、擔架車、輪椅或空中運輸是合理的非緊急醫療運輸。可能需要遵守事先預約規則。安排非緊急醫療運輸，請致電客戶服務電話 **1-855-705-8823**。TTY 用戶請撥打 **711**。

非醫療交通運輸服務

- 以下服務可享受無限制前往計畫核准地點的交通接送服務：
 - 具有醫療必要性的承保服務；
 - 領取藥物；
 - 領取醫療用品和其他具有醫療必要性的承保設備；
 - 來往健身房，這是本計畫為健康俱樂部會員提供的額外福利。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 可用的交通運輸方式：
 - 日/月巴士通票
 - OC 訪問 (OC Access) 憑證
 - 個人司機里程報銷
 - 計程車

可能需要遵守事先預約規則。至少提前兩個工作日致電 1-855-306-0590 預約您的交通服務。TTY用戶請撥打 711。

H. 在醫療急救狀況或需要緊急護理，或遇到災難的狀況下，如何獲得承保的服務

H1. 當您有醫療急救狀況時的護理

醫療急救狀況的定義

醫療急救狀況是一種伴隨劇痛或重傷等症狀的醫療病況。病情十分嚴重，如果不立即就醫，您或任何具有一般健康和醫學知識的人士，都能預見到可能會造成以下結果：

- 嚴重威脅您或尚未出生的嬰兒的健康；或
- 嚴重損害身體機能；或
- 身體器官或部位功能嚴重失調；或
- 臨產孕婦發生以下情況時：
 - 時間不夠，無法將其安全移送到另一家醫院分娩。
 - 移送到另一家醫院可能對您或您尚未出生的嬰兒的健康或安全造成威脅。

若您有醫療急救狀況該怎麼辦

若您有醫療急救狀況：

- **儘可能快速獲得幫助。**撥打911，或前往最近的急救室或醫院就醫。如有需要，請叫救護車。您無需首先獲得您基礎醫療服務者的批准或轉診。
- **盡快通知我們計畫您發生了急救狀況。**我們需要跟蹤您的急救護理。您或其他任何人通常應該在48小時內，致電告知我們您接受的急救護理。但是若您延遲通知我們，您無需為急救服務支付任何費用。請致電列印在您 OneCare Connect 計畫會員卡背面的客戶服務部門電話號碼。

醫療急救狀況下的承保服務

Medicare 計畫不承保您在美國和其屬地 (例如，波多黎各) 境外所購買的醫療服務或藥物。您的 Medi-Cal 計畫福利將只承保在加拿大和墨西哥接受的急救醫療服務。如果您已經為在加拿大和墨



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

西哥的住院治療的急救服務部份支付了費用，OneCare Connect 計畫將只支付 Medi-Cal計畫所同意支付的金額，這可能會少於您實際支付的金額。

您可以在美國或其屬地境內的任何地方隨時獲得您所需的承保緊急護理。如果您需要救護車送您去急救室，我們的計畫會承保此服務。欲瞭解詳情，請參閱第4章的福利列表。

OneCare Connect 為在美國境外接收的緊急、緊急護理和緊急運輸提供補充福利。如果在美國境內提供同樣的服務，在醫療需要和適當性的相同條件下，在全世界範圍內提供服務。要瞭解更多資訊，請參閱第 4 章中的福利圖表。

醫療急救狀況得到治療後，您可能需要接受複診以確保您的身體進一步康復。您的複診治療也將由我們承保。若您從非網絡醫療服務者處接受急救護理，那我們將嘗試儘快請網絡醫療服務者繼續負責您的治療。

在非急救醫療情況下獲得急救護理

有些情況可能難於判斷您是否有醫療或行為健康急救狀況。您可以先尋求急救護理，並由醫生來判斷此狀況是否真正屬於急救狀況。只要您合理的認為自己的健康有嚴重的危險，我們將承保您的護理。

但是，醫生確診此狀況並非急救狀況後，我們將只在以下情況下承保您的額外護理：

- 您就診於網絡醫療服務者，**或**
- 您獲得的額外護理被認定是「緊急護理」而您遵守規則來獲得此類護理。（請參閱下一部分。）

H2. 急診護理

急診護理的定義

急診護理指您因為突發疾病、受傷或病症而接受的護理，它不屬於急救但需要立即護理。例如，您的已有疾病可能驟然發作並需要立刻治療。

當您身處本計畫服務區域內的急診護理

在大部分情況下，我們僅在以下情況下承保急診護理：

- 您從網絡醫療服務者處獲得護理，**且**
- 您遵守本章中所列其他規則。

但是，如果您無法前往網絡醫療服務者處，我們將承保由非網絡醫療服務者提供的急診護理。

聯絡您的醫療網絡，詢問如何獲得緊急護理服務。您的醫療網絡電話列印在您的 OneCare Connect 計畫會員卡上。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

當您身處本計畫服務區域之外時的急診護理

當您身處本計畫服務區域之外時，您可能無法從網絡醫療服務者處獲得護理。這種情況下，我們的計畫將承保任何醫療服務者為您提供的緊急護理。

我們每年為在美國境外接受的緊急、緊急護理服務和緊急運輸提供 \$100,000 (10萬美元) 的福利。如果在美國境內提供同樣的服務，在醫療需要和適當性的相同條件下，在全世界範圍內提供服務。

您必須先行為所獲得的醫療護理支付費用，取得出院摘要或同等的醫療文件和付款證明，最好是英文和美元。然後將報銷請求連同所有證明文件提交給 CalOptima，我們將在審查醫療必要性和適當性之後予以報銷。

H3. 災難發生時獲得的護理

如果您的州長、美國衛生與公眾服務部部長或美國總統宣佈您的地理區域為受災州，或處於緊急狀況的州，您仍然有權從 OneCare Connect 計畫獲得護理。

請登錄我們的網站，瞭解如何在宣佈災難時獲得所需要的護理：

<http://fema.gov/disaster-recovery-centers>。大部分服務將由我們的網絡醫療服務者提供。如果我們網絡內的醫療服務者無法提供您需要的承保服務，OneCare Connect 將支付網絡外醫療服務者的費用。在必要時，您有權請網絡外緊急護理或急診護理服務者為您看診。如果您現有的 Medi-Cal 或 Medicare 醫療服務者不屬於我們的網絡，只要其同意與 OneCare Connect 計畫合作，您可以在一段時間內繼續接受該醫療服務者看診。

在宣布的災難期間，如果您無法使用網內醫療服務者，我們將允許您免費自網外醫療服務者處獲得護理。如果您在宣布的災難期間無法使用網路藥房，您將能夠在網外藥房補充處方藥。有關詳細資訊，請參閱第 5 章。

I. 如果您直接收到我們計畫承保服務的帳單該怎麼辦

如果您的醫療服務者將帳單寄給您而不是給本計畫，您應該要求我們支付該帳單。

您不應該自行支付該帳單。如果您付費，本計畫可能無法為您報銷付過的金額。

如果您已經為承保的服務付費，或如果您已經收到承保醫療服務的帳單，請參閱第 7 章瞭解如何應對。

I1. 如果我們的計畫不承保某些服務該怎麼辦

OneCare Connect 計畫承保以下所有服務：

- 經確認有醫療必要性，而且
- 列入本計畫福利列表中（參考第 4 章），而且
- 您在遵守本計畫規則的情況下獲得的服務。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

如果您接受了我們計畫不承保的服務，您必須自行全款支付所產生的費用。

如果您想知道我們是否會支付任何醫療服務或護理的費用，您有權詢問我們。您還有權要求我們提供書面說明。如果我們表示不會支付您的服務，您有權對我們的決定提出上訴。

第 9 章為您說明了如果您想讓我們承保某個醫療項目或服務該怎樣做。它還告訴您如何對我們的承保裁定提出上訴。您還可以打電話給客戶服務部門，瞭解有關您的上訴權力的詳情。

我們將對某些服務的付費金額有所限制。如果您超過該限額，您將必須為獲得更多的此類服務支付全款。請致電客戶服務部門詢問費用限額與您是否已經接近該限額。

J. 在您參與某項臨床研究時，醫療保健服務的承保範圍

J1. 臨床研究的定義

臨床研究（亦稱為臨床試驗）是醫生實驗新型治療或藥物的一種方法。他們會請義工幫助進行研究。此類研究幫助醫生們判斷某種新的治療或藥物是否有效和安全。

一旦 Medicare 批准您參與某項研究，研究項目裡的某位工作人員將會聯絡您。聯絡您的人會為您解釋該項研究，並調查您是否適合參與其中。只要您符合其揀選標準，您便可以參與此項研究。您還必須瞭解並接受您將要為研究做的事。

在您參與研究期間，您仍然可以繼續入保本計畫。這樣您可以繼續從本計畫接受與研究不相關的護理。

如果您想要參加某個經 Medicare 批准的臨床研究，您無需獲得我們或您的基礎醫療服務者的批准。研究中為您提供護理的醫療服務者無需是網絡醫療服務者。

您確實需要在參加臨床研究之前告知我們。

如果您想要參加某個臨床研究，您或您的個人護理協調員應該聯絡客戶服務部門，告知我們您將會參與一項臨床試驗。

J2. 您參與臨床研究期間所獲服務的費用

如果您志願參與某項經 Medicare 批准的臨床研究，您將無需為此項研究下涵蓋的服務支付費用，而 Medicare 會支付該研究下涵蓋的服務費用以及與您的護理相關的常規費用。一旦您參與了某項經 Medicare 批准的臨床研究，您作為研究一部分所獲得的大部分項目和服務均獲得承保。這包括：

- 由 Medicare 在您不參與研究時也支付的住院期間的食宿。
- 作為醫療研究一部分的手術和其它醫療程序。
- 治療由新型護理而導致的某些副作用和併發症。

如果您參與某項 Medicare 未批准的研究，您將需要自行為參與此項研究支付費用。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

J3. 瞭解更多「臨床研究」的詳情

您可以在 Medicare 網站上閱讀「Medicare 和臨床研究」，瞭解有關參與臨床研究的詳情 (www.medicare.gov/Pubs/pdf/02226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf) 您還可以致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請撥打專線 1-877-486-2048。

K. 當您入住宗教類非醫療保健機構時，您的醫療保健承保情況

K1. 宗教類非醫療保健機構的定義

宗教類非醫療保健機構是一個為您提供通常在醫院或專業護理機構能獲得的護理的地方。如果在醫院或專業護養機構接受護理違反您的宗教信仰，我們將承保由宗教類非醫療保健機構提供的護理。

您可以選擇在任何時候，因任何原因獲得醫療保健服務。這項福利僅適用於 Medicare 計畫A部分的住院服務(非醫療保健服務)。Medicare 計畫將僅支付由宗教類非醫療保健機構提供的非醫療保健服務。

K2. 獲得由宗教類非醫療保健機構提供的護理

如需從宗教類非醫療保健機構獲得護理，您必須簽署一份法律文件，聲明您不同意接受任何「非例外」的醫學治療。

- 「非例外」的醫學治療是指任何志願的且聯邦、州或本地法律規定非必須接受的護理。
- 「例外」的醫學治療是指任何非志願且聯邦、州或本地法律規定必須接受的護理。

如需獲得我們計畫的承保，您在宗教類非醫療保健機構中接受的護理必須滿足以下條件：

- 提供護理的機構必須經 Medicare 認可。
- 我們計畫的服務承保範圍僅限於非宗教方面的護理。
- 如果您在某個設施中獲得此機構提供的服務，則需要遵守以下規則：
 - 您必須有能使您獲得住院患者醫院護理或專業護養機構護理承保服務的醫療狀況。
 - 您必須在入住某家設施之前向我們計畫申請獲得批准，否則您的入住將不會得到承保。

Medicare 住院患者醫院承保限制可能適用。請參考第 4 章中的福利列表。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

L. 耐用醫療器械 (DME)

L1. 本計畫會員擁有耐用醫療器械 DME

DME 是指某些由醫療服務者訂購讓您在家中使用的器材。這些器材的示例包括：輪椅、雙拐、供電床墊系統、糖尿病用品、由醫療服務者訂購的供在家使用的病床、靜脈 (intravenous, IV) 輸液幫浦、語言生成設備、氧氣設備和用品、噴霧器與助行器。

您將永遠擁有某些物品，例如假肢。

在本節中，我們將討論您必須租用的耐用醫療器械 (DME)。作為 OneCare Connect 的成員，無論您租用設備多長時間，通常您不會擁有此 DME。

在某些情況下，我們會將 DME 用品的所有權轉移給您。致電客戶服務部，瞭解您必須滿足的要求以及您需要提供的文件。

L2. 您更換到傳統聯邦醫療或聯邦醫療優勢計畫後DME的所有權

在傳統聯邦醫療-Original Medicare 計畫中，租用某些類型DME的人在13個月後便擁有該設備。在聯邦醫療優勢 Medicare Advantage 計畫中，該計畫能夠設定人們在擁有某些類型的DME之前必須租用的月數。

注意：您可以在第 12 章找到傳統聯邦保險計畫和聯邦醫療優勢計畫的定義。您還可以在《您與聯邦醫療2022 手冊》中找到更多他們的相關資訊。如果您未收到此手冊，您可以在 Medicare 網站 (www.medicare.gov) 上找到此手冊或撥打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 獲取，服務時間為每周 7 天、每天 24 小時。TTY 用戶請撥打 1-877-486-2048。

您須在傳統聯邦醫療計畫下連續付款13次，或者您須在聯邦醫療優勢計畫下按照該計畫規定的次數連續付款，以此擁有該 DME，前提是：

- 您在入保我們的計畫期間並沒有成為該 DME 物品的所有人，而且
- 您退出我們的計畫，並且從非屬傳統聯邦醫療計畫，或聯邦醫療優勢計畫中的任何一個醫療計畫處獲得 Medicare 福利。

如果在加入我們計畫前，您在傳統聯邦醫療計畫，或聯邦醫療優勢—Medicare Advantage計畫下支付過 DME 物品的費用，**那些傳統聯邦醫療-Original Medicare計畫，或聯邦醫療優勢—Medicare Advantage計畫的費用，將不計入您退出我們計畫後需要支付的款項中。**

- 您須在傳統聯邦醫療計畫下重新連續付款13次，或者您須在聯邦醫療優勢計畫下按照該計畫規定的次數重新進行連續付款，以此擁有該 DME 器材。
- 在您回歸傳統聯邦醫療計畫或聯邦醫療優勢計畫後，仍需遵循此規則。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

L3. 氧氣設備是我們計畫中為會員提供的福利的一部分

如果您有資格獲得Medicare承保的氧氣設備，並且您是我們計畫的成員，我們將承保以下內容：

- 氧氣設備租賃
- 遞送氧氣和氧氣內容
- 用於輸送氧氣和氧氣內容的管材和相關附件
- 氧氣設備的維護和維修

當您不再需要醫療需要，或者如果您離開我們的計畫時，氧氣設備必須退還給物主。

L4. 當您切換到傳統聯邦保險 (Original Medicare) 或聯邦醫療優勢計畫 (Medicare Advantage) 時的氧氣設備

當氧氣設備在醫療上必要的，並且您離開我們的計畫並切換到傳統聯邦保險時，您將選擇一個供應商並租賃設比36個月。您的每月租金包括氧氣設備和上述的用品和服務。

如果在**租用氧氣設備 36 個月後**仍需要此設備：

- 您的供應商必須提供另外 24 個月的氧氣設備、耗材和服務。
- 如果有醫療需要，您的供應商必須提供長達 5 年的氧氣設備和用品。

如果在**5 年期租賃限結束時**仍有醫療需要，需繼續租賃氧氣設備：

- 您的供應商不再需要提供此設備，您可以選擇從任何供應商獲得更換設備。
- 新的 5 年期開始。
- 您將從供應商那裡租 36 個月。
- 您的供應商必須再提供 24 個月的氧氣設備、耗材和服務。
- 只要氧氣設備時醫療需要的，新週期每 5 年開始一次。

當氧氣設備在醫療上是必要的，而**離開我們的計畫並切換到聯邦保險優勢計畫**，該計畫將至少承保傳統聯邦保險承保的範圍。您可以資訊您的聯邦保險優勢計畫，了解它承保的氧氣設備和供應的具體內容和您的自付額是多少。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第4章：福利列表

引言

本章節告訴您有關 OneCare Connect 承保的服務和對於這些服務的任何限制或條款。這裡也告訴您在我們計畫下不承保的福利。專用詞彙和其定義在「會員手冊」最後一章中按照字母先後順序排列。

章節目錄

A. 您承保的服務	44
A1. 突發公共衛生事件期間	44
B. 我們的計畫不允許醫療服務者向您收取服務費用	44
C. 我們計畫的福利列表	44
D. 福利列表	46
E. OneCare Connect 不承保的福利	75
E1. 加州社區過渡計畫 (CCT)	75
E2. Medi-Cal (Medicaid) 牙齒保健計畫	76
E3. 臨終關懷護理	76
F. 不受 OneCare Connect、Medicare 或 Medi-Cal 計畫承保的福利	77



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

A. 您承保的服務

本章告訴您 OneCare Connect 支付哪些服務。您還能瞭解不承保哪些服務。藥物福利方面的資訊請參閱第5章。本章還說明某些服務的限制。

由於您從 Medi-Cal 獲得協助，因此只要您遵守計畫的規則，您則不需為承保服務支付任何費用。請參閱第 3 章。

如果您需要幫助瞭解哪些是承保服務，請致電客戶服務部門專線: **1-855-705-8823**。TTY 用戶請撥打 **711**。

A1. 突發公共衛生事件期間

在公共衛生緊急情況(PHE)期間，OneCare Connect將考慮採用監管機構授予的某些靈活性，包括醫療保險和醫療補助服務中心和/或加利福尼亞州衛生保健服務部門(CMS和DHCS)。例如，在 COVID-19大流行期間，OneCare Connect繼續延長所有已收到的授權，以確保成員及時獲得服務。OneCare Connect還在整個突發公共衛生事件期間(包括任何未來的突發公共衛生事件擴展)，根據成員的需求和偏好，實施電話和/或視頻來代替面對面的互動。

任何靈活性取決於突發公共衛生事件的持續時間，突發公共衛生事件可能持續全年，也可能不會持續全年。

如有任何問題，請致電**1-855-705-8823**與OneCare Connect客服聯繫。TTY用戶可以撥打**711**。

B. 我們的計畫不允許醫療服務者向您收取服務費用

我們不允許 OneCare Connect 醫療服務者向您收取承保服務的費用。我們直接付款給我們的醫療服務者，並保護您不被收取任何費用。即使我們向醫療服務者支付的金額低於他們的服務收費也是如此。

您不應該收到醫療服務者就承保服務開出的帳單。如果您收到帳單，請查閱第7章或致電客戶服務部門。

C. 我們計畫的福利列表

福利列表告訴您本計畫支付哪些服務。它以英文字母順序排列服務類別，然後說明承保的服務。

只有在符合以下規定時，我們才會為福利列表中的服務付費。只要您符合以下的承保要求描述的條件，您則不必為福利列表中列出的服務支付任何費用。

- 您的聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal (Medicaid) 承保服務必須根據 Medicare 和 Medi-Cal 的規定提供。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

- 服務（包括醫療護理、行為健康和藥物濫用服務、長期服務與支援、用品、設備和藥物）必須具有醫療必要性。醫療必要性指您需要這些服務以預防、診斷或治療某種醫療狀況，或保持您現有的健康狀況。這包括使您不用去醫院或療養院的護理。這也意味著服務，用品或藥品滿足醫療的接受標準。當一項服務可以合理且必要地保護生命，防止重大疾病或殘疾，或緩解劇烈疼痛時，該服務即具有醫療必要性。
- 您接受網絡醫療服務者的護理。網絡醫療服務者指和我們有合作關係的服務者。在多數情況下，我們不會支付您接受非網絡醫療服務者護理，而產生的服務費用。第3章有關於使用網絡內與網絡外醫療服務者的詳細資訊。
- 您有一位家庭醫生 (Primary Care Provider, PCP)，或一個護理團隊，提供並管理您的護理事宜。在多數情況下，您的PCP必須預先批准，您才能去非家庭醫生處就診或使用本計畫其他的網絡醫療服務者。這被稱為推薦轉診。第3章提供更多有關取得轉診的相關資訊，並說明您無需轉診的情況。
- 您得到的護理必須來自與您的PCP同屬一個醫療團體的醫療服務者。瞭解詳情，請參閱第3章。
- 某些福利列表中提到的服務，只有在您的醫生或其他網絡醫療服務者預先得到我們的核准後，才能獲得承保。這稱為預先授權。需要預先核准的承保服務在福利列表中有星號 (*) 標誌。
- 所有的預防性服務都為免費。您會在所有預防性服務旁邊看到這個蘋果標誌 。
- 可選護理計畫(CPO) 服務可能在您的個人化護理計畫下提供。這些服務為您提供了更多的居家幫助，如膳食，幫助您或您的照顧者，或淋浴抓把和坡道。這些服務可以幫助您更獨立地生活，但不會取代您在 Medi-Cal 下獲得的長期服務和支援 (LTSS)。如果您需要幫助或想瞭解 CPO 服務能如何幫助您，請聯絡您的個人護理協調員。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

D. 福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 腹主動脈瘤篩檢 對於有患病風險的人士，我們只支付一次超聲波照影篩檢的費用。本計畫僅在以下情況承保此項篩檢，即您有某些風險因素，而且您因此獲得醫生、醫師助理、專業護理師或臨床專科護理師推薦轉診。	\$0
針灸 我們將在任何一個日曆月支付最多兩次門診針灸服務費用，或者在醫療需要時支付更多。 如果您患有慢性腰痛，我們還將在90天內為您支付最多12次針灸治療費用，定義為： ● 持續12周或更長時間； ● 非特異性(無可識別的全身原因,如與轉移性、炎性或感染性疾病無關)； ● 與手術無關；和 ● 與懷孕無關 另外，如果您的慢性腰痛有好轉，我們將額外支付8次針灸治療。對於慢性腰痛，您每年接受的針灸治療可能不會超過20次。 如果您沒有好轉或病情惡化，對慢性腰痛的針灸治療必須停止。 針灸服務可通過Med-Cal支付必要的常規護理費用。您必須使用合同計畫的醫療服務者。	\$0
酒精濫用的篩檢和諮詢 我們會為濫用酒精但尚未成癮的成年人支付一次酒精濫用篩檢(SBIRT)的費用。這其中包括孕婦。 如果您酒精濫用的篩檢結果呈陽性，您可以每年最多四次在基本護理場所，獲得由合格的家庭醫生或執業人員提供的面對面簡短諮詢(如果您在諮詢過程中有行為能力且警醒)。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務		您必須支付的費用
	急救車服務 * 承保的急救車服務包括地面、固定翼和螺轉翼急救服務。急救交通將載您前往離您最近能為您提供治療的地方。 您的情況必須十分嚴重，以致若用其他方式前往護理場所可能會危及您的健康或生命。其他情況下的急救車服務必須經由我們核准。 在非緊急救情況下，我們也可能支付急救交通費用。前提是您的情況十分嚴重，以致若用其他方式前往護理場所可能會危及您的生命或健康。 *授權規定可能適用。	\$0
	年度健康檢查 您可以獲得一次年度體檢。這是為了根據您目前的風險因素擬訂或更新預防計畫。我們每隔12個月支付一次此項服務的費用。	\$0
	骨質指數測量 我們會為符合條件的會員（通常指有骨質流失風險或有骨質疏鬆症風險的人士）支付某些程序的費用。這些程序是確定骨質指數、檢測骨質流失狀況或了解骨骼品質。 我們每24個月支付一次此類服務費用，或在有醫療必要性情況下增加次數。我們也將支付醫生判讀檢查結果的費用。	\$0
	乳癌篩檢（乳房X光照影） 我們支付以下服務的費用： ● 年齡為35至39歲之間 接受一次基線乳房X光照影 ● 年齡為40歲及以上女性每隔12個月 接受一次乳房X光照影篩檢 ● 每隔24個月做一次臨床乳房檢查	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
心臟的 (心臟) 康復服務* 我們會支付心臟病康復服務的費用，例如鍛鍊、教育和諮詢等費用。會員必須符合某些醫生的條件。 我們還承保深切的心臟病康復服務，通常是比心臟病康復治療更深入。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
 降低心血管 (心臟) 疾病風險檢查 (治療心臟疾病) 我們每年支付一次，或如果有醫療需要則支付更多次您去家庭醫生處的就診費用，幫助您降低心臟疾病風險。在就診期間，您的醫生可能會： ● 討論使用阿司匹林， ● 檢查您的血壓，和／或 ● 提供確保您飲食健康的方法。	\$0
 心血管 (心臟) 疾病檢查 我們支付檢查心血管疾病的驗血費用，每五年 (60 個月) 一次。這類驗血還會檢查因心臟疾病高風險導致的缺陷。	\$0
 宮頸癌與陰道癌篩檢 我們支付以下服務的費用： ● 對所有女性：每隔24個月承保一次子宮頸抹片檢查和骨盆檢查 ● 對宮頸癌或陰道癌風險較高的女性：每12個月承保一次子宮頸抹片檢查 ● 對過去3年子宮頸抹片檢查結果有過異常，且處於育齡期的女性：每隔12個月承保一次子宮頸抹片檢查 ● 30-65 歲女性：每 5 年進行一次人乳頭瘤病毒(HPV) 檢測或宮頸抹片加 HPV 檢測。	\$0
脊椎矯正服務 我們支付以下服務的費用： ● 較直脊椎的調整	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 結直腸癌篩檢* 我們為年滿50歲或以上的會員支付以下服務的費用： ● 每隔48個月承保一次軟式乙狀結腸內視鏡檢查 (或鋇灌腸造影篩檢) ● 每隔12個月承保一次糞便潛血檢查 ● 每隔12個月承保一次愈創木脂糞便潛血檢查或糞便免疫化學檢查 ● 每隔3年承保一次DNA大腸篩檢 ● 每十年承保一次結腸鏡檢查 (但做完乙狀結腸內視鏡篩檢後 48 個月之內做的結腸鏡檢查除外) ● 每隔24個月為結腸癌高風險會員承保一次結腸鏡檢查 (或鋇灌腸造影篩檢) *您應該與您的醫療服務者交談，並獲得轉診介紹。	\$0
社區成年人服務 (CBAS)* CBAS是一項以設施為據點的門診服務計畫，民眾根據時間表參加。這項服務計畫提供專業護理、社會服務、治療 (包括職能、物理和言語治療) 個人護理、家人/看護人訓練和支援、營養服務、交通服務以及其他服務。如果您符合資格標準，我們會支付 CBAS 的費用。 注意： 如果附近沒有CBAS 設施，我們可以另外提供這些服務。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得轉診。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 諮詢戒斷吸菸或菸草 如果您使用菸草類產品，沒有出現與吸菸相關疾病的跡象或症狀，並且您希望或需要戒菸： - 我們會每隔12個月作為預防服務，支付兩次有戒菸意圖的諮詢。這項服務對您免費。每次有戒菸意圖的諮詢包括最多四次面對面就診。 如果您吸菸並且被診斷出有與吸菸相關的疾病，或正在服用可能受菸草影響的藥物： - 我們會每隔12個月支付兩次有戒菸意圖的諮詢費用。每次諮詢包括最多四次面對面就診。 如果您懷孕，則您可以在預先授權後無限次接受菸草戒斷諮詢。	\$0
牙科服務 某些牙科服務，包括清潔、補牙和假牙，可通過 Medi-Cal 牙科計畫獲得。有關此權益的詳細資訊，請參閱 F 節。	\$0
 抑鬱症篩檢 我們每年支付一次抑鬱症篩檢服務。篩檢必須在可以提供後續治療和轉診的基礎護理場所進行。	\$0
 糖尿病篩檢 如果您有以下任何風險因素，我們會支付此項篩檢 (包括禁食血糖測試) 的費用： - 高血壓 - 膽固醇和三酸甘油脂濃度異常 (血脂異常) 病史 - 肥胖病 - 高血糖病史 其他某些情況下的測試可能會承保，例如您體重超重而且有糖尿病家族病史。 根據檢查結果，您可能資格接受每12 個月最多兩次的糖尿病篩檢。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 糖尿病自我管理培訓、服務與用品* 我們會為所有糖尿病患者(無論是否使用胰島素)支付以下服務費用： ● 監控血糖的用品，包括下列項目： ○ 血糖監測器 ○ 血糖測試紙條 ○ 採血針器具與採血針 ○ 用來檢查測試紙條與監測器精確度的血糖控制解決方案 ● 針對嚴重糖尿病型足部疾病患者，我們會支付以下費用： ○ 每日曆年一雙訂製的治療鞋（含鞋墊和調整費用）以及兩雙額外的鞋墊，或 ○ 每年一雙深口鞋（含調整費用）及三雙鞋墊（不含此類鞋款隨附的非訂製可拆式鞋墊） ● 在某些情況下，我們將支付培訓費用，以幫助您管理糖尿病。要瞭解更多資訊，請聯繫客戶服務。 *授權規則可能適用。	\$0
耐用醫療器械 (DME) 與相關用品* (瞭解「耐用醫療器械 (DME)」的定義，請參閱本手冊第12章。) 以下為承保項目： ● 輪椅 ● 雙拐 ● 電動床墊系統 ● 床墊幹壓墊 ● 糖尿病用品 ● 由醫療服務者指定，供居家使用的病床 ● 靜脈輸液泵和杆 ● 腸泵及用品 ● 語言生成設備 ● 氧氣設備和配件 本項福利在下一頁繼續	



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
耐用醫療器械 (DME) 與相關用品 * (繼上頁) ● 噴霧器 ● 助步器 ● 標準彎曲手柄或四柱手手杖及更換配件 ● 頸椎牽引 (門上) ● 骨頭刺激器 ● 透析護理設備 可能承保其他項目。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。我們將支付所有Medicare 和 Medi-Cal 通常支付的必要 DME(耐用醫療器械)的醫療費用。如果我們在您所在地區的供應商沒有提供特定的品牌或製造商，您可以詢問他們是否可以為您做特別訂購。	\$0
急救治療 急救治療指以下服務： ● 由受過急救服務訓練的醫療服務者提供，並且 ● 是治療緊急醫療狀況所必需。 緊急醫療狀況 是一種伴隨劇痛或重傷的醫療病況。病情十分嚴重，如果不立即就醫，任何具有一般健康和醫學知識的人士都能預見到可能會發生以下結果： ● 嚴重威脅您或尚未出生的嬰兒的健康；或 ● 嚴重損害身體機能；或 ● 身體器官或部位功能嚴重失調；或 ● 臨產孕婦發生以下情況時： ○ 時間不夠，無法將其安全移送到另一家醫院分娩。 ○ 移送到另一家醫院可能對您或您尚未出生的嬰兒的健康或安全造成威脅。 本項福利在下一頁繼續	\$0 在非網絡醫院接受急救治療，如果您的緊急病症穩定後需要住院治療，您必須返回網絡醫院才能使您的治療持續獲得承保。只有在本計畫核准的情況下，您才能夠留在非網絡醫院接受住院治療。 您支付美國境外的急診和緊急護理以及緊急交通費用，我們將每年為您報銷高達 \$100,000 美元的費用。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
急救治療 (繼上頁) 對美國境外接收到的急救, 或緊急護理和緊急運輸, 我們提供\$100,000美元的福利。服務有其醫療必要性和合理性即可承保, 這一點全球通用, 承保情況與假如在美國境內接受的同等服務一致。 您必須首先支付接受的醫療護理費用, 得到一份出院總結或相等的醫療文檔和賬單證明, 最好是英鎊或美元。向 CalOptima 提交報銷申請並隨附上所有支持文件, 我們會在報銷前審查其醫療必要性及合理性。	
家庭生育計畫服務 法律允許您選擇任何一位醫療服務者提供某些家庭生育計畫服務。也就是說, 您可選擇任何醫生、診所、醫院、藥房或家庭生育計畫辦公室。 我們將為以下服務付費: ● 家庭生育計畫檢查與醫學治療 ● 家庭生育計畫化驗與診斷測試 ● 家庭生育計畫方法 (子宮內避孕器 IUC/IUD、皮下避孕裝置、避孕針、避孕藥、貼片或陰道環) ● 家庭生育計畫處方用品 (保險套、避孕海綿、泡沫、避孕膜、子宮頸隔膜、子宮頸帽) ● 不孕症諮詢與診斷, 以及相關服務 ● 各類性傳染病 (STIs) 諮詢、化驗和治療 ● 人類免疫缺陷病毒 (HIV)、後天免疫系統缺陷綜合症 (愛滋病 AIDS) 及其他HIV相關病症的諮詢與檢測 ● 絕育 (只有年滿21歲者方可選擇這種家庭生育計畫方法。必須在手術前至少30天、但不得超過180天簽署一份聯邦絕育同意書。) ● 遺傳諮詢 本項福利在下一頁繼續	\$0



如果您有任何疑問, 請致電 OneCare Connect, 電話是 1-855-705-8823, 服務時間為每週7天, 每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情, 請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
家庭生育計畫服務 (繼上頁) 我們也會支付其他某些家庭計畫生育服務的費用。但如果是以下服務，您必須就診我們的網絡醫療服務者： ● 不孕症病情的治療 (這項服務不包括人工受孕方式。) ● 愛滋病及其他HIV相關病症的治療 ● 遺傳基因檢測	\$0
 健康和保健教育計畫 我們提供許多關於某些健康問題的服務。包括： ● 健康教育課程； ● 營養教育課程； ● 抽菸和菸草使用戒斷； ● 護士諮詢熱線；以及 ● 健康俱樂部會員／健身課程 您可以免費使用以下選項： ● 成為您附近參與該計劃的健身中心或 YMCA 的會員。許多參與的健身中心也可能提供低強度的專注於改善和增加肌肉力量和耐力、靈活性、靈活性、運動範圍、平衡、敏捷性和協調性的課程。 ● 通過網站和移動应用程序數字圖書館提供 8,000 多個點播視頻。 ● 您有資格在每個福利年度從多種健身類別的家庭健身套件中選擇一套。 ● 與訓練有素的教練通過電話進行老齡化健康輔導課程，您可以討論運動、營養、社交、隔離和大腦健康等主題。 ● 活動追蹤器 ● 在線健康老齡化課程。 ● 在線季刊。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
聽力服務 * 我們支付由您的醫療服務者進行的聽力和平衡感測試費用。這些測試會讓您瞭解自己是否需要治療。這類測試若由醫師、聽覺專科醫生或其他合格醫療服務者進行，將作為門診治療予以承保。 如果您是孕婦或住在護養院，我們還會支付助聽器費用，包括： ● 耳模、用品和耳塞 ● 單次費用超過\$25的修理服務 ● 最初的一組電池 ● 獲得助聽器後，前往同一位供應商處接受的六次培訓、調整和配戴服務 ● 助聽器試戴期的租賃費用 本計畫每年提供，比 Medi-Cal 的 \$1,510 限保額，還多承保\$1,000美元的金額 (總共 \$2,510)，用於聽力部件。本計畫可以用於單耳或雙耳但只能每年用一次。 *除助聽器外，授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
 HIV 篩檢 我們每12個月會為符合以下條件的人士支付一次 HIV 篩檢的費用： ● 主動要求進行HIV篩檢測試者，或 ● HIV感染風險較高者。 對於孕婦，我們在懷孕期間最多支付三次 HIV 篩檢測試的費用。 在以下情況下，我們還將支付額外的 HIV 篩查費用 由您的提供商推薦。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
居家保健機構護理* 接受居家保健服務前，醫生必須通知我們您需要這類服務，而且這類服務必須由居家保健機構提供。 我們會支付以下服務的費用，還可能支付本節沒有列出的其他服務費用： ● 兼職或間歇性的專業護理與居家保健助理服務 (若要獲得居家醫療保健福利的承保，您每天的專業護理與居家保健助理服務總時數不得超過8小時，且每週不得超過35小時)。 ● 物理治療、職能治療和言語康復治療 ● 醫療和社會服務 ● 醫療設備與用品 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
家庭輸液療法* 該計畫將支付家庭輸液治療，定義為將藥物或生物物質注入到靜脈或皮膚下，並在家中為您提供。進行家庭輸液需要具備以下條件： ● 藥物或生物物質，如抗病毒或免疫球蛋白； ● 設備，如泵；和 ● 供應品，如管子或導管。 該計畫將承保家庭輸液服務，包括但不限於： ● 根據您的護理計畫提供專業服務，包括護理服務； ● 尚未包含在 DME 福利中的會員培訓和教育； ● 遠程監控；和 ● 提供家庭輸液療法和由合格家庭輸液治療供應商提供家庭輸液藥物的監測服務。 *授權規則可能適用。您應該諮詢您的醫療服務者並獲得轉診。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
臨終關懷護理 您可以獲得經 Medicare 認證的任何臨終關懷計畫的護理。如果您的醫療服務者和臨終關懷醫療主管認定您有末期預後，您有權選擇臨終關懷。這表示您有絕症，預期壽命為六個月或更短。您的臨終關懷醫生可以是網絡醫療服務者，也可以是非網絡醫療服務者。 本計畫將支付您接受以下臨終關懷服務費用： ● 治療症狀和止痛的藥物 ● 短期喘息護理 ● 居家護理 臨終關懷服務以及向聯邦醫療收費，由Medicare 計畫 A或 B部分承保的服務。 ● 請參閱本章第 F 節瞭解詳情。 對於由 OneCare Connect 計畫承保，但未獲 Medicare 計畫 A部分或 B 部分承保的服務： ● OneCare Connect 會承保 Medicare 計畫A部分或B部分不承保的計畫承保服務。計畫會承保這些服務，無論它們是否與您的末期預後有關。您不必為這些服務支付任何費用。 可能由OneCare Connect 的 Medicare D部分福利承保的藥物： ● 臨終關懷和我們的計畫絕不會同時承保一種藥物。若要瞭解詳情，請參閱第 5 章。 注意：如果您需要非臨終關懷，您應該致電您的個人護理協調員來安排服務。非臨終關懷是與您的預知晚期無關的護理。 我們的計畫為未選擇臨終關懷津貼的絕症患者提供臨終關懷諮詢服務(僅一次)。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 免疫接種 我們支付以下的服務費用： ● 肺炎疫苗 ● 一年一次秋季或冬季流感疫苗，如有醫療需要，可注射額外流感疫苗 ● 乙型肝炎疫苗，如果您屬於罹患乙型肝炎的中高危險人群 ● COVID-19 新冠疫苗 ● 其它您可能患上的疾病疫苗，但必須符合Medicare 計畫B部分承保規定 我們會支付符合 Medicare 計畫D部分承保規定的其他疫苗費用。若要瞭解詳情，請參閱第6章。 我們還按照免疫實踐諮詢委員會(ACIP)的建議支付成人的所有疫苗費用。	\$0 為肺炎、流行性感、乙型肝炎和符合 Medicare B 部門承保規定的其他疫苗支付 \$0 至 \$9.85 為 D 部分處方藥福利項下的疫苗。
醫院住院治療 * 我們會支付以下服務的費用，還可能支付本節沒有列出的其他必要 服務的費用： ● 雙人房（在有醫療必要性的情況下可承保單人房） ● 飲食，包括特殊飲食 ● 一般護理服務 ● 特殊護理病房的費用，例如重症監護室或冠狀動脈疾病護理病房 ● 藥物和藥物治療 ● 化驗服務 ● X光照影和其他放射科服務 ● 需要的手術與醫療用品 ● 設備，例如輪椅 ● 手術室與康復室服務 ● 物理治療、職能治療和言語治療 本項福利在下一頁繼續	\$0 緊急病況受到控制後，您必須取得計畫核准，才能繼續在網絡外醫院接受住院護理。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
醫院住院治療 * (繼上頁) ● 藥物濫用住院服務。 ● 某些情況下還包括以下類型的移植：眼角膜、腎臟、腎/胰臟、心臟、肝臟、肺、心/肺、骨髓、幹細胞和腸道/多種內臟移植。 如果您需要接受移植，Medicare 核准的移植中心會審核您的個案，然後決定您是否符合器官移植的受贈者條件。移植服務提供者可位於本地，也可位於服務區外。如果本地移植服務提供者願意接受 Medicare 的費率，則您可以選擇在本地或在您社區的護理區域外接受您的移植服務。如果 OneCare Connect 計畫在您社區的護理區外提供移植服務，而且您選擇在該地接受移植，我們將會安排或支付您和另一個人住宿與交通的費用。 ● 血液，包括存放和輸注的費用。 ● 醫師服務 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
心理健康住院治療 * 我們會支付需要住院的心理健康治療服務費用。 ● 如果您需要在獨立精神病院的住院服務，我們將支付前190天的費用。之後，在有醫療必要的前提下，當地縣心理健康機構將支付住院精神病服務。190天以後的護理授權將與當地縣精神衛生機構協調。一般醫院的精神病科提供的心理健康住院服務不適用這項190天的限制規定。 ○ 一般醫院的精神病科提供的心理健康住院服務不適用這項190天的限制規定。 ● 如果您年齡為65歲或以上，我們會為精神病院 (Institute for Mental Diseases, IMD) 向您提供的服務付費並/或為您協調此類服務。 *授權規定可能適用。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
住院服務：非承保的住院期間，在醫院或專業護養機構裡 (SNF) 接受承保服務* 如果您沒有理由，醫療上也沒有必要住院，我們不會支付這項費用。 但某些情況下，住院治療不在承保範圍內，但我們仍會支付您在醫院或護養院期間接受的服務費用。若要瞭解詳情，請聯絡客戶服務部門。 我們會支付以下的服務費用，還可能支付本節沒有列出的其他服務費用： ● 醫生服務 ● 診斷檢驗，如化驗服務 ● X光照影、鐳與同位素治療，包括技師材料與服務 ● 手術敷料 ● 夾板、石膏和其他骨折及脫臼用裝置 ● 假肢和非牙科類矯形裝置，包括置換或修復這些裝置。這些裝置： ○ 用來取代所有或部份體內器官（包括鄰接組織），或 ○ 用來取代所有或部份失效或故障的體內器官功能。 ● 腿部、手臂、背部、以及頸部支架；桁架和義腿、義臂和義眼。其中包括因斷裂、磨損、遺失或病患身體狀況變化所進行的調整、修復和置換 ● 物理治療、言語治療和職能治療 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
腎臟疾病服務及用品 * 我們支付以下的服務費用： ● 腎臟護理教學和協助會員做出良好護理決定的腎臟疾病教育服務。您必須患有第四期慢性腎臟疾病，而且您的醫生必須推薦您轉診。我們最多承保六次腎臟疾病教育服務。 ● 門診透析治療，包括暫時位於服務區域外的透析治療，如第3章所述 ● 住院透析治療，前提是您已入院成為住院患者並接受特殊護理 ● 自助透析訓練，包括訓練您自己或是協助您進行居家透析治療的任何人士 ● 居家透析設備與用品 ● 某些居家支援服務，例如在必要時由受過訓練的透析治療師進行家訪，查看您的居家透析情況，在緊急情況下提供幫助，並檢查您的透析設備和用水。 您的 Medicare 計畫 B 部分藥物福利會支付某些透析藥物。若需要相關資訊，請參閱本表中的「Medicare 計畫 B 部分處方藥物」。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得轉診推薦。	\$0
 肺癌篩檢 如果您符合下列條件，本計畫將每隔12個月支付一次肺癌篩檢費用： ● 年齡在 50-80 歲之間，並且 ● 為諮詢和共同作出決定的目的就診醫生或其他專業醫療服務者，並且 ● 曾持續20年每天至少吸菸一盒，但並沒有肺癌的跡象或症狀，或現在吸菸或戒菸不到15年。 首次篩檢後，本計畫將每年支付另一次篩檢，但須有醫生或其他專業醫療服務者的書面醫囑。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 醫學營養治療 這項福利適用於糖尿病或腎臟疾病（未透析）患者。還適用於腎臟移植手術後由您的醫生轉診的患者。 在 Medicare 承保下，我們會在您頭一年接受營養治療服務的期間，支付三小時的一對一諮詢服務費用。（其中包括我們的計畫、任何其他聯邦醫療優勢計畫或 Medicare。）如有醫療需要，我們可批准額外服務。 之後，我們會支付每年兩小時的一對一諮詢服務費用。如果您的健康情況、治療或診斷發生變化，也可經由醫生轉診獲得更多治療時數。醫生必須為這些醫療服務開處方，並且如果下一個日曆年需要治療，醫生應每年更新此轉診。如有醫療需要，我們可批准額外服務。	\$0
 聯邦醫療 Medicare 糖尿病預防服務 (MDPP) 本計畫將支付 MDPP 服務。MDPP 致力於幫助您提高健康行為。它提供了一下實用的的訓練： ● 長期飲食變化， ● 增強身體活動，和 ● 持續減肥和將康生活方式	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
Medicare 計畫 B 部分處方藥物 * 這些藥物由 Medicare 計畫 B 部分承保。OneCare Connect 會支付下列藥物的費用： ● 通常不由您自行使用，而是在接受醫生、醫院門診或門診手術中心服務時注射或輸液的藥物 ● 您使用本計畫授權的耐用醫療器械（例如噴霧器）施用的藥物 ● 血友病患者自行注射的凝血因子 ● 免疫抑制藥物，前提是您在移植器官時已投保 Medicare 計畫的 A 部分 ● 骨質疏鬆症注射藥物。此類藥物屬於承保藥物，前提是您無法出門、醫生證實您的骨折為停經後骨質疏鬆症所造成，且您無法自行注射藥物 ● 抗原 ● 某些口服抗癌藥物與防噁心藥物 ● 某些居家透析藥物，包括肝素、有醫療必要性的肝素解毒劑、局部麻醉藥及紅細胞生成素（例如 Epogen®, Procrit®, Epoetin Alfa, Aranesp®, 或 Darbepoetin Alfa） ● 原發性免疫缺陷病居家治療使用的免疫球蛋白靜脈注射液 我們還在 Medicare B 部分和 D 部分處方藥福利下承保一些疫苗。 第5章向您解釋門診處方藥物福利。它說明獲得處方藥承保必須遵守的規定。 第6章向您解釋對於透過我們計畫獲得的門診處方藥物，您要負擔的費用。 *授權規定可能適用。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
非急救醫療交通運輸服務 * 此福利允許採用最具成本效益的可用交通方式。這可能包括：急救車、擔架車、輪椅車醫療交通服務，以及與殘障人士交通服務協調等。 可核准符合以下情況的交通方式： ● 您的病情和/或身體狀況不允許您乘坐公車、轎車、計程車或其他公共或私人交通工具，而且 ● 交通服務是您獲得需要的醫療護理所必需。 根據服務的不同，可能需要事先授權。 要安排非緊急醫療運輸，請致電 1-855-705-8823 聯繫客戶服務部。TTY 用戶可以撥打 711。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
非醫療交通運輸服務 此福利批准會員使用由非 Medi-Cal 提供者提供的轎車、計程車或其他形式的公共／私人陸地交通工具前往接受醫療服務。 此福利不會限制您的非緊急醫療運輸福利。 除健身房外，去往非醫療目的地的交通是不承保的。CalOptima 將承保往返健身房的交通以為在此計畫下健康俱樂部會員資格是一項輔助福利。 您將獲得無限次往返接送服務。 需要預先預約。在至少兩天前預約您的交通服務，請致電 1-855-306-0590。TTY 用戶請撥打 711。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
護養機構護理 * 護養機構 (NF) 是向無法在家獲得護理又不需要住院的人士提供護理服務的場所。 我們會支付費用的服務包括但不限於以下項目： ● 雙人房（在有醫療必要性的情況下可承保單人房） ● 飲食，包括特殊飲食 ● 護理服務 ● 物理治療、職能治療和言語治療 ● 呼吸療法 ● 按照治療方案給您的藥物(這其中包括原本就存在於體內的物質，例如凝血因子。) ● 血液，包括存放和輸注 ● 通常由護養院給予的醫療與手術用品 ● 通常由護養院提供的化驗服務 ● 通常由護養院進行的X光照影與其他放射科服務 ● 通常由護養院提供的使用設備，例如輪椅 ● 醫師/執業人員服務 ● 耐用醫療器械 ● 牙科服務，包括假牙 ● 視力保健 ● 聽力檢查 ● 脊椎矯正治療 ● 足科服務 您的護理通常應由網絡機構提供。但是，您也許能獲得非網絡機構提供的護理服務。如果非網絡機構願意接受我們計畫的付費標準，您也可接受以下機構提供的護理： ● 您在住院前所住的護養院或退休社區連續性護理(前提是該設施提供護養院護理)。 ● 您出院時配偶或伴侶住的護養院。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 肥胖病篩檢和減肥治療 如果您的身體質量指數為30 或以上，我們會支付幫您減肥的諮詢費用。您必須在基本護理場所接受諮詢服務。這樣才能透過您的完整預防計畫進行管理。若要瞭解詳情，請和您的家庭醫生討論。	\$0
阿片類藥物治療項目 (OTP) 服務* 該計畫將支付以下治療阿片類藥物使用障礙的服務費用 (OUD)： ● 攝取活動 ● 定期評估 ● 美國食品和藥物管理局 (FDA) 批准的藥物，如果適用，管理並給予這些藥物 ● 物質使用諮詢 ● 個人和團體治療 ● 測試體內的藥物或化學品（毒理學測試） *授權規定可能適用。	\$0
門診診斷檢查與治療性服務和用品 * 我們將為以下服務和其他未在此列出的必須醫療服務付費： ● X光照影 ● 放射（鐳與同位素）治療，包括技師材料與用品 ● 手術用品，例如敷料 ● 夾板、石膏和其他骨折及脫臼用裝置 ● 化驗服務 ● 血液，包括存放和輸注 ● 其他門診診斷檢查 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
門診患者醫院服務* 我們會支付您在醫院門診部診斷或治療疾病或外傷時接受的有醫療必要性的醫療服務費用，例如： ● 急診部或門診診所的醫療服務，例如門診手術或觀察務服務 ○ 觀察服務可以幫助醫生了解您是否需要住院。 ○ 有時候您可以在醫院過夜，但仍然是“門診病人”。 ○ 您可以在這張說明書中獲得更多做為一名住院病人或門診病人的資訊：www.medicare.gov/sites/default/files/2018-09/11435-Are-You-an-Inpatient-or-Outpatient.pdf ● 醫院收費的化驗和診斷檢查 ● 心理健康護理，包括部份住院計畫內的護理（前提是醫生證實病患不接受部分住院護理就需要住院治療） ● 醫院收費的X光照影和其他放射科服務 ● 醫療用品，例如夾板和石膏 ● 福利列表中列出的預防性篩檢與服務。 ● 您無法自行施用的某些藥物 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
心理健康門診患者治療 * 我們會支付由下列醫療服務者提供的心理健康治療： ● 有州執照的精神專科醫生或醫生 ● 臨床心理學家 ● 臨床社工 ● 臨床專科護理師 ● 專業護理師 ● 醫師助理 ● 其他經 Medicare 認證並符合相關州法律規定的心理健康護理專業人員 本項福利在下一頁繼續	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
心理健康門診患者治療 * (繼上頁) 我們會支付以下服務的費用，還可能支付此處沒有列出的其他服務費用： ● 診所服務 ● 日間治療 ● 心理復健服務 ● 部份住院/密集門診計畫 ● 個人和團體心理健康評估和治療 ● 臨床顯示用於評估某種心理健康結果的心理測驗 ● 用來監督藥物治療的門診服務 ● 門診化驗、藥物、用品和補充劑 ● 精神病諮詢 *授權規則可能適用。	\$0
門診患者康復治療 * 我們會支付物理治療、職能治療和言語治療的費用。 您可以從醫院門診部、獨立治療師的診所和綜合門診病患康復機構 (CORFs) 以及其他設施獲得門診復健服務。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
物質濫用門診患者服務 我們會支付以下服務的費用，還可能支付本節沒有列出的其他服務費用： ● 酒精濫用的篩檢和諮詢 ● 藥物濫用治療 ● 由認證臨床醫生提供的團體或個人諮詢 ● 由入住式戒癮計畫提供的亞急性戒癮 ● 門診密集治療中心的酒精和/ 或藥物服務 ● 長釋型納曲酮 (vivitrol) 治療	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務		您必須支付的費用
門診患者手術* 我們會支付由醫院門診設施和門診手術中心提供的門診手術與服務。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。		\$0
非處方藥 (OTC) 物品 每季 (每 3 個月) 購買 OTC 產品和用品的 \$70 津貼或支出限制，可通過 OTC 郵購目錄購買。此福利在每個季度的第一天有效：一月、四月、七月和十月，任何餘額不留到下一季度。 您可以使用此優惠訂購非處方藥，如感冒和咳嗽製劑、對乙醯氨基酚、繃帶以及 OTC 郵購目錄中包括的其他合格產品。物品將直接運送到您的家。 您將收到一個郵購目錄，其中包含您可以用此津貼購買相關產品的說明和詳細資訊		\$0
部分住院服務* 部分住院是一項結構化積極的精神治療方案。該服務是以醫院門診服務的形式或由社區心理健康中心提供。它比您在醫生或治療師診所接受的護理更密集。該服務能幫您避免住院。 注意：因為本網絡沒有社區心理健康中心，我們只以醫院門診服務形式承保部分住院治療。 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。		\$0
醫生/醫療服務者服務，包括醫生的診所看診* 我們將支付以下服務費用： - 在以下地方提供必要的醫療保健或手術服務： - 醫生的辦公室 - 認證的門診外科中心 - 醫院門診部 本項福利在下一頁繼續		\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
醫生/醫療服務者服務，包括醫生的診所看診* (繼上頁) ● 由專家會診、診斷和治療 ● 如果您的醫生訂購他們來了解您是否需要治療，您的家庭醫生會給你做基本的聽力和平衡測試。 ● 為醫院或醫院的病危腎透析中心、腎透析設施或住家的家庭透析成員的末期腎病 (ESRD) 每月的相關就診服務，提供遠端醫療服務。 ● 遠端醫療服務,用於診斷、評估或治療中風癱瘓。 ● 為有藥物使用障礙或同時出現精神健康障礙的成員提供遠程保健服務： ○ 如果您不是新患者，可以與醫生進行5-10分鐘的虛擬檢查(例如，通過電話或視頻聊天)。 ○ 如果您不是新患者，24小時內對您發送給醫生的視頻和/或圖像進行評估，並由醫生進行解讀和隨訪 ● 如果您不是新患者，請通過電話、互聯網或電子健康記錄諮詢您的醫生 ● 手術后另一位網內醫療服務者的第二種意見 ● 非常規牙科護理。承保的服務僅限於： ○ 顎骨或相關結構的外科手術 ○ 固定顎骨或面部骨骼的骨折 ○ 在腫瘤放射治療前拔牙 ○ 由醫生提供的服務 *授權規則可能適用。您應該諮詢您的醫療服務者並獲得轉診。	\$0
足科服務 我們支付以下服務的費用： ● 對足部損傷和疾病 (如錘狀趾或腳跟骨刺) 的診斷和醫療或手術治療 ● 對患有影響腿部疾病(如糖尿病)的會員進行常規足部護理 ● 常規足部護理(可通過 Medi-Cal 提供)	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
 前列腺癌篩檢 我們會每隔12個月，為年滿50歲或以上的男性支付一次以下服務的費用： ● 直腸指檢 ● 前列腺癌特異抗原 (PSA) 檢查	\$0
假肢裝置與相關用品 * 假肢裝置 取代全部或部分身體部位或功能。我們會支付以下假肢裝置的費用，還可能支付本節沒有列出的其他裝置費用： ● 結腸造瘻袋以及與結腸造口術護理相關的用品 ● 腸內和腸外營養，包括供料包、輸液泵、輸液泵、管道和配接器、溶液和自管注射用品 ● (心臟) 起搏器 ● 支架 ● 假肢鞋 ● 義臂和義腿 ● 義乳(包括乳房切除術後穿戴的術後胸罩) ● 假肢，用於替換全部因疾病、損傷或先天性缺陷而已移除或受損的身體外面部位 ● 失禁用乳霜及尿布 我們也會支付與假肢裝置相關的某些用品的費用。我們還會支付修理或替換假肢裝置的費用。 我們承保白內障摘除或白內障手術後的某些服務。詳情請參閱本節稍後的「眼科護理」。 我們將不支付假牙裝置。 *授權規定可能適用。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
肺部康復服務 * 如果會員是中度或重度慢性阻塞性肺部疾病 (COPD) 患者，我們會支付其參加肺部康復治療的費用。您必須由治療COPD的醫生或醫療服務者推薦轉診才能參加肺部康復治療。 對於依賴呼吸器的患者，我們會支付呼吸護理服務費用。 *授權規定可能適用。	\$0
 各類性傳播疾病 (STIs) 篩檢與諮詢 我們會支付披衣菌、淋病、梅毒和乙型肝炎的篩檢費用。承保孕婦和性傳播疾病風險較高者接受這類篩檢的費用。這類篩檢必須由家庭醫生開具醫囑。這類篩檢我們每12個月承保一次，或在懷孕期間的某些時候承保。 對於性活躍且性傳播疾病風險較高的成年人，我們也承保每年最多兩次面對面的高密度行為諮詢。每次諮詢時間為20到30分鐘。這類諮詢必須通過家庭醫生給予，我們才會將其列為預防性服務並支付費用。諮詢必須在醫生診所等基本護理場所進行。	\$0
專業護養院 (SNF) 護理* 我們會支付以下服務的費用，還可能支付本節沒有列出的其他服務費用： ● 雙人房或在有醫療必要性的情況下可承保單人房 ● 飲食，包括特殊飲食 ● 護理服務 ● 物理治療、職業治療和語言治療 ● 您在治療方案中獲得的藥物，包括原本就存在於體內的物質，例如凝血因子。 ● 血液，包括存放和輸注 ● 由護養院給予的醫療與手術用品 ● 由護養院提供的化驗服務 本項福利在下一頁繼續	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
專業護養院 (SNF) 護理* (繼上頁) ● 由護養院進行的X光照影與其他放射科服務 ● 通常由護養院提供的設備，例如輪椅 ● 醫生/醫療服務者服務 您的護理通常應該由網絡機構提供。但是，您也許能獲得非網絡機構提供的護理服務。如果非網絡機構願意接受我們計畫的付費標準，您也可接受以下機構提供的護理： ● 您在住院前所居住的護養院或連續性護理退休社區 (前提是該設施提供護養院護理) ● 您出院時配偶或伴侶居住的護養院 *授權規定可能適用。您應該與您的醫療服務者溝通並獲得推薦轉診。	\$0
督導運動療法 (SET) * 本計畫將為罹患症狀性周邊動脈阻塞 (PAD)，已經有PAD專科醫生轉診推薦接受PAD治療的會員，支付督導運動療法 SET 的費用。本計畫將支付以下治療： ● 如果滿足 SET 全部條件，以12週為一期，每期最多 36 次治療 ● 若經某位醫療保健服務者證實具有醫療必要性，加時一期 36 次治療。 督導運動療法 SET 必須是： ● 為有因血液循環而腿部抽筋 (跛行) 的 PAD 會員，提供的 30 至 60分鐘治療性運動訓練。 ● 在醫院門診室或在醫生診所裡進行 ● 由專業認證人員執行，並確保接受 PAD 運動訓練的患者獲得的好處大於傷害。 ● 在醫生，醫生助理，或執業護士／曾接受過基礎和高級生命支持技術，臨床專業培訓的護士直接督導下進行。 *授權規則可能適用。	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務	您必須支付的費用
急診治療 急診治療 指為治療以下各項而提供的護理： ● 需要立即就醫的非急救病情，或 ● 突發病症，或 ● 傷勢，或 ● 需要立即接受治療的病情。 如果您需要急診治療，請首先嘗試從網絡醫療服務者處獲取服務。但是，如果您無法前往網絡醫療服務者處就醫，也可以選擇網絡外醫療服務者。 對美國境外接收到的急救或緊急治療和急救運輸，我們提供 \$100,000 美金的福利。服務有其醫療必要性和合理性即可承保，這一點全球通用，承保情況與假如在美國境內接受的同等服務一致。 您必須首先支付接受的醫療費用，得到一份出院總結或相等的醫療文檔和賬單證明，最好是英鎊或美元。向 CalOptima 提交報銷申請並隨附上所有支持文件，我們會在報銷前審查其醫療必要性及合理性。	\$0 在美國境外您支付您的急救或緊急治療和交通而我們會為您報銷最高每年 \$100,000美金的費用。
 眼科護理 我們支付以下服務的費用： ● 每年一次例行眼部檢查；和 ● 兩年承保一次眼鏡（鏡框和鏡片）最高\$300美元，隱形眼鏡每兩年最高\$300美元。 我們會支付診斷及治療眼部疾病和損傷的門診醫生服務費用。例如，這其中包括為糖尿病患者提供的糖尿病視網膜病變年度眼部檢查和老年性黃斑病變治療。 針對青光眼高危人群，我們每年承保一次青光眼篩檢。青光眼高危人群包括： ● 有青光眼家族病史的人士 ● 糖尿病患者 本項福利在下一頁繼續	\$0



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第4章：福利列表

我們計畫支付費用的服務		您必須支付的費用
	眼科護理 (繼上頁) ● 年滿50歲或以上的非洲裔美國人 ● 年滿65歲的西班牙裔美國人 每次白內障手術後，若醫生植入人工晶體，我們會支付一副鏡框眼鏡或隱形眼鏡的費用。(如果您接受兩次白內障手術，您在每次手術後都必須配一副眼鏡。您不能在第二次手術後一次性配兩副眼鏡，即使您第一次手術後並沒有配眼鏡也是如此)。	\$0
	「歡迎加入Medicare」 預防性就診 我們承保一次預防性看診，稱為「歡迎加入Medicare」。這項檢查包括： ● 健康情況核查， ● 有關您所需的預防性服務的教育和諮詢(包括部分篩檢和注射)，和 ● 必要時轉診接受其他治療。 注意：我們只在您投保 Medicare 計畫 B 部分的頭 12 個月內承保「歡迎加入Medicare」預防性看診。預約時請告知醫生診所，為您安排「歡迎加入Medicare」 預防性看診。	\$0

E. OneCare Connect 不承保的福利

OneCare Connect 計畫不承保以下服務，但可以從聯邦醫療Medicare或加州醫療補助 Medi-Cal 計畫獲得。

E1. 加州社區過渡計畫 (CCT)

加州社區過渡計畫 (CCT) 使用當地牽頭組織幫助曾在住院機構連續生活至少90天，符合加州醫療補助 Medi-Cal 資格的受保人向回歸家庭過渡，並且安全地生活在社區裡。CCT計畫資助過渡前期和過渡後期365天內的協調服務，幫助受保人回歸社區生活。

您可以向自己本縣的任何一家CCT牽頭組織索取過渡協調服務。加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services) 的網站上有CCT牽頭組織及其服務的縣的名單，網址是：
www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT.aspx



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

CCT過渡協調服務：

加州醫療補助 Medi-Cal 計畫將支付過渡協調服務的費用。您不必為這些服務支付任何費用。

與您的 CCT 過渡無關的服務：

醫療服務者將就您的服務向 OneCare Connect 計畫收費。OneCare Connect 將在您的過渡完成後支付服務費用。您不必為這些服務支付任何費用。

獲取CCT 過渡協調服務期間，OneCare Connect 會支付本章D節福利列表列出的各項服務費用。

OneCare Connect 的藥物承保福利沒有變化：

CCT 計畫不承保藥物費用。您將持續透過 OneCare Connect 計畫獲得標準藥物福利。若要瞭解詳情，請參閱第5章。

注意：如果您需要非 CCT 過渡護理，請致電您的個人護理協調員安排相關服務。非CCT過渡護理指與您從一家機構/設施過渡無關的護理。

E2. Medi-Cal (Medicaid) 牙齒保健計畫

某些牙科服務可通過Medi-Cal計畫獲得；例如，以下服務：

- 初次檢查、X光照影檢查, 洗牙、氟化物治療
- 牙齒修復和牙冠
- 根管治療
- 假牙，調整、修復和換襯裡

在加州醫保（Medi-Cal）牙科計畫中，牙科福利是按服務收費的。要瞭解更多資訊，或者如果您需要幫助尋找接受 Medi-Cal 牙科計畫的牙醫，請撥打1-800-322-6384 (TTY用戶請撥打1-800-735-2922)的客戶服務熱線。此電話是免費。Medi-Cal牙科服務計畫代表可以在週一到週五的早上8點到下午5點為您提供幫助。您也可以瀏覽網站：dental.dhcs.ca.gov/ 獲取更多資訊。

除了按服務收費的加州醫保牙科計畫，您還可以通過牙科管理保健計畫獲得牙科福利。洛杉磯縣有牙科管理醫療計畫。如果您想了解關於牙科計畫的更多資訊，需要幫助確定您的牙科計畫或者想要更改牙科計畫，請在週一到週五早上8點至下午6點聯繫1-800-430-4263的醫療保健選項 (TTY用戶請撥打1-800-430-7077)。此電話免費。

E3. 臨終關懷護理

您可獲得經 Medicare 認證的任何臨終關懷計畫的護理。如果您的醫療服務者和臨終關懷醫療主管診斷您有末期預後，您有權選擇臨終關懷。這表示您有絕症，預期壽命為六個月或更短。您的臨終關懷醫生可以是網絡醫療服務者，也可以是非網絡醫療服務者。

若要進一步瞭解 OneCare Connect 在您接受臨終關懷護理服務時會支付哪些費用，請參閱本章D節的福利列表。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

對於臨終關懷服務以及由 Medicare 計畫 A或B 部分承保的末期預後相關服務：

- 臨終關懷醫療服務者將就您的服務向 Medicare 計畫收費。Medicare 將支付與您的末期預後相關的臨終關懷服務費用。您不必為這些服務支付任何費用。

對於由 Medicare 計畫 A或B 部分承保，但無關您的末期預後的服務（急救治療或急需的護理除外）：

- 醫療服務者將就您的服務向 Medicare 計畫收費。Medicare 將支付 Medicare 計畫 A和B 部分承保的服務費用。您不必為這些服務支付任何費用。

可能由 OneCare Connect 計畫的聯邦醫療 D部分福利承保的藥物：

- 臨終關懷和我們的計畫絕不會同時承保一種藥物。若要瞭解詳情，請參閱第5章。

注意：如果您需要非臨終關懷護理，請致電您的個人護理協調員安排相關服務。非臨終關懷護理指與您的末期預後無關的護理。

F. 不受 OneCare Connect、Medicare 或 Medi-Cal 計畫承保的福利

本節說明哪些是本計畫豁除福利。豁除指我們不會支付這些福利的費用。聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫也不會支付。

以下所列為無論何種情況下，均不受我們承保的服務和項目以及只有特定情況下才不予承保的一些服務和項目。

我們不支付本節（或本「會員手冊」其他任何部分）所列的豁除醫療福利的費用，但是列明的具體情況除外。如果您認為我們應該支付某項不承保的服務費用，可以提出上訴。若要瞭解提起上訴的資訊，請參閱第9章。

除了福利列表所述的豁除項目或限制條件，我們的計畫也不承保以下項目和服務：

- 根據 Medicare 和 Medi-Cal 計畫標準被視為「不合理且不具醫療必要性」的服務，除非我們的計畫將這些服務列為承保服務
- 實驗性醫療及手術治療、物品與藥物，除非受 Medicare 計畫、或 Medicare 核准臨床研究、或我們計畫承保的項目。有關臨床研究的詳細資訊，請參閱第3章。實驗性治療和物品指尚未被醫學界廣泛接受的治療和物品。
- 病態性肥胖的手術治療，除非有醫療必要性並且 Medicare 支付治療費用。
- 醫院單人房，除非有醫療必要性。
- 私人護士。
- 醫院或護養院病房中的私人用品，例如電話或電視機。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 全職居家專業護理。
- 您的直系親人或家人收取的費用。
- 居家送餐。
- 選擇性或自願性的強化治療或服務（包括減肥、生髮、性功能、運動表現、美容用途、抗老化與心智表現），有醫療必要性者除外。
- 整形手術或其他整形程序，因意外受傷或為改善身體畸形部位而進行的手術除外。但是，我們會支付乳房切除術後一側乳房重建以及治療另一側乳房以求對稱的費用。
- 脊椎矯正治療，符合承保準則的脊椎徒手推拿治療除外。
- 例行足部護理，D節福利列表足科服務所述項目除外。
- 矯型鞋，不包括構成腳部支架組成部份、且費用包含在支架內的鞋，或糖尿病足部疾病患者用鞋除外。
- 足部支撐裝置，糖尿病足部疾病患者使用的矯型鞋或治療鞋除外。
- 醫護人員服務是醫護人員在現場提供的緊急醫療救護。致電您的市政廳，瞭解有關承保範圍的信息。
- 放射狀角膜切開術、雷射眼科 (LASIK) 手術、和其他弱視輔具。
- 逆轉絕育程序和非處方藥避孕用品。
- 自然療法服務（使用自然或另類療法）。
- 退伍軍人事務部 (Veterans Affairs, VA) 機構內專為退伍軍人提供的醫療服務。但是，若退伍軍人在VA醫院接受急救服務，且VA的成本分攤費用超過我們計畫的費用，我們會將差額退還給退伍軍人。您仍須負擔您的成本分攤費用金額。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第5章：透過本計畫配領您的門診患者處方藥物

引言

本章解釋獲取門診處方藥的規則。這些是您的醫療服務者為您訂購的藥物，您通過藥房或郵寄訂單獲取。它們包括 Medicare D 部分和 Medi-Cal 承保的藥物。第 6 章告訴您支付這些藥物費用是多少。關鍵術語及其定義按字母順序顯示在會員手冊的最後一章中。

OneCare Connect 計畫還承保以下藥物，但本章不討論它們：

- 由聯邦醫療 Medicare 計畫 A 部份承保的藥物。這些包括您住院或入住護理機構期間所給予的藥物。
- 由聯邦醫療 Medicare 計畫 B 部份承保的藥物。這些包括某些化療藥物，某些您在診所由醫生或其他醫療服務者看診時接受注射的藥物，以及您在透析診所給予的藥物。欲了解哪些藥物由聯邦醫療 Medicare 計畫 B 部份承保的詳情，請參閱第4章的福利列表。

本計畫門診患者藥物承保相關規定

只要您遵守以下的規定，我們通常會承保您的藥物。

1. 您必須有一位醫生或其他醫療服務者為您開處方單。此人通常為您的家庭醫生 (PCP)。如果您的家庭醫生介紹您轉診治療，此人也可以是另一位醫療服務者。
2. 您通常必須使用網絡藥房來領取您的處方藥物。
3. 您的處方藥物必須列入本計畫的「承保藥物目錄」中。我們簡稱為「藥物目錄」。
 - 若此藥物未列入藥物目錄，我們可能會給您批准一次例外承保。
 - 請參考第 9 章以了解如何申請例外承保。
4. 您的藥物必須用於醫學上公認的適應症。這意味著該藥物的使用要麼得到美國食品和藥物管理局的批准，要麼得到某些醫學參考的支持。非國家食品和藥物管理局 (FDA) 核准，或非參考書籍認證的藥物治療方法，稱為「非適應症用法」。屬於「非適應症用法」治療的藥物是醫療不允許的治療方法，且因此而不被列入承保福利之內，除非：此藥物屬於非聯邦醫療保險承保藥物，而該「非適應症用法」的使用亦在同業評審文獻中有所描述，且此藥物使用有醫療必要性。醫療必要性的意思是，此藥物可以合理和必要地通過診斷或對疾病，頑症或傷痛的治療來保護生命，預防嚴重疾病或重大殘疾，或緩解劇烈疼痛。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

章節目錄

A. 配領您的處方藥物	.81
A1. 在網內藥店配處方藥	81
A2. 在配領您的處方藥物時出示您的會員醫療卡 ID	81
A3. 若您更換到另一家網絡藥房該怎麼辦	81
A4. 若您的藥房退出服務網絡該怎麼辦	81
A5. 使用專業藥房	81
A6. 用郵購服務獲取您的藥物	82
A7. 領取長期藥物供應	82
A8. 使用非本計畫網絡藥房領取藥物	82
A9. 償付您支付的處方藥物費用	82
B. 本計畫藥物目錄	.83
B1. 列入「藥物目錄」的藥物	83
B2. 如何在「藥物目錄」上查詢某種藥物	83
B3. 未列入「藥物目錄」的藥物	83
B4. 「藥物目錄」中的成本分攤層級	84
C. 某些藥物的限制	.84
D. 您的藥物可能不受承保的原因	.85
D1. 領取暫時藥物供應	85
E. 您的藥物在承保上的變更	.87
F. 特殊案例下藥物的承保	.88
F1. 如果您入住我們計畫承保下的某家醫院或專業護理機構	88
F2. 如果您入住長期護理機構	89
F3. 若您接受聯邦醫療計畫核准(Medicare-certified) 的臨終關懷服務	89
G. 藥物安全計畫與管理	.89
G1. 幫助會員安全使用藥物的計畫	89
G2. 幫助會員管理其藥物的計畫	90
G3. 藥物管理服務幫助會員安全使用鴉片類藥物	90



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 配領您的處方藥物

A1. 在網內藥店配處方藥

多數情況下，我們將**僅為**在我們的網絡藥房配領的處方藥物支付費用。網絡藥房是指同意為我們的會員按照處方單配發藥物的藥房。您可以使用任何一家我們的網絡藥房。

查詢網絡藥房，您可以查閱「醫生和藥房目錄」，造訪我們的網站，或聯絡客戶服務部門。

A2. 在配領您的處方藥物時出示您的會員醫療卡 ID

按照您的處方單配領藥物，請出示您的會員醫療卡給您的網絡藥房。網絡藥房將會向我們收取您的承保處方藥物由我們分擔的費用。您可能在領取處方藥物時將需要向藥房支付共付費用。

如果您在領取處方藥物時沒有隨身攜帶會員醫療卡，請要求藥房打電話給我們查核必要信息。

如果藥房無法查實必要信息，您可能需要在領藥時全額支付處方藥物的費用。您可以之後要求我們償付您我們的分攤部份。如果您不能為藥物付款，請馬上聯絡客戶服務部門。我們將盡可能地幫助您。

- 了解如何向我們申請償付，請參見第 7 章。
- 若需要幫助領取處方藥物，您可以聯絡客戶服務部門。

A3. 若您更換到另一家網絡藥房該怎麼辦

如果您更換藥房並需要補充藥物，您可以要求由醫療服務者開具新的處方，或者要求您的藥房將處方轉移到新藥房(如果還有未完成的補充藥物)。

如果您需要幫助更換您的網絡藥房，您可以連絡客戶服務部門。

A4. 若您的藥房退出服務網絡該怎麼辦

如果您使用的藥房退出本健保計畫，您將需要找到另外一家網絡藥房。

要找到一家新的網絡藥房，您可以查閱「醫生和藥房目錄」，造訪我們的網站，或聯絡客戶服務部門。

A5. 使用專業藥房

有時某些處方單藥物必須通過專業藥房才能領取。專業藥房如下：

- 供應居家輸液治療類藥物的藥房。
- 為入住長期護理機構，比如護理之家的居民，供應藥物的藥房。
 - 通常，長期護理機構設有內部藥房。如果您入住在長期護理機構，我們必須確保您可以在該機構的藥房領取您所需要的藥物。
 - 若您的長期護理機構藥房不隸屬於我們的網絡，或者您從長期護理機構領取藥物有任何困難，請聯絡客戶服務部門。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第5章：透過本計畫配領您的門診患者處方藥物

- 為印地安人保健服務部/部落/城鎮印第安人衛生計畫服務的藥房。除非急救情況，只允許美國本土或阿拉斯加本土印地安人使用這些藥房。
- 供應需要提供特殊處理和使用說明的藥物。

查詢專業藥房，您可以翻閱「醫療服務者和藥房目錄」，請造訪我們的網站，或聯絡客戶服務部門。

A6. 用郵購服務獲取您的藥物

此計畫不提供郵購服務。

A7. 領取長期藥物供應

您可以領取我們的計畫「藥物目錄」中所列維護類藥物的長期供應量。維護類藥物指您常規服用，治療慢性或長期病症的藥物。若您領取藥物長期供應劑量，您可能會支付較低的共付費用。

某些網絡藥房允許您得到維護類藥物的長期供應。90天劑量與一個月劑量的藥物所需要的共付費用相同。「醫療服務者和藥房目錄」為您列出哪些藥房可以提供維護類藥物的長期供應。您還可以致電客戶服務部門了解詳情。

A8. 使用非本計畫網絡藥房領取藥物

一般，我們只有在您無法在網絡藥房取得藥物的情況下，才支付在非網絡藥房領取的藥物費用。我們在我們的服務區域以外設有網絡藥房，您可以在那裡做為會員領取處方藥物。

以下情況，我們將會支付在非網絡藥房領取的處方藥物費用：

- 您因找不到網絡藥房或藥房不營業，而無法及時在我們的服務區域內，領取承保的處方藥物。(例如，在適當驅車距離內沒有24小時服務的網絡藥房。)
- 您要領取的承保藥物在附近藥房不是常規儲備藥物。(例如，某種專用藥物)
- 您在服務區域之外旅行(仍在美國境內)而且您的藥物已經用完，或如果您丟失藥物，或如果您生病且無法前往網絡藥房。
- 當時沒有網絡藥房，用於醫療急救或緊急護理的處方藥物。
- 在聯邦政府宣布灾难或公共卫生紧急情况下，您正在填写处方，在此情况下，您将被疏散或被迫离开家中，无法使用网络药店。

以上情況，請先行聯絡客戶服務部門來發現您附近是否有網絡藥房。

A9. 償付您支付的處方藥物費用

如果您必須使用非網絡藥房，您通常將必須在領取藥物時自行全額支付，而不是僅支付共付費用。您可以要求我們給您償付我們需要分攤的費用。

欲了解詳情，請參見第7章。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

B. 本計畫藥物目錄

我們有一本承保藥物目錄。我們簡稱為「藥物目錄」。

列入藥物目錄中的藥物由我們在醫生和藥劑師團隊的幫助下揀選。藥物目錄還為您說明領取您的藥物，您所需要遵守的規則。

只要您遵守本章中所述規定，我們通常將承保本計畫藥物目錄中所列的藥物。

B1. 列入「藥物目錄」的藥物

藥物目錄包括由聯邦醫療Medicare的D部分承保的藥物，以及某些由您的加州醫療補助Medi-Cal福利承保的處方和非處方 (OTC) 藥物和產品。

藥物清單包括兩種品牌藥物，例如 DILANTIN 和非專利藥物，例如辛伐他汀 (simvastatin)。非專利藥與品牌藥具有相同的活性成分。一般來說，它們和品牌藥一樣有效而且通常更便宜。

我們的計畫還承保某些非處方藥物和產品。某些非處方藥物比處方藥物更便宜且同樣有效。要了解詳情，請聯絡客戶服務部門。

B2. 如何在「藥物目錄」上查詢某種藥物

查詢您正服用的某種藥物是否列在「藥物目錄」中，您可以：

- 查閱我們郵寄給您的最新藥物目錄。
- 請造訪本計畫網址 www.caloptima.org/onecareconnect。網站上的藥物目錄總是最近更新的版本。
- 請致電客戶服務部門諮詢某種藥物是否在本計畫的藥物目錄中，或索取一份目錄副本。

B3. 未列入「藥物目錄」的藥物

我們不承保所有處方藥物。某些藥物沒有被列入「藥物目錄」中，因為法律不允許我們承保那些藥物。在其它情況下，我們也決定不將某種藥物列入藥物目錄。

OneCare Connect 計畫將不支付本節所列藥物。這類藥物稱為**豁免類藥物**。如果您收到的處方單中開有豁免類藥物，您必須自行支付其費用。如果您認為我們應該根據您的個案而支付此藥物的費用，您可以提交上訴。(了解如何提交上訴，請參見第9章。)

以下是豁免類藥物的三條規則：

1. 我們計畫的門診患者藥物 (包括 D部分和 Medi-Cal 藥物) 保險，不支付已經由聯邦醫療A部分和B部分承保的藥物費用。已經由聯邦醫療A部分和B部分承保的藥物，由 OneCare Connect 計畫免費承保，但是它們不屬於您門診患者處方藥物福利的一部分。
2. 我們的計畫不承保在美國及其屬地境外購買的任何藥物。
3. 藥物的使用，必須經食品和藥物管理局 (FDA) 批准，或有某些醫療參考證明是您病症的治療方法。您的醫生可能會為治療您的病症開出某種藥物，儘管此藥物可能還沒有得到批准治療這種病症。這種做法稱為非適應症療法。我們的計畫通常不承保此類非適應症療法藥物。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第5章：透過本計畫配領您的門診患者處方藥物

另外，根據法律，以下類型的藥物也不屬於聯邦醫療Medicare 或加州醫療補助Medi-Cal計畫的承保範圍。

- 提高生育能力的藥物
- 以美容為目的或促進毛髮生長的藥物
- 治療性功能或勃起功能障礙的藥物，例如 Viagra®, Cialis®, Levitra®, 和 Caverject®
- 門診藥品：生產這些藥品的公司說您的檢查或服務必須由他們完成。

B4. 「藥物目錄」中的成本分攤層級

我們的藥物目錄中所列每種藥物，在成本分攤三個層級中各自歸屬一個等級。層級是指具有相同類型的一組藥物。(例如，原研藥物，學名藥物，或非處方藥物 (OTC))。一般，成本分攤層級越高，您支付的藥物費用越高。

- 第 1 層級包括非專利藥物。此等級的藥物共同支付為 \$0 美元。
- 第 2 層級包括品牌藥物。此級別的藥物共同支付是 \$0, \$4.00 或 \$9.85, 這取決於您得到的額外幫助標準。
- 第 3 層級包括由 Medi-Cal 承保的非聯幫保險藥物。此等級的藥物共同支付為\$0美元。

了解您的藥物屬於哪一個成本分攤層級，請查詢我們的藥物目錄。

第6章為您說明每個分攤費用層級，您所需要支付的費用。

C. 某些藥物的限制

本計畫就某些處方藥物，在如何與何時可以承保方面有特殊的限制規定。通常，我們的規定鼓勵您使用對您的醫療狀況有效，且安全的藥物。當一種安全且價格低廉的藥物，具有與較昂貴藥物同等療效的時候，我們希望您的醫療服務者開具成本更低廉的藥物處方。

如果您的藥物附加有某種特殊規定，這通常意味著在我們承諾支付此藥物的費用之前，您或您的醫療服務者將需要完成額外幾道程序。例如，您的醫療服務者可能需要首先告知我們您的診斷，或者提供血液檢查報告。如果您或您的醫療服務者認為我們的規定不適用您的情況，您應該請求我們批准一次例外承保。若沒有履行這些額外程序，我們可能會，也可能不會允許您使用此藥物。

欲了解申請例外的詳情，請參見第 9 章。

1. 在市場上有學名(非專利)藥物時，限制使用原研藥物。

一般來說，非專利藥物與名牌藥物效果相同，但通常價格更低。在大多數情況下，如果有品牌藥品的非專利版本，我們的網絡藥店將為您提供非專利版本。

- 當有非專利版本時，我們通常不會為品牌藥品付費。
- 但是，如果您的醫療服務者告訴我們由於醫療原因，非專利藥物和其他治療相同情況的承保藥物都不能治療您的症狀，那麼我們將承保品牌藥物。
- 品牌藥物的共付額可能比非專利藥品貴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

2. 獲得本計畫預先批准

有一些藥物，您或您的醫生必須在您配領您的處方藥物前，向 OneCare Connect 計畫申請預先批准。如果您沒能獲得批准，OneCare Connect 計畫可能不會承保該藥物。

3. 首先嘗試一種不同的藥物

一般而言，我們希望您能夠在我們承保更貴的藥物之前，先嘗試成本較便宜的藥物（經常也同樣有效）。例如，如果 A 藥物和 B 藥物都治療相同的醫療病症，而 A 藥物的價錢比 B 藥物便宜，我們可能要求您先嘗試 A 藥物。

如果 A 藥物對您無效，我們將會承保 B 藥物。這種做法稱為分步驟治療。

4. 藥量限制

對某些藥物，我們限制您可以領取的藥物劑量。這稱為藥量限制。例如，我們可能限制您每次按處方單領取的藥物劑量。

要查詢以上任何規定是否適用您正在服用，或想要服用的藥物，請查閱藥物目錄。欲了解最新資訊，請致電客戶服務部門或瀏覽我們的網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

D. 您的藥物可能不受承保的原因

我們努力使您的藥物保險讓您滿意，但有時，某種藥物的承保可能並不是您理想的方式。例如：

- 您想要使用的藥物不受我們計畫承保。這種藥物可能未列入「藥物目錄」。學名類藥物可能受到承保，但您想要使用的原研藥物卻不受承保。某種藥物可能是新藥，而我們還沒有審查其安全性和有效性。
- 該藥物在承保範圍內，但在藥物的承保方面有特殊附加規定或限制。就像前面章節所述，我們的計畫承保的某些藥物有其使用規定和限制。某些情況下，您或您的開處方單者可能需要向我們申請規定的例外。

如果您的藥物承保不是您理想的方式，您可以有以下辦法。

D1. 領取暫時藥物供應

某些情況下，如果某種藥物未列入藥物目錄中，或者附加有某種限制，我們可以為您提供一次暫時的供應量。這允許您有時間與您的醫療服務者討論更換一種不同的藥物，或向我們申請承保此藥物。

欲獲得暫時藥物供應，您必須滿足以下條件：

1. 您一直服用的藥物：

- 從我們的「藥物目錄」中被撤銷，或者
- 從未被列入我們的「藥物目錄」，或者
- 目前有某些附加限制



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

2. 您必須符合以下某一種情況：

- 您去年就是本計畫會員。
 - 我們將在頭90個日曆日內，承保您的暫時藥物供應。
 - 這次暫時的供應量將最多達30天的劑量。
 - 如果您的處方單僅開處幾天的劑量，我們將允許您多次補充領取，直到供應達到30天的劑量。您必須在網絡藥房領取此處方藥物。
 - 長期護理藥房可以每次給您發放小劑量的處方藥物以避免浪費。
- 您是我們計畫的新晉會員。
 - 我們將在您成為本計畫會員的頭90個日曆日內，一次承保您的藥物暫時供應量。
 - 該暫時供應量將最多為30天的藥物劑量。
 - 如果您的處方單僅開處幾天的劑量，我們將允許您多次補充領取，直到供應達到30天的劑量。您必須在網絡藥房領取此處方藥物。
 - 長期護理藥房可以每次給您發放小劑量的處方藥物以避免浪費。
- 您已經加入本計畫超過90天，而且入住在長期護理機構，並且立刻需要藥物供應。
 - 我們將承保一次 31 天或以下的藥量，如果您的處方單僅開處幾天的藥量。這是在暫時供應之外的額外藥量。
 - 您從某家治療設施轉移至另一家治療設施 (這稱為護理級別變更)。

護理級別變更的例子有：從突發病治療醫院轉移到長期護理機構入住；從醫院出院回家；結束 A 部分專業護理機構入住，並回歸 D 部分承保範圍；放棄臨終關懷狀況回歸標準 A 部分和 B 部分福利；結束入住長期護理機構而回歸社區；以及從精神病醫院出院。

如果您有護理水準的變化，我們將您的藥物的臨時供應。這種臨時供應將長達 30 天。如果您的處方寫的天數較少，我們將允許您多次補充藥物以提供最多30天的藥物。必須在網絡藥房補取處方藥。
 - 請致電客戶服務部門申請暫時藥物供應。

當您獲得一次暫時的藥物供應之後，您應該向您的醫療服務者諮詢，以判斷您的藥物供應終止後該怎麼辦。您有以下幾個選擇：

- 您可以改用另一種藥物。

可能有另一種，受到我們計畫承保的不同藥物對您同樣有效。您可以致電客戶服務部門，索取一份治療相同醫療症狀的承保藥物清單。該清單可以幫助您的醫療服務者找到一種可能對您有效的承保藥物。

或者



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 您可以申請一次例外承保。

您和您的醫療服務者可以要求我們批准一次例外承保。例如，儘管此藥物不列在「藥物目錄」中，您可以要求我們承保該藥物。或者您可以要求我們不設任何限制地承保此藥物。如果您的醫療服務者聲明，您有申請例外承保的合理醫療原因，他們可以幫助您提出申請。

欲了解申請例外承保的詳情，請參見第9章。

如果您需要幫助申請例外承保，您可以聯絡客戶服務部門。

E. 您的藥物在承保上的變更

藥物承保方面的變更主要發生在一月一日，但我們也會在一年之中添加或撤銷，「藥物目錄」上的某些藥物。我們還可能更改我們對某些藥物的規則。例如，我們可能：

- 就某些藥物裁定需要或不需要預先批准。(預先批准即為在您可以取得藥物前，需要從 OneCare Connect 計畫獲得授權。)
- 增加或更改您可以獲得的藥物劑量 (稱為藥量限制)。
- 增加或更改某種藥物的分步驟治療約束條款。(分步驟治療即為在我們承保另一種藥物前，您必須嘗試某種藥物)

了解有關這些藥物的更多資訊，請參見本章前面C 部份。

如果您正在使用的藥物在**本年初**受到承保，我們一般將不會在**年中**撤銷或更改對其的承保，除非：

- 一種新的，更便宜的藥物上市，且與「藥物目錄」中的藥物有同等功效。或者
- 我們得知某種藥物不安全，或者
- 某種藥物被從市場上撤銷。

欲了解藥物目錄修改後的更多詳情，您可以：

- 上網查詢我們的最新「藥物目錄」 www.caloptima.org/onecareconnect，或者
- 致電客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**，查詢最新的「藥物目錄」。

「藥物目錄」上的某些變動會**立即**生效。例如：

- **一種新的非專利藥面世了。**有時，市場上出現一種新的非專利藥，它的療效和藥品清單上的品牌藥一樣好。當這種情況發生時，我們可能會將品牌藥物移除並添加上新的非專利藥，您新的藥物費用將保持不變或降低。

如果我們添加某種新的學名藥物，我們也許會決定將現有藥物保留在目錄中，但一旦發生的具體更改，我們會即刻發送給您。

- 我們在作出此變更之前可能不會告知您，但改變其涵蓋規則或限制。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第5章：透過本計畫配領您的門診患者處方藥物

- 您或您的醫療服務者可以就這些變更申請「例外承保」。我們會郵寄一份通知，為您說明申請例外承保的步驟。請參見本手冊第 9 章了解例外承保得更多資訊。
- **某種藥物從市場上被撤下。**如果國家食品和藥物管理局 (FDA) 聲明某種您正在使用的藥物不安全，或者生產該藥物的廠商將此藥物從市場上撤下，我們會將其從「藥物目錄」中刪除。如果您正使用此藥物，我們將會告知您。您可以與您的醫生，或開處方單者協商，找到另一種我們承保的不同藥物來治療您的病情。

我們可能會做出，影響您目前使用藥物的其它變更。我們將會提前告知您這些藥物目錄的其它變更。這些變更可能在以下情況下發生：

- 國家食品和藥物管理局FDA發出新的指南，或對該藥物有新的臨床指南。
- 我們添加了一種新的非專利藥物，而其在市場上並非新藥，而且
 - 取代藥物目錄中現有的原研藥物，或者
 - 更改某原研藥物的承保規則或限制。

當這些變更發生時，我們將：

- 在對「藥物目錄」作出改變之前，提前至少30天通知您，或
- 在您領取藥物後通知您並給您一次 30天份的藥物。

這將給您與您的醫生或其他開處方單者討論的時間。他們可以幫助您決定：

- 「藥物目錄」中，是否有您可以使用的替代類似藥物，或
- 是否需要申請例外承保。欲了解更多申請例外承保的詳情，請參見第9章。

我們可能會對某些您正在使用的藥物制定未來將要執行的更改。對於此類變化，如果您正在服用我們在年初時所涵蓋的藥物，我們通常不會在今年剩餘時間內移除或更改該藥物的承保範圍。

例如，如果我們移除您正在服用的藥物或限制其使用，那麼這一改變不會影響您在一年中剩餘時間內使用該藥物。

F. 特殊案例下藥物的承保

F1. 如果您入住我們計畫承保下的某家醫院或專業護理機構

如果我們的計畫承保您在某家醫院或專業護理機構的住院治療，我們通常都會承保您在住院期間使用的處方藥物費用。您將無需支付任何共付額。一旦您離開醫院或者專業護理機構，只要此藥物符合我們承保的規定，我們將承保您的藥物。

欲了解藥物承保的詳情以及您要支付的費用，請參見第6章。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

F2. 如果您入住長期護理機構

通常，長期護理機構，例如護養之家，設有自己的藥房或為其所有住戶提供藥物的藥房。如果您入住在長期護理機構而其藥房亦隸屬我們的網絡，您可以通過該機構的藥房獲得處方藥物。

請查閱您的醫療服務者與藥房目錄，來確認您的長期護理機構藥房是否隸屬我們的網絡。如果該藥房不隸屬我們的網絡，或者您需要更多信息，請聯絡客戶服務部門。

F3. 若您接受聯邦醫療計畫核准(Medicare-certified) 的臨終關懷服務

藥物通常不會同時受臨終關懷服務和我們的計畫承保。

- 如果您接受某個聯邦醫療 Medicare 臨終關懷服務，且需要使用某種不受您的臨終關懷計畫承保的治療疼痛，防嘔吐，瀉藥或者抗焦慮的藥物，而該種藥物與您的終末期診斷和相關病情無關，我們的計畫必須收到您的開處方單者，或者您的臨終關懷醫生簽發的通知，證明該藥物與臨終關懷無關才能夠承保。
- 為避免延誤獲得由我們的計畫承保的某些無關臨終關懷的藥物，您可以要求您的臨終關懷醫療服務者或開處方單者，在您去藥房領取您的處方藥物之前，確保我們收到證明該藥物無關的通知。

如果您離開臨終關懷治療方案，我們的計畫將承保您的所有藥物。在您的聯邦醫療臨終關懷計畫福利終止之時，為了避免藥房有任何延誤，您需要出示資料給藥房，以證明您已經脫離臨終關懷治療方案。請查閱本章前面關於獲得D部分承保藥物的內容。

欲了解臨終關懷福利的詳情，請參見第4章。

G. 藥物安全計畫與管理

G1. 幫助會員安全使用藥物的計畫

每次您領取處方藥物，我們會查找以下可能的問題，比如藥物錯誤或藥物有以下情況：

- 可能無需服用，因為您正服用另一種有同等功效的藥物
- 因您的年齡或性別的緣故，使用此藥物可能不安全
- 如果您同時使用某些藥物可能會對您有害
- 您對藥物中某些成份過敏或可能過敏
- 有不安全劑量的阿片類止痛藥

如果我們發現在您使用的處方藥物中可能存在問題，我們將與您的醫療服務者合作來糾正這些問題。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

G2. 幫助會員管理其藥物的計畫

如果您因不同的病症而服用藥物，並且／或者正在參加幫助您安全使用阿片類藥物的藥物管理計畫，您可能資格通過藥物治療管理 (MTM) 項目獲得免費的服務。這個項目幫助您和您的醫生確保您的藥物能改善您的健康。藥劑師或其他健康專家會給您所有藥物一個全面檢查，並與您討論：

- 如何從您的藥物中獲得最佳效果
- 您的任何疑慮，比如藥物費用和藥物反應
- 使用您的藥物的最佳方式
- 您對於自己的處方藥物和非處方藥物的任何疑問或問題

您將獲得一份此次討論的書面總結。總結中有一個藥物行動計畫，建議您如何充分利用您目前使用的藥物。您還將獲得一份個人藥物清單，其中包括您正在服用的所有藥物以及您服用這些藥物的原因。此外，您還可以獲得有關安全處置受管制藥物的資訊。

在您的年度「健康檢查」之前預約您的藥物審查是個好主意，這樣您可以借此機會同您的醫生討論您的施行方案和藥物清單。當您和您的醫生，藥劑師，和其他醫療保健服務者面談的時候，請攜帶您的施行方案和藥物清單。還有如果您去醫院或急救室也要攜帶您的藥物清單。

藥物治療管理服務，對符合資格的會員是自願且免費的服務。如果我們有某個服務能夠適合您的需要，我們會將您登記加入到該服務項目中並寄信通知您。如果您不願意接受該項服務，請告知我們，那樣我們將會取消您在該服務項目的登記。

如果您對這些服務項目有任何疑問，請聯絡客戶服務部門。

G3. 藥物管理服務幫助會員安全使用鴉片類藥物

OneCare Connect 有一個計畫可以幫助會員安全地使用其處方阿片類藥物和其他經常被濫用的藥物。此計畫稱為藥物管理計畫 (DMP)。

如果您使用從幾個醫生或藥店得到阿片類藥物，或者如果您最近有阿片類藥物涉入過量，我們可能會告訴您的醫生，以確保您使用阿片類藥物是適當的，並且在醫療上是必要的。與您的醫生合作，如果我們決定您使用處方類阿片或苯二氮 (benzodiazepine 用於製造各種鎮靜劑) 藥物不安全，我們可能會限制您獲得這些藥物的方式。限制可能包括：

- 要求您從**特定藥店和/或特定醫生**那裡獲取這些藥物的所有處方
- 對我們將為您承保的此類藥物的**藥量**加以限制

如果我們認為一個或多個限制應適用於您，我們將提前向您發送一封信。這封信將解釋我們認為應該適用的限制。

您將有機會告訴我們您喜歡使用哪些醫生或藥店，以及您認為需要我們瞭解的任何重要的資訊。在您有機會回復後，如果我們決定限制您服用這些藥物的承保，我們將向您發送另一封確認限制的信件。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

如果您認為我們犯了錯誤，您不同意您有濫用處方藥的風險，或者您不同意這個限制，您和您的開處方醫生可以提出上訴。如果您提出上訴，我們將審查您的案件並給您我們的決定。如果我們繼續拒絕您的任何與限制您獲取這些藥物相關的上訴，我們將自動將您的案例發送給獨立審查實體 (IRE)。(欲瞭解如何提交申訴並瞭解有關 IRE 的資訊，請參閱第 9 章。)

藥物管理計畫 DMP 可能不適合您，如果您：

- 有某些醫療病症，如癌症或鎌狀細胞貧血，
- 正在接受臨終關懷治療，姑息治療或臨終護理，或者
- 入住在長期護理機構。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第6章: 您需要為自己的Medicare和Medi-Cal計畫處方藥物支付的費用

引言

本章節說明您需要為自己的門診處方藥物支付的費用。我們的用詞「藥物」是指：

- 由聯邦醫療 Medicare計畫D部分承保的處方藥物，和
- 由加州醫療補助 Medi-Cal計畫承保的藥物和用品，和
- 作為額外福利而由本計畫承保的藥物和用品。

因為您符合加州醫療補助 Medi-Cal 計畫的資格，您可以從聯邦醫療 Medicare 得到「額外補助」來支付您聯邦醫療 Medicare 計畫 D 部分的處方藥物。

「額外補助」是一個聯邦醫療 Medicare 計劃，它幫助低收入和缺少資源的人士降低 Medicare 計劃 D 部份處方藥物的成本，如保費，自付額，和共付額等費用。
「額外補助」亦成為「低收入補助」，或縮寫為“LIS。”

「會員手冊」的最後一章中將其它用語和它們的定義按字母先後順序排列。

欲了解更多處方藥物的詳情，您可以查閱這些資料：

- 我們的「承保藥物目錄」。
 - 我們的「藥物目錄」告訴您：
 - 我們支付哪些藥物。
 - 每種藥物屬於三種 (3) 層級的哪一級
 - 某種藥物是否有任何附加限制
 - 如果您需要一本藥物目錄，請致電客戶服務。您還可以在我們的網站上瀏覽「藥物目錄」www.caloptima.org/onecareconnect。網站上的「藥物目錄」始終是最新的版本。
- 本「會員手冊」的第5章。
 - 第5章說明如何使用我們的計畫以取得門診處方藥物。
 - 它涵蓋您需要遵守的規則。它還說明哪類處方藥物不受我們計畫承保。
- 我們的「醫療服務者和藥房目錄」。
 - 多數情況下，您必須使用網絡藥房領取您受承保的藥物。網絡藥房是那些同意與我們合作的藥房。
 - 「醫療服務者和藥房目錄」列有網絡藥房名單。您可以在第5章閱讀更多網絡藥房的資訊。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

章節目錄

A. 福利內容說明 (EOB)	94
B. 如何紀錄您的藥物成本	94
C. Medicare計畫D 部份藥物的費用階段	95
D. 第1階段: 初始承保階段	95
D1. 您的藥房選擇	96
D2. 領取長期供應藥物	96
D3. 您支付多少費用?	96
D4. 初始承保階段何時終止	97
E. 第2階段: 重大傷害承保階段	97
F. 若您的醫生給您開不足整月藥量的處方單，您的藥物費用。	98
G. HIV病毒／AIDS愛滋病患者的處方藥物成本分攤補助	98
G1. 何為AIDS 愛滋病藥物補助計畫 (ADAP)?	98
G2. 若您沒有加入ADAP計畫該怎麼辦	98
G3. 若您已經加入ADAP計畫該怎麼辦?	98
H. 疫苗接種	99
H1. 在接受疫苗之前您需要了解的信息	99
H2. 您為 Medicare 計畫D部份疫苗支付的費用	99



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 福利內容說明(EOB)

我們的計畫會記錄您的處方藥物。我們管理兩種費用的紀錄：

- 您的**實付費用**。這是您，或者其他代表您的人，為您的處方藥物支付的費用。
- 您的**總計藥物費用**。這是您，或者其他代表您的人，為您的處方藥物支付的費用，加上我們支付費用的總額。

當您通過我們的計畫獲得處方藥時，我們會向您發送一份名為“福利解釋”的概括。我們簡稱它為 EOB。EOB 會提供您有關服用的藥物的更多資訊，例如價格上漲和其他有較低的成本分攤成本的藥物。您可以跟您的開據處方者交談有關這些成本較低的選項。EOB 包括：

- **本月資訊**。本概括說明您領取了哪種處方藥物。它顯示藥物費用總額，我們支付的，和您及其他人代替您支付的費用。
- **「本年度迄今為止」資訊**。這是您的藥物費用總額，及自1月1日起您總計支付的費用。
- **藥品價格信息**。這是藥品的總價格以及自第一次填充以來藥品價格和百分比的變化。
- **成本較低的替代品**。當可用時，它們會出現在您當前藥物下面的摘要中。你可以向你的醫生了解更多。

我們承保聯邦醫療保險Medicare不承保的藥物。

- 為這些藥物所支付的費用將不計入您的總計實付費用中。
- 欲查詢我們計畫承保哪些藥物，請查看藥物目錄。

B. 如何紀錄您的藥物成本

為了紀錄您的藥物成本和您支付的費用，我們使用從您和您的藥房處獲得的紀錄。以下是您如何能夠幫助我們：

1. 使用您的會員醫療卡 ID。

每次您領取處方藥物時都出示您的會員 ID卡。這將幫助我們了解您領取了哪種處方藥物以及支付了多少費用。

2. 確保我們獲知所需的信息。

給我們一份您的藥物付款收據複印件。您可以要求我們補償您我們應分擔的藥物費用部份。

以下是一些您應該提供我們收據複印件的情況：

- 當您在網絡藥房以特價或使用不屬於我們計畫福利的折扣卡，購買某種承保藥物時。
- 當您在某家製藥廠商的患者補助計畫下，支付其規定的某種藥物共付額時。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第6章：使您需要為自己的 Medicare 和 Medi-Cal 計劃處方藥物支付的費用

- 當您從非網絡藥房購買承保藥物時。
- 當您為承保藥物支付全額費用時。

欲了解如何要求我們償付我們應分擔的藥物費用，請參見第7章。

3. 請將其他人為您支付費用的相關資料提交給我們。

由某些其他人士或組織支付的費用也計入您的自付費用中。例如，由某家愛滋病藥物補助計畫，印地安人醫療服務，和許多福利機構支付的費用均可以算入您的實付費用中。這可以幫助您滿足重大傷害承保級別。一旦您達到重大傷害承保級別，OneCare Connect 計畫將在本年度剩下的時間裡全額支付您D部分的藥物費用。

4. 查看我們郵寄給您的福利內容說明。

當您從郵件裡收到福利內容說明後，請確認報告完整且正確。如果您認為某些信息有錯誤或遺漏，或者如果您有任何疑問，請致電客戶服務部門。請一定保留這些福利內容說明。它們是反映您的藥物費用的重要紀錄。

C. Medicare計畫D 部份藥物的費用階段

您的聯邦醫療D 部分處方藥物在 OneCare Connect 計畫下承保兩種階段的費用。您需要支付的金額將取決於，您在配取或續領處方藥物時所處的階段。兩種階段詳請如下：

第1階段: 初始承保階段	第2階段: 重大傷害承保階段
在這一階段中，我們為您的藥物支付部份費用，而您支付您的分攤部份費用。您的分攤費用稱為共付額。 當您在一年中首次領取處方藥物的時候便開始這個階段。	在此階段，我們將支付您到2022年12月31日的所有藥品費用。 當您的實付費用已經達到某個金額後，便會開始這個階段。

D. 第1階段: 初始承保階段

在「初始承保階段」中，我們支付承保處方藥物的部分費用，而您會支付自己分攤的部分費用。您的分攤部分稱為共付額。共付額多少取決於該藥物處於成本分攤的哪個層級，以及您在何處領取該藥物。

成本分攤層級是有相同共付額的藥物分組。本計畫藥物目錄中的每種藥物各歸屬於三 (3) 個成本分攤層級中的一級。總的來說，層級號碼越大，共付額度越高。欲了解您的藥物屬於成本分攤的哪個層級，您可以查看藥物目錄。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第6章：使您需要為自己的 Medicare 和 Medi-Cal 計劃處方藥物支付的費用

- 第 1 層級包括非專利藥物。此等級藥物的共同支付為 \$0 美元
- 第 2 層級包括品牌藥物。此級別藥物的共同支付為 \$0、\$4.00 或 \$9.85 美元，具體費用取決於您的收入
- 第 3 層級藥物包括非聯邦醫療藥物。這些均有加州醫療補助 Medi-Cal 計畫支付，共付額為 \$0 美元。

D1. 您的藥房選擇

您為某種藥物支付多少費用取決於您從何種藥房領取藥物：

- 網絡藥房，**或者**
- 非網絡藥房。

僅在有限情況下，我們才承保在非網絡藥房處領取的處方藥物。請參見第 5 章以了解我們承保的具體要求。

欲了解更多這些藥房選擇的詳情，請參見本手冊第 5 章中我們的「醫療服務者和藥房目錄」。

D2. 領取長期供應藥物

當您領取自己的處方藥物時，某些藥物，您可以領取長期供應（也稱為「延長性供給」）藥量。長期供應藥物最多可提供 90 天的藥量。而它與一整月的藥物供應所需要的費用相同。

欲了解去何處和如何領取長期供給藥物的細節，請參見第 5 章或者「醫療服務者和藥房目錄」。

D3. 您支付多少費用？

在初始承保階段中，您可能在每次領取處方藥物時支付一個共付額。如果您的承保藥物費用低於共付額，您將支付較便宜的那部分費用。

您可以聯絡客戶服務部門了解您要為某種承保藥物支付的共付額。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid 計畫)

會員手冊

第6章：使您需要為自己的 Medicare 和 Medi-Cal 計劃處方藥物支付的費用

當您領取一整月或長期供應的承保處方藥物時，您的成本分攤費用如下：

	網絡藥房 一整月或最多90天的 藥物供給	網絡長期護理藥房 最多31天藥物供給	非網絡藥房 最多30天藥物供給。承保 範圍根據情況有所限制。 請參見第5章了解詳情。
成本分攤第1層級 (學名藥物)	\$0	\$0	\$0
成本分攤第2層級 (原研專利藥物)	在您的總藥費達到 \$4,430 美元之前， 您的費用是\$0 美元。 之後，您的自負額將 為 \$0美元、\$4美元或 \$9.85美元。	在您的總藥費達到 \$4,430 美元之前， 您的費用是\$0 美元。 之後，您的自負額將 為 \$0美元、\$4美元或 \$9.85美元。	在您的總藥費達到 \$4,430 美元之前，您的費用是\$0 美元。之後，您的自負額 將為 \$0美元、\$4美元或 \$9.85美元。
成本分攤第3層級 (非聯邦醫療藥物)	\$0	\$0	\$0

欲了解可以提供長期供給的藥房信息，請查閱「醫療服務者和藥房目錄」。

D4. 初始承保階段何時終止

初始承保階段在您自付總額達到 \$7,050 美元後終止。在那個時候，災難性承保階段開始生效。我們承保您全部的藥物費用直至本年末。

您的福利內容說明報告將幫助您計算一年中您已經為您的藥物支付了多少費用。我們將會在您達到 \$7,050 美元上限的時候通知您。很多人在一年中無法達到這個上限。

E. 第2階段: 重大傷害承保階段

一旦您在處方藥物自付費用上達到上限 \$7,050美元，重大傷害承保階段便開始生效。您將持續留在重大傷害承保階段直至本年末。在這個階段，本計畫將支付您的聯邦醫療 Medicare 藥物全部費用。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第6章：使您需要為自己的 Medicare 和 Medi-Cal 計劃處方藥物支付的費用

F. 若您的醫生給您開不足整月藥量的處方單，您的藥物費用。

通常，您為承保藥物整月供應量支付一次共付額。但是，您的醫生可以給您開不足整月藥量的處方單。

- 有時您可能需要請您的醫生開不足整月藥量的處方單 (例如，您第一次嘗試據說有嚴重副作用的某種藥物)。
- 如果您的醫生同意，您將無需支付此藥物整月劑量的費用。

如果您領取不足整月的藥物供應量，您的共付額將由您領取藥物的天數而定。我們會用您為該藥物每天支付的費用 (「每日成本分攤單價」)，乘以您領取藥物的天數。

- 舉例來說：假設您的藥物整月劑量的共付額 (一次30天的供給) 為 \$1.35 美元。即您每天為您的藥物支付 \$0.05多美元。如果您領取7天的藥物劑量，您的費用將為每日\$0.05 多美元乘以7天，總計費用為\$0.35 美元。
- 每日成本分攤使您在支付整月藥量費用之前，可以先確認該藥物對您是否有效。
- 您可以要求您的醫療服務者開處少於整月的藥物供給，如果這樣可以幫助您：
 - 更好地計畫何時補充您的藥物，
 - 配合您服用的其他藥物，以及
 - 減少去藥房的次數。

G. HIV病毒／AIDS愛滋病患者的處方藥物成本分攤補助

G1. 何為AIDS 愛滋病藥物補助計畫 (ADAP)?

AIDS愛滋病藥物補助計畫 (ADAP) 幫助確保符合資格罹患 HIV/AIDS 愛滋病的人士能夠獲得拯救生命的HIV 藥物。對於登記加入ADAP計畫的個人，ADAP計畫也同時承保門診患者聯邦醫療 Medicare 的D部份的處方藥物，此類藥物可以通過加州公共衛生部，AIDS 辦公室獲得處方藥物成本分攤補助。

G2. 若您沒有加入ADAP計畫該怎麼辦

了解資格標準信息，承保藥物或如何加入該計畫，請致電 1-844-421-7050，或瀏覽 ADAP 網站 www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DOA/Pages/OA_adap_eligibility.aspx。

G3. 若您已經加入ADAP計畫該怎麼辦?

ADAP 計畫可以為ADAP 用戶使用ADAP處方集藥物，持續提供聯邦醫療 Medicare 計畫D 部份處方藥物成本分攤補助。為了保證您能夠持續地獲得此項補助，請在您的聯邦醫療 Medicare 計畫D 部份的名稱，或保險號碼有任何變化時通知您本地的ADAP 計畫登記工作人員。如果您需要幫助尋找附近的ADAP 登記地點和／或登記工作人員，請致電 1-844-421-7050 或瀏覽以上網站。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

H. 疫苗接種

我們承保聯邦醫療 Medicare 計畫D部份的疫苗接種。我們承保的聯邦醫療Medicare計畫D部份的疫苗接種分為兩部份：

1. 第一部份承保為**疫苗本身**的費用。疫苗是一種處方藥物。
2. 第二部份承保是**給您注射疫苗**的服務費用。例如，有時您可以由您的醫生給您注射來接受疫苗。

H1. 在接受疫苗之前您需要了解的信息

我們建議您在計畫接受任何疫苗之前，給我們的客戶服務部門打電話。

- 我們可以告訴您本計畫如何承保您的疫苗，以及解釋您的分攤費用部分。
- 我們可以告訴您，如何使用網絡藥房和醫療服務者以降低您的費用。網絡藥房是同意與我們的計畫合作的藥房。網絡醫療服務者是與健保計畫合作的醫療服務者。網絡醫療服務者應與 OneCare Connect 計畫合作保證您無需為D 部份的疫苗支付任何費用。

H2. 您為 Medicare 計畫D部份疫苗支付的費用

您為疫苗支付費用的多少取決於疫苗的類型 (您需要接受哪種疾病的疫苗)

- 有些疫苗屬於健康福利而不是藥物。這類疫苗免費為您承保。欲了解這類疫苗的承保詳情，請參見第4章中的福利列表。
- 其它疫苗屬於聯邦醫療 Medicare 計畫 D部份下的藥物。您可以在本計畫的藥物目錄中找到這類疫苗。您可能需要為聯邦醫療 Medicare計畫 D部份下的疫苗支付共付額。

您可以通過以下三種常見方式接受聯邦醫療 Medicare 計畫 D部份疫苗。

1. 您在網絡藥房獲得聯邦醫療 Medicare 計畫 D 部份疫苗，並由藥房為您注射。
 - 您將為該疫苗支付共付費用。
2. 您在您的醫生診所獲得聯邦醫療Medicare計畫 D 部份疫苗，並由醫生為您注射。
 - 您將向醫生支付該疫苗的共付費用。
 - 我們的計畫將支付您的注射費用。
 - 醫生診所應該在這種情況下致電給我們，使我們能夠保證診所了解您只需要支付疫苗的共付費用。
3. 您從藥房獲得聯邦醫療Medicare計畫 D部份疫苗，並將其帶去您的醫生診所注射。
 - 您將會為該疫苗支付共付費用。
 - 我們的計畫將支付您的注射費用。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第7章：要求我們為您獲得的承保服務或藥物付費

引言

本章為您說明，如何以及何時將帳單提交給我們並要求付費。本章還說明如果您不滿意某個承保裁定，該如何提出上訴。專用詞彙和其定義在「會員手冊」最後一章中按照字母先後順序排列。

章節目錄

A. 要求我們為您的服務和藥物付費.....	101
B. 提交償付申請.....	102
C. 承保裁定.....	103
D. 上訴.....	104



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 要求我們為您的服務和藥物付費

您不應該因網絡內服務或藥物而收到帳單。我們的網絡醫療服務者必須就您已獲得的承保服務和藥物向本計畫收費。網絡醫療服務者是與健保計畫合作的醫療服務者。

如果您收到醫療保健或藥物方面的帳單，請向我們提交該帳單。向我們提交帳單，請參考第 102 頁。

- 如果該服務或藥物屬於承保範圍，我們將直接付費給醫療服務者。
- 如果該服務或藥物屬於承保範圍且您已經 支付了帳單，您有權得到償付。
- 如果該服務或藥物不屬於承保範圍，我們會通知您。

如果您有任何疑問，請聯絡客戶服務部門或您的個人護理協調員。如果您收到帳單而不知道怎麼辦，我們可以幫助您。如果您想要告訴我們有關某個您已經提交的付費申請的信息，您還可以打電話給我們。

以下是一些您可能需要就某個帳單向我們申請償付或付費的情況：

1. 如果您接受某位非網絡醫療服務者提供的急救或緊急必要醫療護理

您應該要求您的醫療服務者向我們收費。

- 如果您在接受治療時支付了全額費用，請要求我們償付您。請將帳單和您的任何付款證據提交給我們。
- 您也許會收到來自醫療服務者的帳單，就您認為不應該繳費的項目收費。請將帳單和您的任何付款證據提交給我們。
 - 如果該醫療服務者應該收到付款，我們將會直接付款給醫療服務者。
 - 如果您已經為該服務支付了費用，我們將償付給您。

2. 如果某網絡醫療服務者寄帳單給您

網絡醫療服務者必須始終把帳單寄給我們。當您接受任何服務或領取處方藥物時，請出示您的會員醫療卡。如果醫療服務者 (如醫生或醫院) 為某項服務向您收取超出本計畫的服務費用分攤金額，則此為錯誤／或不恰當的帳單。若您收到任何帳單，請致電客戶服務部門。

- 因為 OneCare Connect 計畫會支付您所有服務的費用，您無需承擔任何費用。醫療服務者們不應該為這些服務向您收取任何費用。
- 無論何時您收到來自網絡醫療服務者的帳單，請將帳單發送給我們。我們將會直接聯繫醫療服務者並解決該問題。
- 如果您已經支付了來自某位網絡醫療服務者的帳單，請提交帳單和您的任何付款憑據給我們。我們將會為您的承保服務償付此費用。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

3. 如果您使用非網絡藥房領取處方藥物

如果您使用非網絡藥房，您將需要全額支付您的處方藥物費用。

- 僅在少數情況下，我們會承保在非網絡藥房配領的處方藥物。請您在要求我們償付我們的費用部份時，提交您的收據附印件給我們。
- 請參考第 5 章以了解更多非網絡藥房的相關信息。

4. 您因未攜帶自己的會員醫療卡而需要全額支付處方藥物費用的情況

如果您沒有攜帶自己的會員醫療卡，您可以要求藥房打電話給我們，核實您的保險計畫登記信息。

- 如果藥房無法立刻獲得他們的需要的信息，您可能需要先自行支付處方藥物的全額費用。
- 在您要求我們償付您我們分攤部分的費用時，請將您的收據副本發送給我們。

5. 您因某種處方藥物不屬於承保範圍而需要支付全額費用的情況

如果某藥物不屬於承保範圍，您可能需要全額支付該藥物的費用。

- 此藥物也許不列在我們的承保藥物目錄 (藥物目錄) 中，或者此藥物有您不知道或認為不適用自己的附加標準或限制。如果您決定購買此藥物，您可能需要全額支付其費用。
 - 如果您不支付此藥物的費用，而認為其應該受到承保，您可以申請承保裁定 (參見第 9 章)。
 - 如果您和您的醫生或其他開處方單者認為您立即需要某種藥物，您可以申請快速承保裁定 (參見第 9 章)。
- 在您要求我們償付時，請將您的收據副本提交給我們。有時，我們可能需要從您的醫生或其他開處方單者處獲得更多資料，才能償付您我們對此藥物所要分擔的費用。

在您向我們申請償付後，我們將會審查您的申請並決定此服務或藥物是否屬於承保範圍。這稱為「承保裁定」。如果我們裁定予以承保，我們將會為此服務或藥物支付我們要分擔的費用。如果我們否決您的償付申請，您可以上訴我們的裁定。

欲了解如何提出上訴，請參見第 9 章。

B. 提交償付申請

向我們提交您已經支付的帳單和付費憑證。付費憑證可以是您開出的支票副本，或是醫療服務者開出的收據。請保留一份您的帳單和收據的副本作為您的個人紀錄。您可以請您的個人護理協調員提供協助。

為了確保您向我們提供做出決策所需的所有資訊，您可以填寫我們的索賠表，提出付款要求。

- 您不用必須使用此表格，但它將幫助我們更快地處理您的信息。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 您可以在我們的網站上獲取表格副本 (www.caloptima.org/onecareconnect)，或者您可以打電話給客戶服務，要求獲取此表格。

請將您的償付申請和所有帳單或收據透過以下地址郵寄給我們：

OneCare Connect
Customer Service Department
P.O. Box 11065
Orange, CA 92868

藥物理賠，請將您的償付申請和所有帳單或收據透過以下地址郵寄給我們：

OneCare Connect
Pharmacy Management Reimbursements
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

對於Medicare 計畫 D部分的理賠，**您必須在接受某項用品或藥物之後的三 (3) 年內向我們提交您的理賠申請。**

您也可以致電我們要求付款。請致電 OneCare Connect，電話為 **1-855-705-8823**，每週 7 天、每天 24 小時。TTY 用戶可以撥打 **711**。此通話是免費的。

C. 承保裁定

在我們收到您的償付申請以後，我們將會做出承保裁定。也就是說我們將會裁定我們的計畫是否承保您的醫療服務或藥物。若產生任何費用，我們還會裁定您需要為某種醫療護理或藥物支付的金額。

- 如果需要您的更多信息我們會通知您。
- 如果我們裁定承保某項醫療服務或藥物，而您在接受它們時遵守了所有規定，我們將會為其支付費用。如果您已經為該項服務和藥物付款，我們將郵寄一張面值等同於您付款金額的支票。如果您還沒有為該服務和藥物付款，我們將直接付款給醫療服務者。

第3章解釋獲得您的承保服務所需要遵守的準則。第5章解釋領取由聯邦醫療 Medicare 計畫D 部份承保處方藥物所需要遵守的準則。

- 如果我們裁定不支付某項服務或藥物，我們將寄函給您解釋。此函還會說明您可以提出上訴的權力。
- 欲了解承保裁定的更多資訊，請參見第9章。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

D. 上訴

如果您認為我們否決您付款申請的裁定有誤，您可以要求我們更改我們的裁定。這稱為提出上訴。如果您不滿意我們的付款金額，您也可以提出上訴。

上訴過程是有詳細程序和重要期限的正式程序。要了解與上訴相關的更多資訊，請參見第9章。

- 如果您想要就某項醫療服務的償付提出上訴，請參考第 124 頁。
- 如果您想要就某種藥物的償付提出上訴，請參考第 133 頁。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第8章：您的權利和責任

引言

本章中，您將瞭解自己做為本計畫會員的權利和責任。我們必須尊重您的權利。關鍵術語及其定義在會員手冊的最後一章按字母順序排列。

章節目錄

A. Your right to get information in a way that meets your needs	107
A. Su derecho a recibir información de manera que cumpla con sus necesidades.	107
A. Quý vị có quyền nhận thông tin theo cách có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị	108
109 شما حق دارید اطلاعات را به صورتی دریافت کنید که نیازهای شما را برآورده می کند.	
A. 회원 본인의 필요에 맞는 방식으로 정보를 얻을 권리	110
A. 您有權按自己的需要索取資訊	110
111 A. لديك الحق في الحصول على المعلومات بطريقة تلبي احتياجاتك.	
B. 我們有責任保證您能及時獲得承保的服務和藥物	111
C. 我們有責任保護您的個人健康資訊 (PHI)	112
C1. 我們如何保密您的PHI	112
C2. 您有權查看您的醫療記錄	113
D. 我們有責任為您提供與我們的計畫、我們的網絡醫療服務者和您的承保服務相關的資訊...	113
E. 網絡醫療服務者不能直接向您收賬	114
F. 您有權退出我們的 Cal MediConnect 計畫	114
G. 您有權對您的醫療保健做出決定	114
G1. 您有權瞭解您的治療選擇並對您的醫療保健作出決定	114
G2. 在您沒有能力為自己做出醫療保健決定時，您有權表明自己的期望	115
G3. 如果您的指示沒有被遵守怎麼辦	115



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

H. 您有權提出投訴，也有權要求我們重新考慮我們已經做出的裁定	116
H1. 如果您認為自己受到了不公平對待怎麼辦，或您想了解更多有關 您的權利的資訊。	116
I. 您做為本計畫會員的責任	116



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. Your right to get information in a way that meets your needs

We must tell you about the plan's benefits and your rights in a way that you can understand. We must tell you about your rights each year that you are in our plan.

- To get information in a way that you can understand, call Customer Service. Our plan has people who can answer questions in different languages.
- Our plan can also give you materials in languages other than English and in formats such as large print, braille, or audio. Member materials are available in English, Spanish, Vietnamese, Korean, Arabic, Chinese and Farsi.
 - To request materials in the available languages and other formats, please call **1-855-705-8823**, 24 hours a day, 7 days a week. TTY users can call 711. The call is free.
 - You can also make a standing request. Your request will be saved in our system for all future mailings and communications.
 - To cancel or make a change to your standing request, please call **1-855-705-8823**, 24 hours a day, 7 days a week. TTY users can call toll-free 711. The call is free.

If you are having trouble getting information from our plan because of language problems or a disability and you want to file a complaint, call Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). You can call 24 hours a day, 7 days a week. TTY users should call 1-877-486-2048. You can also call the Cal MediConnect Ombuds Program at 1-855-501-3077.

A. Su derecho a recibir información de manera que cumpla con sus necesidades

Debemos informarle sobre los beneficios del plan y sobre sus derechos de manera que usted pueda entenderlos. Debemos informarle sobre sus derechos cada año que usted esté en el plan.

- Para obtener información de manera en que pueda entenderla, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Nuestro plan cuenta con personal que puede responder a sus preguntas en diferentes idiomas.
- Nuestro plan también puede brindarle materiales en otros idiomas diferentes al inglés y en formatos como letra grande, braille o audio. Los materiales para los miembros están disponibles en inglés, español, vietnamita, coreano, árabe, chino y persa.



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

- Para solicitar materiales en los idiomas disponibles y en otros formatos, llame al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TTY deben llamar gratuitamente al **711**. Esta llamada es gratuita.
- También puede solicitar los materiales en otro idioma o formato diferente de manera permanente. Su solicitud será almacenada en nuestro sistema para cualquier correspondencia y comunicados futuros.
- Para cancelar o cambiar su solicitud permanente, llame al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TTY deben llamar gratuitamente al **711**. Esta llamada es gratuita.

Si tiene dificultades para obtener información sobre nuestro plan debido a problemas de lenguaje o una discapacidad y desea presentar una queja, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Puede llamar las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Programa del mediador en asuntos de interés público de Cal MediConnect al 1-855-501-3077.

A. Quý vị có quyền nhận thông tin theo cách có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị

Chúng tôi phải cho quý vị biết về các phúc lợi của chương trình và những quyền hạn của quý vị theo cách mà quý vị có thể hiểu được. Chúng tôi phải cho quý vị biết về những quyền hạn của quý vị mỗi năm khi quý vị đang trong chương trình của chúng tôi.

- Để nhận thông tin theo cách mà quý vị có thể hiểu được, xin gọi Văn Phòng Dịch Vụ. Chương trình của chúng tôi có nhân viên có thể trả lời các thắc mắc bằng những ngôn ngữ khác nhau.
- Chương trình của chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị những tài liệu bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh và bằng các hình thức như chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, hoặc đĩa thu âm. Các tài liệu cho thành viên có sẵn bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Hàn Quốc, tiếng Ả Rập, tiếng Trung Quốc và tiếng Trung Đông.
 - Để yêu cầu các tài liệu bằng những ngôn ngữ có sẵn và các hình thức khác, xin gọi **1-855-705-8823**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số **711**. Cuộc gọi này miễn phí.
 - Quý vị cũng có thể đưa ra một yêu cầu sẵn (standing request). Yêu cầu của quý vị sẽ được lưu lại trong hệ thống của chúng tôi cho tất cả các thư từ và liên lạc trong tương lai.



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- Để hủy bỏ hoặc thay đổi yêu cầu sẵn của quý vị, xin gọi **1-855-705-8823**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi đường dây miễn phí ở số **711**. Cuộc gọi này miễn phí.

Nếu quý vị gặp vấn đề khi nhận thông tin từ chương trình của chúng tôi vì các vấn đề ngôn ngữ hoặc vì một tình trạng khuyết tật và quý vị muốn nộp than phiền, xin gọi Medicare ở số **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. Quý vị có thể gọi 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số **1-877-486-2048**. Quý vị cũng có thể gọi cho Chương trình Thanh tra Cal MediConnect ở số **1-855-501-3077**.

A. شما حق دارید اطلاعات را به صورتی دریافت کنید که نیازهای شما را برآورده می کند

- ما باید مزایای برنامه و حقوق شما را به صورتی به شما بگوئیم که برایتان قابل فهم باشد. ما باید هر سال در مورد حقوقی که در برنامه ما دارید شما را مطلع کنیم.
- برای دریافت اطلاعات به روشی که می توانید درک کنید، با بخش خدمات اعضاء تماس بگیرید. برنامه ما دارد که اشخاصی را در استخدام دارد که می توانند به سؤالات به زبان های مختلف جواب دهند.
 - برنامه ما می تواند مطالب را به زبانهای دیگر غیر از انگلیسی و به فرمهای دیگر چون چاپ درشت، خط بریل یا صوتی در اختیار شما قرار دهد. مطالب به زبان های انگلیسی، اسپانیایی، ویتنامی، فارسی، کره ای، عربی و چینی برای اعضاء موجود است.
 - برای درخواست مطالب به زبان ها یا فرمهای دیگر، لطفاً با شماره تلفن **1-855-705-8823** در طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY میتوانند با شماره **711** تماس حاصل نمایند. این شماره رایگان است.
 - همچنین میتوانید درخواست دائمی به ما ارائه کنید. درخواست شما برای ارسال همه اطلاعات و نامه ها در آینده در سیستم ما ذخیره خواهد شد.
 - ه منظور باطل کردن یا تغییر درخواست دائمی، لطفاً با شماره تلفن **1-855-705-8823** در طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY میتوانند با شماره **711** تماس حاصل نمایند. این شماره رایگان است.
- اگر به خاطر مشکلات زبانی یا معلولیت، در دریافت اطلاعات از برنامه درمانی ما با مشکل مواجه هستید و می خواهید شکایتی را اقامه کنید، با مدیر به شماره **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** تماس بگیرید. شما می توانید در طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره **1-877-486-2048** تماس بگیرند. همچنین میتوانید با برنامه بازرس Cal MediConnect توسط شماره تلفن **1-855-501-3077** تماس بگیرید.



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 회원 본인의 필요에 맞는 방식으로 정보를 얻을 권리

저희는 귀하가 이해할 수 있는 방식으로 플랜의 혜택과 회원의 권리에 대해 귀하에게 알려야 합니다. 또한, 귀하가 저희 플랜에 가입되어 있는 동안 매년 귀하의 권리에 대해 귀하에게 알려야 할 의무가 있습니다.

- 귀하가 이해할 수 있는 방식으로 정보를 얻으려면 고객 서비스부로 문의하십시오. 저희 플랜은 여러 언어로 질문에 답할 수 있는 인력을 보유하고 있습니다.
- 저희 플랜에서는 회원에게 영어 이외의 언어로 또한 큰 글자, 점자, 오디오 등, 다양한 형식으로 제작된 자료도 제공합니다. 회원 자료들은 영어, 스페인어, 월남어, 한국어, 아랍어, 중국어 및 페르시아어로 준비되어 있습니다.
 - 다른 언어 또는 형식으로 된 자료를 요청하려면 전화번호 **1-855-705-8823** 으로 주 7일 24시간 전화하십시오. TTY 사용자는 무료번호 **711** 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다.
 - 자료는 영구적 요청을 하실 수 있습니다. 귀하의 요청은 앞으로의 우편물 및 소통을 위해 저희 시스템에 저장될 것입니다.
 - 영구적 요청을 취소하거나 또는 변경을 원하시면, 전화번호 **1-855-705-8823** 으로 주 7일 24시간 전화하십시오. TTY 사용자는 무료번호 **711** 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다.

언어 또는 장애로 인해 저희 플랜으로 부터 정보를 받는데 어려움이 있어 불만을 제출하기 원하시면, 메디케어의 전화번호 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 전화하십시오. 주 7일 24시간 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 무료번호 1-877-486-2048 로 전화하십시오. Cal MediConnect Ombuds (옴부즈) 프로그램의 전화번호 1-855-501-3077번으로 연락하실 수도 있습니다.

A. 您有權按自己的需要索取資訊

我們必須以你能理解的方式為您解釋保險計畫的福利和你的權利。每年我們必須向您說明在我們的保險計畫中您所享有的權利。

- 要以您能夠理解的方式獲取資訊,請致電客戶服務部。我們的計畫有能用不同語言回答問題的人員。
- 我們的計畫還可以為您提供英語以外的語言和格式(如大字列印、盲文或音頻)的材料。會員材料有英語、西班牙語、越南語、韓語、阿拉伯語、漢語和波斯語。
 - 欲索取其他語言和其他格式的材料,請致電**1-855-705-8823**,每週7天,每天24小時。TTY使用者可以撥打免費電話**711**。此通話免費提供。
 - 您還可以提出長期請求。您的請求將保存在我們的系統中,用於以後的所有郵件和通信。



如果您有任何疑問,請致電 OneCare Connect, 電話是 **1-855-705-8823**, 服務時間為每週7天,每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情,請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 欲取消或更改您的長期請求，請致電**1-855-705-8823**，每週7天，每天24小時。TTY用戶可撥打免費電話**711**。此通話免費提供。

如果你因語言或殘障的原因，無法從我們的計畫中獲取資訊，並想要提出投訴，請致電聯邦醫療 Medicare 計畫服務專線 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**。你可以每週7天，每天24小時撥打該號碼。TTY 用戶可以致電 **1-877-486-2048**。您也可以致電 Cal MediConnect 監察員計畫，電話號碼為 **1-855-501-3077**。

A. لديك الحق في الحصول على المعلومات بطريقة تلبى احتياجاتك

يجب أن نخبرك عن فوائد الخطة وحقوقك بطريقة يمكنك فهمها. يجب أن نخبرك عن حقوقك كل عام تسجل به في خطتنا.

- للحصول على معلومات بطريقة يمكنك فهمها، اتصل بخدمة العملاء. لدى خطتنا طاقم يمكنه الإجابة على الأسئلة بلغات مختلفة.

- ويمكن لخطتنا أيضاً أن تعطيك المواد بلغات أخرى غير الإنجليزية و بتنسيقات مثل الطباعة الكبيرة أو برايل أو الملفات الصوتية. تتوفر مواد الأعضاء باللغات الإنجليزية والإسبانية والفيتنامية والكورية والعربية والصينية والفارسية

- لطلب المواد باللغات المتاحة و التنسيقات الأخرى، يرجى الاتصال على **1-855-705-8823**، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. يمكن لمستخدمي TTY الاتصال على **711**. المكالمات مجانية.

- يمكنك أيضاً تقديم طلب دائم. سيتم حفظ طلبك في نظامنا لجميع المراسلات والاتصالات المستقبلية.

- لإلغاء أو إجراء تغيير على طلبك الدائم، يرجى الاتصال على **1-800-705-8823**، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. يمكن لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم المجاني **711** المكالمات مجانية.

إذا كنت تواجه مشكلة في الحصول على معلومات من خطتنا بسبب مشاكل لغوية أو إعاقة وتريد تقديم شكوى، اتصل ب Medicare على **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. يمكنك الاتصال 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. يجب على مستخدمي TTY الاتصال على **1-877-486-2048**. يمكنك أيضاً الاتصال ببرنامج Cal MediConnect Ombuds على **1-855-501-3077**.

B. 我們有責任保證您能及時獲得承保的服務和藥物

作為我們計畫的會員：

- 您有權選擇我們網內的選擇一位家庭醫生(PCP)。網內醫療服務者是與我們合作的醫療服務者。你可以在第3章中找到更多關於什麼類型的醫療服務者可以做為PCP以及如何選擇PCP的資訊。
 - 致電客戶服務部門，或查閱醫療服務者和藥房目錄，瞭解網絡內醫療服務者以及哪些醫生目前接受新患者。
- 女士有權直接就診婦女健康專科醫生而無需轉診。轉診指您的基礎醫療服務者 (家庭醫生 PCP)，批准您到非您的PCP 醫生處看診。
- 您有權在合理的時間範圍內，從網絡醫療服務者處獲得承保的服務。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 這包括從專科醫生處及時獲得服務的權利。
- 如果您無法在合理的時間內獲得服務，我們必須支付網絡外的護理費用。
- 您有權無需經過預先批准，在有緊急需要時獲得急診服務或護理。
- 您有權在我們的任何一家網絡藥房配領您的處方藥，而不會出現長時間延誤。
- 您有權瞭解您可以在何種情況下就診非網絡醫療服務者。如需瞭解非網絡醫療服務者資訊，請參見第3章。
- 當您首次加入我們的計畫後，如果您符合某些條件，您有權保留您現有的醫療服務者和服務授權最長達12個月。如需瞭解更多有關保留您的醫療服務者和服務授權的詳情，請參見第1章。
- 您有權在您的護理團隊和護理協調員的幫助下，自行指導您的治療。

第9章中為您解釋，如果您認為您沒有在合理的時間範圍內獲得您的服務和藥物該如何做。第9章中還告訴您，如果我們拒決承保您的服務或藥物，而您不同意我們的裁定該如何做。

C. 我們有責任保護您的個人健康資訊 (PHI)

根據聯邦和州法律要求，我們需要保護您的個人健康資訊 (Personal Health Information, PHI) 。您的 PHI 包括您在註冊加入本計畫時提供給我們的資訊。它還包括您的醫療記錄和其他醫療和健康資訊。

您有權獲得資訊並控制對您的PHI的使用。我們會為您提供一份書面通知，詳述這些權利，並闡述我們如何保密您的PHI。該通知名為「隱私保密條例通知」。

C1. 我們如何保密您的PHI

我們保證未經授權的人士無法看到或更改您的記錄。

在多數情況下，我們不會將您的 PHI 轉發給任何不為您提供護理或支付您的護理費用的人。如果我們這樣做，我們必須首先獲得您的書面許可。書面許可來自於您自己，或者任何一位經法律允許代替您做決定的人。

在某些情況下，我們無需事先得到您的書面許可。這些例外情況是經法律允許或要求的。

- 我們必須向檢查我們護理質量的政府部門披露您的PHI。
- 我們必須遵守法院指令披露您的 PHI。
- 我們必須向Medicare提供您的 PHI。如果Medicare需要披露您的PHI進行研究或作其它用途，他們將會遵循聯邦法律來進行。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

C2. 您有權查看您的醫療記錄

- 您有權查看您的醫療記錄並索取一份副本。我們可以向您收取製作醫療記錄副本的費用。
- 您有權要求我們更新或糾正您的醫療記錄。如果您要求我們這麼做，我們將會與您的醫療保健服務者合作，以判斷是否應該作出這些更改。
- 您有權瞭解您的PHI是否有以及如何被披露給其他人。

如果您對自己的PHI隱私保護有任何疑問或關切，請聯絡客戶服務部門。

D. 我們有責任為您提供與我們的計畫、我們的網絡醫療服務者和您的承保服務相關的資訊

作為 OneCare Connect 會員，您有權向我們索取資訊。如果您不會講英文，我們將提供口譯服務，幫助回答您可能針對我們的醫療計畫提出的任何問題。如需口譯人員，請撥打我們的電話 **1-855-705-8823**。該服務免費提供給您。OneCare Connect 計畫的會員資料提供以英語、西班牙語、越南語、韓語、阿拉伯語、中文和波斯語印刷的版本。我們還可以為您提供大字版、盲文版或音頻版資訊。

如果您想要以下任何資訊，請致電客戶服務部門：

- 如何選擇或改變計畫
- 我們的計畫，包括：
 - 財務資訊
 - 計畫會員們如何評價我們
 - 會員提交的上訴數量
 - 如何退出我們的計畫
- 我們的網絡醫療服務者和網絡藥房，包括：
 - 如何選擇或改變基礎醫療服務者 (家庭醫生)
 - 我們網絡醫療服務者和藥房的資格認證
 - 我們如何向我們的網絡醫療服務者支付費用
- 承保服務和藥物以及您必須遵守的各種規定，包括：
 - 我們的計畫承保的服務和藥物
 - 對您的承保和藥物附加的限制
 - 您接受承保服務和藥物時必須遵守的規定



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 為何某些福利不受承保，以及您可以如何應對，包括要求我們：
 - 對不承保的福利書面說明原因
 - 改變我們曾作出的裁定
 - 支付您收到的帳單
-

E. 網絡醫療服務者不能直接向您收賬

醫生、醫院和我們網絡中的其他醫療服務者均不能要求您為承保的服務支付費用。即使我們支付醫療服務者的金額比他們收取的費用少，他們也不可以向您收取費用。如欲瞭解如果某位網絡醫療服務者試圖向您收取承保服務的費用時，您該怎麼辦，請參見第7章。

F. 您有權退出我們的 Cal MediConnect 計畫

如果您不想使用我們的計畫，沒有人能夠強迫您留下來。

- 您有權從傳統聯邦醫療—Original Medicare 計畫或聯邦醫療優勢—Medicare Advantage 計畫獲得大部分醫療保健服務。
 - 您可以從某個處方藥物計畫或聯邦醫療優勢—Medicare Advantage 計畫中獲得您的聯邦醫療D部份處方藥物福利。
 - 請參見第10章瞭解您何時能夠加入新的聯邦醫療優勢計畫或處方藥物福利計畫的詳細資訊。
 - 我們將繼續透過 CalOptima 為您提供加州醫療補助 Medi-Cal 計畫的福利。
-

G. 您有權對您的醫療保健做出決定

G1. 您有權瞭解您的治療選擇並對您的醫療保健作出決定

您有權在接受服務時，從您的醫生和其他醫療保健服務者處獲得完整的資訊。您的醫療服務者們必須以您能夠理解的方式，為您解釋您的病症和您的治療選擇。您有權：

- **瞭解您的選擇。** 您有權知悉所有的治療類型。
 - **瞭解風險。** 您有權知悉治療會有的任何風險。您必須事先被告知任何服務或治療是否是某項研究性實驗的一部份。您有權拒絕接受實驗性的治療。
 - **獲得第二診斷意見。** 您有權在決定接受治療之前徵求另外一位醫生的意見。
 - **可以說「不要」。** 您有權拒絕接受任何治療。這包括有權離開某家醫院或其它醫療設施，即使您的醫生建議您不要這樣做。您還有權停止服用某種處方藥物。即使您拒絕接受治療或
-



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

者停止服用某種處方藥物，我們也不會將您從我們的計畫中除名。但是，如果您拒絕接受治療或停止服藥，您需要自行全權負責由此產生的任何後果。

- **要求我們解釋為何某位醫療服務者會拒絕提供護理。** 您可以要求我們解釋，為何某位醫療服務者拒絕為您提供您認為自己應該得到的護理。
- **要求我們承保某項被否決或通常不在承保範圍內的服務或藥物。** 這稱為承保裁定。第9章說明如何要求本計畫做出承保裁定。

G2. 在您沒有能力為自己做出醫療保健決定時，您有權表明自己的期望

有時候，人們沒有能力自行做出醫療保健決定。在這種情況發生之前，您可以：

- **填寫一份書面表格，授權某人代替您做出醫療保健決定。**
- **給您的醫生一份書面指示，說明在您無法自行做出決定的情況下，您希望他們如何處理您的醫療保健。**

您可以用來提供您的指示的法律文件，稱為預先指示。預先指示有很多不同的類型和名稱。例如，生前遺囑和醫療保健授權書。

您並非一定要使用預先指示，但是如果您願意，您有權使用。具體操作如下：

- **索取表格。** 您可以向您的醫生、律師、法律服務機構或社會工作者索取此表格。為人們提供 Medicare 或 Medi-Cal 資訊的機構可能也有此預先指示表格。您也可以聯繫客戶服務部門索取表格。
- **填妥表格並簽名。** 此表格是一份法律文件。您應該考慮請一位律師幫助您填妥該表格。
- **向需要瞭解該表格資訊的人士提供該表格副本。** 您應該給您的醫生一份副本。您還應該給您指定代表您做出決定的人士一份副本。您可能需要給您親近的朋友和家人一些副本。請務必在您的家中保留一份副本。
- **如果您將要住院治療且已簽署預先指示，請攜帶一份該預先指示的副本前往醫院。**
 - 醫院將會詢問您是否已簽署預先指示表格，以及您是否有隨身攜帶。
 - 如果您還沒有簽署預先指示表格，醫院將提供此類表格並詢問您是否想要填寫一份。

切記，您可以選擇是否填寫預先指示表格。

G3. 如果您的指示沒有被遵守怎麼辦

如果您已經簽署了預先指示，而您覺得某位醫生或某家醫院並未遵照您的指示行事，您可以向 Cal MediConnect Ombuds Program 提交投訴，電話是 1-855-501-3077。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

H. 您有權提出投訴，也有權要求我們重新考慮我們已經做出的裁定

第9章說明了如果您對自己的承保服務或護理有任何疑問或顧慮時該怎麼辦。例如，您可以要求我們做出承保裁定、提出上訴來改變某個承保裁定、或者提出投訴。

您有權索取其他會員針對我們的計畫提交的上訴和投訴的相關資訊。欲索取此類資訊，請致電客戶服務部門。

H1. 如果您認為自己受到了不公平對待怎麼辦，或您想要了解更多有關您的權利的資訊。

如果您認為您受到了不公平的待遇，並且跟第 11 章所列的有關歧視的原因無關，或者您需要瞭解有關您權利的更多資訊，您可以撥打以下電話獲得幫助：

- 客戶服務部門。
- 聯絡醫療保險諮詢和推動計畫 (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)。瞭解該組織的詳細資訊以及聯絡方式，請參見第2章。
- 聯絡 Cal MediConnect 檢察專員服務。瞭解該組織的詳細資訊以及聯絡方式，請參見第 2 章。
- Medicare 電話為1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，一周 7 天，一天24小時。TTY 用戶請撥打1-877-486-2048。(您也可以在Medicare的網站上 www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf，閱讀並下載“Medicare 權益和保戶。”)。

I. 您做為本計畫會員的責任

做為本計畫的會員，您有責任完成下列事項。如果您有任何疑問，請致電客戶服務部門。

- 閱讀「會員手冊」瞭解承保福利有哪些，以及您在接受承保的服務和藥物時，需要遵守哪些規定。欲瞭解以下詳情：
 - 承保的服務，請參見第3和第4章。這兩個章節告訴您承保服務有哪些、非承保服務有哪些、您需要遵守哪些規定和您要支付的費用。
 - 承保的藥物，請參見第5和第6章。
- 請告知我們您所享有的任何其它醫療或處方藥物保險。我們必須保證您在接受醫療保健時能夠使用您所有的保險選擇。如果您有其它保險福利，請致電客戶服務部門。
- 告知您的醫生和其他醫療保健服務者您加入了我們的計畫。每次接受服務或藥物時都出示您的會員醫療卡。
- 協助您的醫生和其他醫療服務者，為您提供最佳的治療。
 - 提供他們所需要的關於您和您的健康的資訊。儘可能的瞭解您的健康問題。遵循您和您的醫療服務者同意的治療方案和指示。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 保證您的醫生和其他醫療服務者瞭解您目前服用的所有藥物。這包括處方藥物、非處方藥物、維他命和任何輔助補藥。
- 如果您有任何疑問，請一定要提出來。您的醫生和其他醫療服務者必須用您能夠理解的方式為您解釋。如果您提出某個問題但並不能理解其答案，請再次詢問。
- **請體恤他人。** 我們希望所有會員尊重其他患者的權利。我們還希望您在醫生辦公室、醫院和其他醫療服務者等處時能以禮待人。
- **支付您所欠的費用。** 做為本計畫會員，您有責任支付以下費用：
 - Medicare A部份和 Medicare B部份的保費。對於大多數的 OneCare Connect 計畫會員而言，Medi-Cal 計畫支付A部份和B部份保費。
 - 對於本計畫承保的部分藥物，您必須在領取藥物時支付您成本分攤部份的費用。這便是共付額。第6章說明了您必須為您的藥物支付的費用。
 - **如果您得到的任何服務或藥物不包括在我們的計畫承保範圍內，您必須支付全部費用。** 如果您不同意我們決定不承保服務或藥物的決定，您可以提出上訴。請參閱第9章，瞭解如何提出上訴。
- **如果您搬家，請告訴我們。** 如果您準備搬家，請務必立即告知我們。請致電客戶服務部門。
 - **如果您搬離我們的服務區域，您將無法留在本計畫中。** 只有居住在我們服務區域內的人士才能夠加入 OneCare Connect 計畫。第1章說明了我們的服務區域。
 - 我們可以幫助您確定您是否搬出了我們的服務區。
 - 此外，當您搬家後一定要讓 Medicare 和 Medi-Cal 知道您的新地址。有關 Medicare 和 Medi-Cal 的電話號碼，請參閱第2章。
 - **如果您在我們的服務區域內搬家，您仍然需要通知我們。** 我們需要及時更新您的會員記錄並瞭解如何聯絡您。
- 如果您有任何疑問或關切，請致電客戶服務部門尋求幫助。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

介紹

本章提供關於您的權利的資訊。閱讀本章可瞭解如何處理以下情況：

- 您對您的計畫有問題或要投訴。
- 您需要一項服務、項目或藥物而計畫表示不會支付其費用。
- 您不同意本計畫對您的護理做出的決定。
- 您認為您的承保服務過早結束。
- 您有長期服務與支援方面的問題或投訴，其中包括社區成年人服務 (Community-Based Adult Services, CBAS) 以及護養機構 (Nursing Facility, NF) 服務。

如果您有問題或顧慮，閱讀本章與您所處情形有關的內容即可。這一章的內容分為幾節，可幫助您迅速找到您需要的內容。

如果您遇到與您的健康或長期服務和支援有關的問題

您應該能獲得經您的醫生和其他醫療服務者認定，對您的護理有必要的醫療、藥物以及長期服務與支援做為您護理方案的組成部分。如果您有關於護理的問題，您可以撥打 **1-855-501-3077** 聯絡 Cal MediConnect 監察服務獲得幫助。這一章會解釋您對不同問題和投訴的不同解決方案，不過您可隨時致電 Cal MediConnect 監察服務獲得處理您問題的指導。有關解決您的問題和聯繫方式的其他資源，請參閱第2章以了解更多有關監察服務的信息。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

章節目錄

A. 如果您有問題怎麼辦	121
A1. 關於法律條款	121
B. 向哪裡求助	121
B1. 從何處獲取詳情和幫助	121
C. 您的福利問題	122
C1. 使用流程進行承保決定和上訴或投訴	122
D. 承保決定和上訴	123
D1. 承保決定和上訴概述	123
D2. 獲得承保決定和上訴方面的幫助	123
D3. 使用本章的章節，將會對您有所幫助	124
E. 有關服務、物品和藥物的問題(不是 D 部分藥物)	125
E1. 何時使用此部分	125
E2. 要求做出承保決定	126
E3. 關於服務、項目和藥物 (非D部分藥物) 的1級上訴	127
E4. 關於服務、用品和藥物 (非D部分藥物) 的2級上訴	130
E5. 付款問題	133
F. D 部分藥物	134
F1. 您獲取 D 部分藥物時遇到問題或希望我們償付 D 部分藥物的費用時，應如何處理	134
F2. 什麼是例外？	135
F3. 關於請求承保例外的重要須知事項	136
F4. 如何要求做出 D 部分藥物或費用報銷的承保裁定，包括承保例外	136
F5. 關於D部分藥物的1級上訴	138
F6. 關於 D 部分藥物的2級上訴	140
G. 要求我們承保更長的住院期	141
G1. 瞭解您的 Medicare 權利	141
G2. 提出1級上訴更改出院日期	142
G3. 提出2級上訴更改出院日期	143
G4. 如果您錯過了上訴截止日期會發生什麼？	144



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

H. 如果您認為您的居家醫療保健、專業護理或綜合門診康復機構 (CORF) 服務過早結束應該怎麼辦.....	146
H1. 您的承保快要終止時，我們會提前通知您.....	146
H2. 提起1級上訴繼續您的護理	146
H3. 提出2級上訴繼續您的護理	148
H4. 如果您錯過了進行 一級上訴的最後期限，會發生什麼	148
I. 將您的上訴升級到 2 級以上	150
I1. 針對 Medicare 服務和項目的後續步驟	150
I2. 針對 Medi-Cal 服務和項目的後續步驟	150
J. 如何提出投訴	151
J1. 應該對什麼樣的問題投訴？	151
J2. 內部投訴	152
J3. 外部投訴	153



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 如果您有問題怎麼辦

本章告訴您，您對自己的計畫或服務、付款方面有問題時該怎麼辦。聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 已經核准這些程序。每項程序都有一套規則、流程和截止日期，您與我們均須遵守。

A1. 關於法律條款

本章列出的某些規則和截止日期包含難懂的法律術語。其中的很多術語您可能難以瞭解，因此我們採用更通俗的詞彙來代替某些法律術語。我們也盡量減少縮寫的使用。

例如，我們會使用：

- 「提出投訴」而非「提起申訴」
- 「承保裁定」而非「機構判定」、「福利判定」、「風險判定」或「承保判定」
- 「快速承保裁定」而非「加急判定」

瞭解正確的法律術語可幫您更好地溝通，因此我們也會提供這些術語。

B. 向哪裡求助

B1. 從何處獲取詳情和幫助

有時，您可能弄不清如何開始或完成處理問題的程序。尤其在您身體不適或精力有限的情況下更是如此。而在其他時候，您可能不知道下一步該怎麼辦。

您可以獲取 Cal MediConnect 監察服務的幫助

如果您需要幫助，可以隨時致電 Cal MediConnect 監察服務 (Cal MediConnect Ombuds Program)。Cal MediConnect 監察服務是一個監察員計畫，它可回答您的問題，幫您瞭解該如何處理您的問題。Cal MediConnect 監察服務與我們、任何保險公司或醫療計畫均無關聯。他們可幫您瞭解需要使用什麼程序。Cal MediConnect 監察服務電話為 1-855-501-3077。此服務免費。請參閱第 2 章以了解更多有關監察員計畫的信息。

您可獲取醫療保險諮詢和推動計畫的幫助。

您也可致電醫療保險諮詢和推動計畫 (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)。HICAP 顧問可回答您的問題，幫您瞭解該如何處理您的問題。HICAP 與我們、任何保險公司或醫療計畫均無關聯。HICAP 在每個縣均有受過訓練的顧問，而且服務是免費的。HICAP 的電話號碼是 1-800-434-0222。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

從 Medicare 獲取的幫助

您可直接致電聯邦醫療 Medicare 幫助您解決問題。您可透過兩種方式獲取 Medicare 的幫助：

- 致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天，每天24小時。
TTY專線：1-877-486-2048。該電話免費。
- 訪問 Medicare 網站 www.medicare.gov。

獲取品質改善組織 (Quality Improvement Organization, QIO) 的幫助

本州有一家名為 Livanta 的組織。它是由醫生和其他醫療保健專業人士組成的團體，能幫助擁有 Medicare 的人士改進護理品質。Livanta 與本計畫無任何關聯。

如果您對您的醫療保健有疑問，您可以致電 Livanta。下列情況，您可以針對已獲得的護理提出投訴：

- 您對護理的品質有疑問，
- 您認為您的住院過早結束，或
- 您認為您的居家醫療保健、專業療養院護理或綜合門診康復機構 (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF) 的服務過早結束。

您可以致電 1-877-588-1123 聯絡 Livanta 或造訪該網站: (www.BFCCQIOAREA5.com)。

C. 您的福利問題

C1. 使用流程進行承保決定和上訴或投訴

如果您有問題或顧慮，閱讀本章與您所處情形相關的內容即可。下表可以幫您查找本章中與問題或投訴相關的章節。

您的問題是否與福利或承保有關？ (這包括與特定醫療護理、長期服務與支援，或處方藥物是否承保、承保的方式等問題，以及與醫療護理或處方藥物付款有關的問題。)	
是。 我的問題與福利或承保有關。 前往 D 部分 ：「承保決定和上訴」第 123 頁。	否。 我的問題與福利或承保無關。 跳到 J 部分 ：「如何投訴」第151 頁。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

D. 承保決定和上訴

D1. 承保決定和上訴概述

申請承保裁定和提出上訴的程序可以用來處理福利和承保方面的問題。這也包括付款方面的問題。除了 D 部分共付額，您不必支付聯邦醫療 Medicare 費用。

什麼是承保裁定？

承保裁定 是我們對您的福利和承保項目，或為您的醫療服務、用品或藥物的支付的金額做出的初步裁定。每當我們對承保哪些項目以及支付多少費用做出決定時，我們就是在做出承保裁定。

如果您或您的醫生不確定聯邦醫療 Medicare 或加州醫療補助 Medi-Cal 是否會承保某項服務、用品或藥物，您或醫生當中任何一方均可以在醫生提供服務、用品或藥物之前申請承保裁定。

什麼是上訴？

如果您認為我們的裁定有誤，可以透過上訴 這種正式途徑要求我們重審並更改我們的決定。例如，我們也許會裁定您想要的某種服務、用品或藥物不受或不在受 Medicare 或 Medi-Cal 承保。如果您或您的醫生不同意我們的裁定，可以提出上訴。

D2. 獲得承保決定和上訴方面的幫助

申請承保裁定或提出上訴時，我可以向誰致電求助？

您可以求助以下任何人士：

- 致電客戶服務部門 1-855-705-8823。
- 致電 **Cal MediConnect Ombuds Program-監察服務** 獲取免費幫助。Cal MediConnect 監察服務為參保 Cal MediConnect 類計畫的人士提供服務或帳單問題方面的協助。服務電話 1-855-501-3077。
- 致電**醫療保險諮詢和推動計畫 (HICAP)** 獲取免費幫助。HICAP 是一家獨立組織。與本計畫無關。電話號碼為 1-800-434-0222。
- 與您的醫生或其他醫療服務者交談。您的醫生或其他醫療服務者可以代表您申請承保裁定或上訴。
- 請和一位朋友或家人討論，請他們代您行事。您可指定另一人作為您的「代表」，要求做出承保裁定或提出上訴。
 - 如果您希望您的朋友、親人或其他人士代表您，請致電客戶服務部門索取「代表授權」表格。您也可以瀏覽網站 www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf，或從我們的網站 www.caloptima.org/en/ForMembers/OneCareConnect/MemberDocuments/CommonForms.aspx 上獲取這張表格。這張表格會給此人代您行事的權限。您必須向我們提交一份已簽名的表格。
- 您還有權請律師代您行事。您可以致電您的私人律師，或透過當地律師協會或其他轉介服務獲取律師姓名。如果您符合資格，某些法律團體也會為您提供免費法律服務。如果您想



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

由律師代表您，您需要填寫代表授權表格。您可以撥打 1-888-804-3536 向健康消費者聯盟尋求法律援助律師。

- 但是，您不是一定要有律師，才能要求做出任何承保裁定或提出上訴。

D3. 使用本章的章節，將會對您有所幫助

涉及承保裁定和上訴的情況共有四種。每種情況的規則和截止日期各有不同。我們將本章分成不同章節，幫您找出需要遵守的規則。您只需要閱讀與您的問題相關的章節：

- **第 125 頁的 E 部分**提供了有關如果您有關於服務，物品，和藥物（不包括D 部分藥物）的資訊。例如，使用此部分如果：
 - 您沒能獲得您想要的醫療護理，而您認為這類護理是我們計畫的承保項目。
 - 我們沒有批准您的醫生想為您開出的服務、用品或藥物，而您認為這類護理應當予以承保。
 - **注意：**只當藥物在D部分下不承保的情況下才使用E部分。D 部分不包括帶星號(*)的藥物清單中的藥物，見第134 頁的F 部分了解有關D 部分的藥物申訴。
 - 您認為您已經接受的醫療護理或服務應當予以承保，但我們不支付這類護理費用。
 - 您已經接受並且支付了您認為我們應當承保的服務或項目，而您希望我們償付費用。
 - 您獲知您已經接受的護理的承保將被削減或終止，而您不同意我們的決定。
 - **注意：**如果將停止的保險範圍是醫院護理、家庭保健、專業養老院護理設施或綜合門診康復設施 (CORF) 服務，則需要閱讀本章的單獨部分，因為特殊規則適用於這些類型的護理。請參閱第 141 頁和第 146 頁的 G 和 H 節。
- **第 134 頁的F 節**提供了有關 D 部分藥物的資訊。例如，使用此部分如果：
 - 您向我們申請例外，承保我們「承保藥物目錄（藥物目錄）」中沒有包括的D 部分藥物。
 - 您想要求我們解除對您可以領取藥量的限制。
 - 您想要求我們承保一種需要預先核准的藥物。
 - 我們沒有核准您的請求或例外，而您或您的醫生或其他開處方單者認為我們應當核准。
 - 您想要求我們為您已購買的處方藥物支付費用。（即要求做出有關付款的承保裁定。）
- **第 141 頁的G 部分**提供了有關如果你認為醫生過早地讓你出院，如何要求我們延長住院時間。請使用此部份如果：
 - 您正在住院，但您認為醫生過早要求您出院。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 第 146 頁的 H 部分提供了關如果您認為您的家庭醫療保健，專業養老院護理設施，和綜合門診康復設施(CORF)服務結束得太快。

如果您不確定應參閱哪一節的內容，請致電客戶服務部門專線 1-855-705-8823。

如果您需要其他幫助或資訊，請致電 Cal MediConnect 監察服務專線：1-855-501-3077。

E. 有關服務、物品和藥物的問題(不是 D 部分藥物)

E1. 何時使用此部分

本節說明若您對自己的醫療福利、行為健康及長期服務與支援 (LTSS) 服務有疑問時應該怎麼辦。若對 D 部分不承保的藥物 (即承保藥物目錄中以星號 (*) 標示的藥物) 有問題，您也可以參閱本節。使用 F 章節了解 D 部分藥物上訴。

本節說明以下任何一種情況時，您可以怎麼做：

1. 您認為我們承保您需要的醫療、行為健康或長期服務與支援 (LTSS) 服務，但您並沒能夠得到此類服務。
您可以做什麼：您可以要求我們做出承保決定。轉到第 126 頁的 E2 節，了解有關請求承保決策的資訊。
2. 我們沒有核准您的醫生想為您提供的護理，而您認為我們應該核准。
您可以做什麼：您可以就不批准治療的決定提出上訴。轉到 127 頁的 E3 節，瞭解如何進行申訴。
3. 您已經獲得自認為我們會承保的服務或用品，但是我們不同意支付。
您可以做什麼：您可以就我們不付款的決定提出上訴。轉到 127 頁的 E3 節，瞭解如何進行申訴。
4. 您已經獲得且支付了自認為我們會承保的服務或用品，而您希望我們償付該服務或用品的費用。
您可以做什麼：您可以就要求我們報銷費用。轉到 133 頁的 E5 節，瞭解如要求我們付款。
5. 我們削減或終止了對您某些服務的承保，而您不同意我們的決定。
您可以做什麼：您可以就我們減少或停止服務的決定提出上訴。轉到 127 頁的 E3 節，瞭解如進行申訴。
注意：如果將停止的保險範圍是醫院護理、家庭保健、專業養老院護理設施或綜合門診康復設施 (CORF) 服務，則需要閱讀本章的單獨部分，因為特殊規則適用於這些類型的護理。請參閱第 141 頁和第 146 頁的 G 和 H 節。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

E2. 要求做出承保決定

如何申請承保裁定以獲得醫療、行為健康以及某些長期服務與支援 (CBAS或NF服務)

如需申請承保裁定，請致電、寫信或傳真給我們，或請您的代表或醫生要求我們做出裁定。

- 您可以打電話給我們： **1-855-705-8823**，TTY 專線**711**。
- 您可以傳真給我們： **1-714-246-8711**
- 您可以寫信給我們至：

OneCare Connect
Attention: Customer Service Department
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

獲知承保裁定需要多長時間？

在您詢問之後，我們得到了我們需要的所有資訊，通常需要5個工作日我們才能做出決定，除非您的請求是Medicare B部分處方藥。如果您的請求是Medicare B部分處方藥，我們將在收到您的請求后72小時內給您一個決定。如果我們沒有在14個日曆日內(或Medicare B 部分處方藥72小時內)向您提供我們的決定，您可以提出上訴。

有時我們需要更多的時間，我們會向您發信告知您我們還需要多長時間，最多不超過 14 個日曆日。這封信將解釋為什麼需要更多的時間。如果您的要求是 Medicare B 部分處方藥，我們則不能花額外的時間給您做出決定。

我能否更快獲知承保裁定？

能。如果您由於健康狀況需要儘早得到回覆，您應要求我們做出「快速承保裁定」。如果我們核准您的申請，將在72小時內告知您我們的決定。(或在24小時內為醫療保險B部分處方藥做出決定)

有時我們需要更多的時間，我們會向您發送一封信告訴您我們還需要多長時間，最多不超過14 個日曆日。這封信將解釋為什麼需要更多的時間。如果您的要求是購買Medicare B 部分處方藥，我們則不能花額外的時間給您做出決定。

「快速承保決定」的法律術語是「加急裁定」。

申請快速承保裁定：

- 請先致電或傳真給我們，您要求我們承保的護理。
- 您可以撥打 **1-855-705-8823**，或發送傳真到 **1-714-246-8711**。
- 要瞭解我們的詳細聯絡資訊，請參閱第2章。

您也可以讓您的醫生或代表為您要求一個快速承保裁定。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

以下是要求做出快速承保裁定的規定：

要獲得快速承保裁定，您必須滿足以下兩項要求：

1. 只有在您還沒有獲得您所請求承保的護理或用品時，您才可以獲得快速承保裁定。（如果您的請求與已接受護理或項目的付款有關，則您不能獲得快速承保裁定。）
2. 只有當標準的 14 個日曆天的截止日期(或 Medicare B 部分處方藥的 72 小時截止日期)可能對您的健康造成嚴重損害或損害你的功能能力時，您才能獲得快速的保險承保決定。
 - 如果您的醫生表示您需要獲得快速承保裁定，我們將自動為您做出快速承保裁定。
 - 如果您在未獲得醫生支援的情況下自行要求做出快速承保裁定，我們將決定您是否能獲得快速承保裁定。
 - 如果我們認為您的健康不符合快速承保決定的要求，我們將向您發送一封信。我們將使用標準的 14 個日曆日截止日期(或 Medicare B 部分處方藥的 72 小時截止時間)。
 - 本函將告訴您，如果您的醫生要求做出快速承保裁定，我們會自動做出快速承保裁定。
 - 本函還會告訴您如何就我們未按您的請求做出快速承保裁定，而是做出標準承保裁定的事宜提出「快速投訴」。若要瞭解提出投訴（包括快速投訴）的程序詳情，請參閱第 151 頁 J 節。

如果承保裁定是否決，我怎麼才能知道結果？

如果答覆是否決，我們也會寄信告訴您我們否決的原因。

- 如果我們否決您的請求，您有權提出上訴，要求我們更改這項決定。提出上訴指要求我們審查否決承保的決定。
- 如果您決定上訴，即表明您進入1級上訴程序 (若要瞭解詳情，請參閱下節內容)。

E3. 關於服務、項目和藥物 (非D部分藥物) 的1級上訴 什麼是上訴？

如果您認為我們裁定有誤，可採用上訴這種正式途徑要求我們審查並更改我們的決定。如果您或您的醫生或其他醫療服務者不同意我們的決定，您可以提出上訴。

您必須首先提起1級上訴。如果您在上訴期間需要幫助，可以撥打 1-855-501-3077 聯絡 Cal MediConnect 監察服務 (Cal MediConnect Ombuds Program)。Cal MediConnect 監察服務與我們、任何保險公司或醫療計畫均無關聯。

什麼是1級上訴？

1級上訴是向我們計畫提出的第一次上訴。我們會審查我們的承保裁定查看它是否正確。審核員和做出最初承保裁定的人不是同一個人。審查完成後，我們會以書面方式告訴您我們的決定。

如果我們在審查後告訴您我們不承保相關服務或項目，您的個案可進入2級上訴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

如何提出1級上訴？

- 要開始上訴，您、您的醫生或其他醫療服務者或您的代表必須聯絡我們。您可致電 **1-855-705-8823** 和我們聯絡。若要瞭解如何聯絡我們提出上訴的其他詳情，請參閱第2章。
- 您可向我們提出「標準上訴」或「快速上訴」。
- 如果您申請標準上訴或快速上訴，請透過書面形式或致電提出上訴。
 - 您可以將書面申請寄到以下地址：
OneCare Connect
Attention: Grievance and Appeals
Resolution Services
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
 - 您可以線上提交您的要求：
www.caloptima.org/en/ForMembers/OneCareConnect/YourRights/HowToFileAnAppealOrGrievance/OC_OnlineGrievanceForm.aspx
 - 您也可以致電 **1-855-705-8823** 聯絡我們，提出上訴。
- 我們會在收到您上訴後5個日曆日內寄信給您，告訴您我們已經收到您的上訴。

概述：如何提起1級上訴

您、您的醫生或您的代表可以提交書面請求，郵寄或傳真給我們。您也可以致電聯絡我們，要求上訴。

- 請在該裁定做出後**60個日曆日內**提出上訴。如果錯過截止日期，但有充分理由，您仍可上訴（請參閱第 128 頁）。
- 如果您上訴的原因是我們告訴您目前接受的服務將更改或停止，但您希望在上訴處理期間繼續獲得這項服務，您須在**更短的時間內提出上訴**（請參閱第128 頁）。
- 請繼續閱讀本節，瞭解您上訴適用的截止日期。

「快速上訴」的法律術語是「加急覆議」。

能否由其他人代替我提出上訴？

能。 您的醫生或其他醫療服務者可代您提出上訴。除了您的醫生或其他醫療服務者，其他人也可代您提出上訴，但您必須先填寫代表委任表。這張表格會給此人代您行事的權限。

要獲得任命代表表格，請致電客戶服務部要求提供一份，或瀏覽 www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf 或訪問我們的網站: www.caloptima.org/en/ForMembers/OneCareConnect/MemberDocuments/CommonForms.aspx。

如果由除您本人、或您的醫生、或其他醫療服務者之外的人士提出上訴，我們必須先收到填妥的代表委任表，才能開始審查上訴。

我有多少時間提出上訴？

您必須在我們寄信告訴您我們的決定之日起**60個日曆日內**提出上訴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

如果您錯過這個截止日期，但有充分理由，我們可給您更多時間提起上訴。充分理由的例子包括：您有重病，或者我們給您的申請上訴的截止日期資訊有誤。當您提出上訴時，您應解釋上訴遲到的原因。

注意：如果您上訴的原因是，我們告訴您，您目前接受的服務將更改或停止，但您希望在上訴處理期間繼續獲得這項服務，您須在更短的時間內提出上訴。請參閱第 130 頁的「1級上訴期間我的福利能否繼續」瞭解詳情。

我能否獲得個案檔案的副本？

是的。您可撥打 **1-855-705-8823** 聯絡客戶服務部門，向我們索取一份免費副本。

我的醫生能否向你們提供更多有關我的上訴的資訊？

能，您和您的醫生可向我們提供更多資訊，支援您的上訴。

我們如何做出上訴決定？

我們會謹慎考慮與您的醫療護理承保請求相關的全部資訊。然後，我們將查明否決您的請求時，我們是否有遵守所有規定。審核員和做出最初決定的人不是同一個人。

如果我們需要更多資訊，我們會要求您或您的醫生提供。

我何時能獲知「標準」上訴的決定？

我們必須在收到您的上訴後 30 個日曆日內給您答案(或在我們收到您 Medicare B 部分處方藥的上訴後 7 個日曆日內)。如果您的健康情況需要，我們會儘快做出決定。

- 但是，如果您要求更多時間或者我們需要收集更多信息，我們最多可能需要 14 個日曆日。如果我們決定需要多花幾天時間做決定，我們會寄給你一封信，解釋我們為什麼需要更多的時間。如果您的上訴是 Medicare B 部分處方藥，我們則不能花額外的時間做出決定。
- 如果您認為我們不應延長時間，可針對我們延長時間的決定提出「快速投訴」。您提出快速投訴後，我們會在 24 小時內給您答覆。若要瞭解提出投訴（包括快速投訴）的程序詳情，請參閱第 151 頁 J 節。
- 如果我們沒能在 30 個日曆日內(或收到您 Medicare B 部分處方藥的上訴後 7 個日曆日內)或額外天數結束時(如果我們使用了)，且如果您的問題涉及 Medicare 服務或物品的承保範圍，我們將自動將您的案發送到二級申訴流程。發生這種情況時，我們會通知您。
- 如果您的問題與 Medi-Cal 服務或用品承保有關，您需要自行提出 2 級上訴。欲瞭解 2 級上訴程序的詳情，請參閱第 130 頁 E4 節。

如果我們對您的部分或全部問題的回答是「是」，我們必須在收到您的上訴後 30 個日曆天內(或在收到您對 Medicare B 部分處方藥的上訴後 7 個日曆天內)批准或提供承保範圍。

如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄函給您。如果您的問題與 Medicare 的服務或項目承保有關，此函會告訴您我們已將您的個案提交至獨立審核機構進行 2 級上訴。如果您的問題與 Medi-Cal 服務或項目承保有關，信上會告訴您如何自行提出 2 級上訴。若要瞭解 2 級上訴程序的詳情，請參閱第 130 頁 E4 節。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

我何時能得到「快速」上訴的決定？

如果您要求快速上訴，我們將在收到您的上訴後 72 小時內為您提供答案。如果您的健康需要我們這樣做，我們會儘快給您答案。

- 但是，如果您要求更多時間或者我們需要收集更多信息，我們最多可能需要 14 個日曆日。如果我們決定多花幾天時間做決定，我們會寄給你一封信解釋我們為什麼需要更多的時間。如果您的要求是有關 Medicare B 部分處方藥，我們不能花額外的時間做出決定。
- 如果您認為我們不應延長時間，可針對我們延長時間的決定提出「快速投訴」。您提出快速投訴後，我們會在24小時內給您答覆。若要瞭解提出投訴（包括快速投訴）的程序詳情，請參閱第 151 頁 J 節。
- 如果我們未在72小時內 (若有延長期則在延長期結束前) 給您答覆，而您的問題與Medicare的服務或用品承保有關，我們會自動將您的個案提交至2級上訴程序。發生這種情況時，您會接到通知。
- 如果您的問題與 Medi-Cal 服務或用品承保有關，您需要自行提出2級上訴。欲瞭解2級上訴程序的詳情，請參閱第130 頁 E4 節。

如果我們核准您的部分或全部請求，我們必須在收到您的上訴後72小時內核准或提供承保。

如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄信給您。如果您的問題與 Medicare 的服務或項目承保有關，此函會告訴您我們已將您的個案提交至獨立審核機構進行2級上訴。如果您的問題與 Medi-Cal 服務或項目承保有關，信上會告訴您如何自行提出2級上訴。若要瞭解2級上訴程序的詳情，請參閱第 130 頁 E4 節。

1級上訴期間我的福利能否繼續？

如果我們決定更改或終止承保之前核准的服務或用品，我們會在採取行動前寄發通知給您。如果您不同意這項行動，您可以提出1級上訴並要求我們繼續提供這項服務或項目福利。要繼續獲得福利，您必須在以下日期或之前提出要求（以較遲者為準）：

- 我們寄出行動通知之日起10天內；或
- 這項行動的擬生效日期。

如果您遵守以上截止日期，則在上訴處理期間，您可繼續獲取爭議的服務或項目。

E4. 關於服務、用品和藥物（非D部分藥物）的2級上訴

如果計畫否決 1 級上訴會發生什麼事情？

如果我們拒絕您的部分或全部一級上訴，我們會給你寫信。這封信會告訴您該服務或物品通常是否在聯邦醫保或加州醫保的承保範圍內。

- 如果您的問題與 Medicare 的服務或項目有關，我們會在1級上訴完成後儘快將您的個案自動提交至2級上訴程序。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 如果您的問題與 **Medi-Cal** 的服務或項目有關，您可自行提出2級上訴。信上會告訴您該怎麼做。也可參見以下內容瞭解資訊。

什麼是2級上訴？

2級上訴是第二次上訴，由與我們的計畫無關的獨立組織處理。

我的問題與 Medi-Cal 服務或項目有關。我要如何提出2級上訴？

針對 Medi-Cal 服務或項目提出2級上訴被稱作「州聽證會」。如果您的醫生或其他醫療服務者要求一項我們不會批准的服務或項目，或是我們不會繼續支付某項您已有的服務或項目，並且我們否決了您的上訴，您有權要求舉行州聽證會。

在多數情況下，您收到郵寄的「您的聽證權利」通知後，**您有120天可以要求舉行州聽證會。**

注意：如果您要求舉行州聽證會的原因是我們告訴您目前接受的服務將更改或停止，但您希望在州聽證會待決期間繼續獲得這項服務，**您須在更短的時間內提出申請。**請參閱第 132 頁的「我的福利在2級上訴期間能否繼續」瞭解詳情。

您可透過以下兩種方法要求舉行州聽證會：

1. 您可填寫行動通知書背面的「州聽證會申請表」。您應提供所有必填的資訊，例如您的全名、地址、電話號碼、對您採取不利行動的計畫名稱或縣名、涉及的援助計畫，以及您要舉行聽證會的具體原因。然後您可採用以下三種方式中的一種提交申請：
 - 按照通知上的地址提交至縣福利部門。
 - 提交至加州社會服務部：
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430
 - 提交至州聽證處，傳真號碼：916-651-5210 或 916-651-2789。
2. 您可以致電加州社會服務部，電話：1-800-952-5253。TTY用戶請撥打 1-800-952-8349。如果您決定透過電話提出州聽證會申請，您應該知曉該電話線路非常繁忙。

我的問題與 Medicare 服務或項目有關。2級上訴會發生什麼情況？

獨立審核機構 (Independent Review Entity, IRE) 會認真審查1級上訴的決定，然後決定其是否需要更改。

- 您無需申請2級上訴。我們會自動將任何否決 (全部或部分) 轉發給IRE。發生這種情況時，您會接到通知。
- IRE受僱於聯邦醫療 Medicare，與本計畫並無任何關聯。
- 您可撥打 **1-855-705-8823** 聯絡客戶服務部門索取一份文件副本。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

IRE 必須在收到您的上訴后 30 個日曆日內 (或在獲得 Medicare B 部分處方藥上訴后 7 個日曆日內) 對您的 2 級上訴給予答覆。如果您在獲得醫療服務或物品之前發送申訴，則此規則適用。

- 但是, 如果 IRE 需要收集更多可能使您受益的資訊，則可能需要最多 14 個日曆日。如果 IRE 需要額外的時間來做出決定，它會通過信件通知您。如果你的上訴是醫 Medicare B 部分處方藥，則IRE不能花額外的時間做決定。

如果您提出的1級上訴是「快速上訴」，則將自動適用2級快速上訴。IRE必須在收到您上訴後72小時內給您答覆。

- 但是, 如果 IRE 需要收集更多可能使您受益的資訊，則可能需要最多 14 個日曆日。如果 IRE 需要額外的時間來做出決定，它會通過信件通知您。如果你的上訴是醫 Medicare B 部分處方藥，則IRE不能花額外的時間做決定。

我的福利在2級上訴期間會不會繼續？

如果您的問題與 Medicare 承保的服務或項目有關，您這項服務或項目的福利在獨立審核機構進行2級上訴期間將不會繼續。

如果您的問題與 Medi-Cal 承保的服務或項目有關，而且您要求舉行州聽證會，您對於這項服務或項目的 Medi-Cal 福利會繼續，直到做出聽證決定為止。要繼續獲得福利，您必須在以下日期或之前 (以較遲者為準) 要求舉行聽證會：

- 在我們向您發出維持對您不利的福利決定 (1級上訴決定) 通知的郵寄之日起10 天內；或
- 這項行動的擬生效日期。

如果您遵守以上截止日期，則在聽證決定做出前，您可繼續獲取爭議服務或項目。

我怎麼才能知道裁定結果？

如果您的2級上訴是州聽證會，則加州社會服務部會寄信給您說明其決定。

- 如果州聽證會決定**核准**您的部分或全部請求，我們必須服從這項決定。我們必須在收到裁定副本後30個日曆日內完成所述的行動。
- 如果州聽證會決定**否決**您的部分或全部請求，這表示他們同意1級上訴決定。我們可停止您接受的任何暫領援助。

如果您的2級上訴送至 Medicare 獨立審核機構 (IRE)，它會寄信給您說明其決定。

- 如果 IRE 對標準上訴中要求的部分或全部表示**“是”**，則我們必須在 72 小時內批准醫療承保，或在我們獲得 IRE 決定之日起 14 個日曆日內為您提供服務或物品。如果您是快速上訴，我們必須承保醫療服務，或在我們得到IRE決定之日起72小時內為您提供服務或物品。
- 如果 IRE 對您要求為Medicare B 部分處方藥的標準上訴中的部分或全部表示**“是”**，我們必須在獲得 IRE 決定後 72 小時內授權或提供Medicare B 部分處方藥。如果您是快速上訴，我們必須在獲得 IRE 決定之日起 24 小時內批准或提供 Medicare B 部分處方藥。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 如果IRE否決您的部分或全部請求，這表示他們同意1級上訴決定。這就是「維持原決定」，又被稱為「駁回上訴」。

如果此裁定否決我的全部或部分請求，我能否再次提出上訴？

如果您的2級上訴是州聽證會，您可在收到決定後30天內要求重新聽證。您也可在收到州聽證會否決決定後一年內向高等法院提交申請，要求對這項決定進行司法審查 (依據民事程序法規第1094.5條)。

如果您的2級上訴送至Medicare獨立審核機構 (IRE)，則您只能在您想要的服務或項目達到最低限額時方可再度上訴。您收到的IRE來信會解釋您可能擁有的其他上訴權。

請參閱第 150 頁 I 節有關其他上訴層級的資訊。

E5. 付款問題

我們不允許網絡醫療服務者向您收取承保服務和用品的費用。即使我們向醫療服務者支付的金額低於他們對承保服務或項目的收費也是如此。您在任何時候都不必支付此類帳單差額。

如果您收到承保服務和項目的帳單，請將這張帳單轉寄給我們。您不應自行支付這張帳單。我們將直接和醫療服務者聯絡，解決這個問題。

要瞭解詳情，請參閱第7章：要求我們為承保服務或藥物的帳單支付我們應分攤的費用份額。第7章描述了您可能需要我們就某醫療服務者向您發出的帳單，給予報銷或付款的一些情況。其中還包括將要求我們付款的書面資料寄給我們的方法。

如果我支付了某項服務或項目，我能否要求你們償付你們應承擔的費用？

請謹記，如果您收到承保服務和項目的帳單，您不應自行支付這張帳單。但如果您已經支付完畢，則只要您獲取服務和項目時遵守了規則，就能收到退款。

如果您要求獲得償付，則表示您要求做出承保裁定。我們會核查您支付的服務或項目是否屬於承保服務或項目，也會核查您是否遵守所有保險使用規則。

- 如果您已支付的服務或物品是受承保的，並且您遵守所有規則，我們將在收到您的請求后 60 個日曆日內向您支付該服務或物品的付款。
- 如果您尚未支付服務或項目費用，我們會直接向醫療服務者寄出款項。我們寄出款項即表示批准您的承保裁定請求。
- 如果相關服務或項目不受承保，或您沒有遵守所有規則，我們會寄信給您，告訴您我們不會支付服務或項目費用，並說明原因。

如果我們否決支付怎麼辦？

如果您不同意我們的裁定，可以提出上訴。請按照第 127 頁E3 節描述的上訴程序提出上訴。按這類說明提出上訴時，請注意：

- 如果您針對費用報銷提出上訴，我們必須在收到您的上訴後 30日曆日內給予答覆。
- 如果您要求我們向您償付您已經獲得並自行支付的服務或項目的費用，則您不得申請快速上訴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

如果我們否決您的上訴並且這項服務或項目通常由聯邦醫療 Medicare 承保，我們會將您的個案自動提交至獨立審核機構 (IRE)。這種情況下我們會寄信通知您。

- 如果IRE推翻我們的裁定，判定我們必須付款給您，我們必須在 30 個日曆日內向您或醫療服務者寄出款項。如果第 2 級之後的任何一級上訴程序核准您的上訴，我們必須在 60 個日曆日內向您或醫療服務者寄出您要求的款項。
- 如果IRE否決您的上訴，則表示他們同意我們不批准您請求的決定。（這就是「維持原決定」，又被稱為「駁回上訴」。）您收到的來信會解釋您可能擁有的其他上訴權。只有在您想要的服務或項目達到最低限額時，您才能再度上訴。請參閱第 150 頁 I 節有關其他上訴層級的資訊。

如果我們否決您的上訴並且這項服務或項目通常由加州醫療補助 Medi-Cal 承保，則您可自行提起2級上訴（請參閱第 130 頁E4 節）。

F. D 部分藥物

F1. 您獲取 D 部分藥物時遇到問題或希望我們償付 D 部分藥物的費用時，應如何處理

作為我們計畫的會員，您享有的福利包括多種處方藥物的承保。這些藥物多數都是「D部分藥物」。有些藥物 Medicare D 部分不承保，但 Medi-Cal 可能會承保。本節只適用 D 部分藥物上訴。

藥物清單包括一些帶星號(*)的藥物。這些藥物不是D 部分藥物。關於帶有星號(*)符號的藥物的上訴或報導決定遵循第 125 頁 E 部分的流程。

我能否針對 D 部分處方藥物申請承保裁定或提出上訴？

能。以下是您可以針對您的D部分藥物要求我們做出承保裁定的示例：

- 您要求我們做出承保例外，如：
 - 要求我們承保未列入計畫的承保藥物目錄 (藥物目錄) 的D部分藥物
 - 要求我們解除對計畫藥物承保的限制 (例如對您可獲取藥量的限制)
- 您詢問我們某種藥物是否受保 (例如，您的藥物列在計畫的藥物目錄上，但我們要求您在我們承保這種藥物前獲得我們的批准)。

注意：如果您的藥房告訴您，無法照您的處方單配藥，您會收到一份通知，說明與我們聯絡要求做出承保裁定的方法。

- 您要求我們為您已購買的處方藥物支付費用。這是請求做出有關付款的承保裁定。

與您D部分藥物有關的承保決定的法律術語是「承保判定」。

如果您不同意我們做出的承保裁定，可以提出上訴。本節介紹如何要求做出承保裁定以及如何申請上訴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

使用下表來確定哪部分內容對您的情況有參考價值：

您有以下哪種情況？			
您是否需要未列入藥物目錄的藥物，還是需要我們解除承保藥物的規則或限制？	您是否希望我們承保藥物目錄上的藥物，並且您認為您遵從了所需藥物的任何計畫規則或限制（如預先獲得批准）？	您是否想要求我們償付您已獲得並支付的藥物？	我們是否已經告訴您，我們不會以您所希望的方式承保或支付藥物？
您可要求我們做出承保例外。 (這是一種承保裁定。)	您可要求我們做出承保裁定。	您可要求我們償付。 (這是一種承保裁定。)	您可以提出上訴。 (這代表您 要求我們覆議。)
從第 135 頁 F2 節 開始。 也可參閱第 136 頁的 F3 節 與第 136 頁的 F4 節	跳至第 136 頁 F4 節	跳至第 136 頁 F4 節	跳至第 138 頁 F5 節

F2. 什麼是例外？

承保例外是允許承保某種通常未列入我們「藥物目錄」上的藥物，或使用藥物時不必遵守某些規則和限制。如果藥物未列入我們的「藥物目錄」或未按您希望的方式承保，您可請求我們進行「承保例外」。

如您申請承保例外，您的醫生或其他開處方單者必須解釋您需要這類承保例外的醫療理由。

以下是您或您的醫生或其他開具處方者可請求我們做出承保例外的示例：

- 請求我們承保未列入計畫的「藥物目錄」的D部分藥物。
 - 如果我們同意做出承保例外，承保未列入藥物目錄的藥物，您要支付第2層級品牌藥物或第1層級非品牌藥物適用的費用分攤金額。
 - 對於我們要求您支付的藥物共付額或共保額，您不能申請做出承保例外。
- 解除我們對承保的限制。我們藥物目錄中的部分藥物會受其他規則或限制約束（若要瞭解詳情，請參閱第5章）。
 - 適用於部分藥物承保的其他規則和限制包括：
 - 需使用非品牌藥物，而不是品牌藥物。
 - 在我們同意承保您的藥物前，獲得計畫批准。(這項要求有時被稱為「預先授權」。)



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 在我們同意承保您要求的藥物前，需先試用另一種藥物。（這項要求有時被稱為「分步驟治療」。）
- 數量限制。針對特定藥物，我們會限制您能購買的藥量。
- 如果我們同意做出承保例外，並解除對您的限制，對於我們要求您支付的藥物自付額，您仍可要求做出承保例外。

請求解除對藥物承保的限制的法律術語有時被稱為要求「處方藥物集承保例外」。

F3. 關於請求承保例外的重要須知事項

您的醫生或其他開處方單者必須告訴我們醫療理由

您的醫生或其他開處方單者必須向我們出具聲明，說明請求承保例外的醫療理由。如果您在請求承保例外時提供您的醫生或其他開具處方者出具的醫療資訊，我們會加快給出承保例外的決定。

通常，我們的藥物目錄包含一種以上用於治療特定病情的藥物。這些藥物被稱為「替代」藥物。如果某種替代藥物的療效與您請求的藥物相同，而且不會引起更多副作用或其他健康問題，我們通常不會批准您的承保例外請求。

我們將批准或否決您的承保例外請求

- 如果我們**批准**您的承保例外請求，該等批准在此日曆年結束前通常會一直有效。只要您的醫生繼續為您開具藥物，並且這類藥物對治療您的病情而言繼續安全有效，這項規定便有效。
- 如果我們**否決**您的承保例外請求，您可提出上訴，要求我們審查這項決定。第 138 頁第 F5 節介紹了如何在我們否決請求時提出上訴。

下一節將介紹如何要求做出承保裁定，包括承保例外。

F4. 如何要求做出 D 部分藥物或費用報銷的承保裁定，包括承保例外

應如何處理

- 要求您希望採用的承保裁定類型。致電、寫信或傳真給我們提出請求。您、您的代表或您的醫生（或其他開具處方者）均可提出。您可致電 **1-855-705-8823** 和我們聯絡。
- 您或您的醫生（或其他開具處方者）或代您行事的其他人士均可要求做出承保裁定。您也可聘請律師代您行事。
- 請參閱第 123 頁 D 節，瞭解如何允許他人擔任您的代表。
- 您不需要向醫生或其他開具處方者提供書面許可，其即可代您向我們申請做出承保裁定。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 如果您想要求我們償還藥物費用，請閱讀本手冊第 7 章。第 7 章介紹了您可能需要要求報銷的時候。其中也介紹了如何向我們提供書面資料，要求我們償付您已支付但應由我們承擔的藥費。
- 如果您請求承保例外，請提供「支援性聲明」。您的醫生或其他開具處方者必須向我們說明請求藥物承保例外的醫療理由。我們稱之為「支援性聲明」。
- 您的醫生或其他開具處方者可將聲明傳真或郵寄給我們。或者您的醫生或其他開具處方者也可先致電告訴我們，然後傳真或郵寄聲明。

如果您的健康狀況有此需要，請要求我們作出「快速承保裁定」

除非我們同意採用「快速截止日期」，否則我們會採用「標準截止日期」。

- **標準承保裁定**指我們將在收到您醫生的聲明後72小時內給您答覆。
- **快速承保裁定**指我們將在收到您醫生的聲明後24小時內給您答覆。

請求「快速承保決定」的法律術語為「**加急承保裁定**」。

只有在您還沒有獲得您所請求承保的藥物時，您才可獲得快速承保裁定。（如果您要求我們償付的藥物是您已經購買的藥物，則您不能獲得快速承保裁定。）

只有在採用標準截止日期會嚴重損害您的健康或傷害您的身體機能的情況下，您才可獲得快速承保裁定。

如果您的醫生或其他開處方單者告訴我們您的健康狀況需要「快速承保裁定」，我們會自動同意對您做出快速承保裁定，並寫信告訴您。

- 如果您自行要求做出快速承保裁定（未獲得醫生或其他開具處方者支援），我們將確定您能否獲得快速承保裁定。
- 如果我們認為您的醫療狀況不符合快速承保裁定的要求，我們會採用標準截止日期。
 - 我們會寄信告訴您。信上會告訴您如何對我們給您標準承保裁定的決定提出投訴。
 - 您可提起「快速投訴」，在24小時內獲得有關您投訴的答覆。若要瞭解提出投訴（包括快速投訴）的程序詳情，請參閱第 151 頁 J 節。

概述: 如何要求做出藥物或付款的承保裁定

請致電、寫信或傳真給我們，或請您的代表或醫生或其他開具處方者向我們提出要求做出決定。我們將在72小時內給您標準承保決定的答覆。我們會在14 個日曆日內給您答覆或報銷您已經支付的D 部分藥物。

- 如果您請求承保例外，請附上您的醫生或其他開處方單者的支援性聲明。
- 您或您的醫生或其他開處方單者可要求快速決定。（快速決定會在24小時內作出）。
- 閱讀本節，確保您符合快速決定的資格！閱讀這一節還能瞭解決定的截止日期。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

「快速承保裁定」的截止日期

- 如果採用快速截止日期，我們必須在24小時內給您答覆。這是指我們收到您請求後的24小時內。或者，如果您請求承保例外，這代表我們將在收到支援您請求的醫生或開具處方者聲明後24小時內給予答覆。如果您的健康狀況有此需要，我們會儘快給予答覆。
- 如果我們未能遵守此截止日期，我們會將您的請求提交至2級上訴程序。在第2級上訴時，將由獨立審核機構審查您的請求。
- 如果我們批准您的部分或全部請求，我們必須在收到您的請求或是您的醫生或開具處方者支援您請求的聲明後24小時內提供承保。
- 如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄信向您說明否決的原因。信上也會解釋您如何針對我們的決定提出上訴。

有關您尚未獲得藥物的「標準承保裁定」截止日期

- 如果採用標準截止日期，我們必須在收到您請求後72小時內給您答覆。或者，如果您請求承保例外，這代表我們將在收到醫生或開具處方者的支援性聲明後72小時內給予答覆。如果您的健康狀況有此需要，我們會儘快給予答覆。
- 如果我們未能遵守此截止日期，我們會將您的請求提交至2級上訴程序。在第2級上訴時，將由獨立審核機構審查您的請求。
- 如果我們批准您的部分或全部請求，我們必須在收到您請求後72小時內核准或提供承保；如果您請求承保例外，我們會在收到醫生或開具處方者的支援性聲明後核准或提供承保。
- 如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄信向您說明否決的原因。信上也會解釋您如何針對我們的決定提起上訴。

有關您已購買藥物付款的「標準承保裁定」的截止日期

- 我們必須在收到您的申請後14個日曆日內給予答覆。
- 如果我們未能遵守此截止日期，我們會將您的請求提交至2級上訴程序。在第2級上訴時，將由獨立審核機構審查您的請求。
- 如果我們批准您的部分或全部請求，我們必須在14個日曆日內付款給您。
- 如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄信向您說明否決的原因。信上也會解釋您如何針對我們的決定提起上訴。

F5. 關於D部分藥物的1級上訴

- 要開始上訴，您、您的醫生或其他開具處方者或您的代表必須聯絡我們。

概述: 如何提起 1 級上訴

您、您的醫生或開具處方者或您的代表可提交書面請求，郵寄或傳真給我們。您也可以致電聯絡我們，要求上訴。

- 請在該決定做出後 **60 個日曆日內** 提出上訴。如果錯過截止日期，但有充分理由，您仍可上訴。
- 您、您的醫生或開具處方者或您的代表可致電我們要求快速上訴。
- 閱讀本節，確保您符合快速決定的資格！閱讀這一節還能瞭解決定的截止日期



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 如果您要求標準上訴，可透過提交書面請求提出上訴。您也可以致電 **1-855-705-8823** 聯絡我們，要求上訴。
- 如果您要求快速上訴，可透過書面方式或電話提出上訴。
- 請在我們向您發出通知告訴您我們的決定之日起**60個日曆日內**提出上訴請求。如果您錯過這個截止日期，但有充分理由，我們可給您更多時間提起上訴。例如，錯過截止期限的充分理由可包括：您患有使您無法聯絡我們的重病，或我們向您提供的有關上訴請求截止期限的資訊有誤或不完整。
- 您有權向我們索取一份有關您上訴的資訊副本。您可撥打 **1-855-705-8823** 聯絡客戶服務部門，向我們索取一份副本。

就 D 部分藥物承保決定向本計劃提出上訴的法律術語是計劃「覆議」。

如果您願意，您與您的醫生或其他開具處方者可向我們提供其他資訊，支援您的上訴。

如果您的健康狀況有此需要，請申請「快速上訴」。

- 如果您就本計畫對您尚未接受的藥物做出的決定提出上訴，您和您的醫生或其他開具處方者需決定您是否需要「快速上訴」。
- 獲得「快速上訴」的要求與第 136 頁第F4 節 獲得「快速承保裁定」的要求相同。

「快速上訴」的法律術語是「加速複審」。

我們的計畫將審查您的上訴並做出決定

- 我們會認真考慮有關您承保請求的全部資訊。我們將查明否決您的請求時我們有沒有遵守所有規定。我們可能會聯絡您或您的醫生或其他開具處方者瞭解詳細資訊。審核員和做出最初承保裁定的人不是同一個人。

「快速上訴」的截止日期

- 如果採用快速截止日期，我們必須在收到您上訴後72小時內給您答覆；如果您的健康狀況有此需要，我們將儘快給予答覆。
- 如果我們未能在72小時內給予答覆，我們會將您的請求提交至2級上訴程序。在第2級上訴時，將由獨立審核機構審查您的上訴。
- 如果我們核准您的部分或全部請求，我們必須在收到您的上訴後72小時內提供承保。
- 如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄信向您說明否決的原因。

「標準上訴」的截止日期

- 如果採用標準截止日期，我們必須在接到您上訴後7 個日曆日內給您答覆；如果您的健康狀況有此需要，我們將儘快給予答覆，除非您要求我們償付您已經購買藥物的費用。如果您



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

要求我們補償您已經購買的藥物費用，我們必須在收到您的上訴後的14個日曆日內答覆您。如果您認為您的健康狀況有此需要，應申請「快速上訴」。

- 如果我們在 7 個日曆日內未給您決定，或者在14 個日曆日內如果您要求我們償還您已支付購買的藥物，我們將把您的請求發送到二級申訴流程。在二(2)級，一個獨立審查實機構將審核您的上訴。
- 如果我們批准您的部分或全部請求：
 - 如果我們批准了一個承保申請，我們必須在您的健康情況需求下儘快為您提承保，但不遲於我們收到您的上訴後7 個日曆日，或不遲於您要求我們為您已經購買的藥物付款的14 個日曆日。
 - 如果我們批准向您償付已購買藥物的請求，我們會在收到您上訴請求後30個日曆日內向您寄出款項。
- 如果我們否決您的部分或全部請求，我們會寄信向您說明否決並告訴您如何對我們的決定提出上訴。

F6. 關於 D 部分藥物的2級上訴

如果我們否決您的部分或全部上訴，您可選擇接受這個決定或再次提起上訴。如果您決定繼續2級上訴，獨立審核機構 (IRE) 將審查我們的決定。

- 如果您想要IRE審查您的個案，您必須以書面方式提出上訴請求。我們寄出的關於1級上訴決定的信函包括如何請求2級上訴的說明。
- 您向IRE提出上訴時，我們會向他們寄出您的個案文檔。您有權向我們索取一份個案文檔的副本，可致電客戶服務部門索取，電話：1-855-705-8823。
- 您有權向IRE提供其他資訊，支援您的上訴。
- IRE是 Medicare 聘請的獨立組織。它與我們的計畫無關，也不是政府機構。
- IRE的審核員會認真查閱與上訴有關的全部資訊。這家組織會寄信給您說明其決定。

概述: 如何提起2級上訴

如果您想要獨立審核機構審查您的個案，您必須以書面方式提出上訴請求。

- 請在該決定做出後 **60 個日曆日內**提出上訴。如果錯過截止日期，但有充分理由，您仍可上訴。
- 您、您的醫生或其他開具處方者或您的代表可申請2級上訴。
- 閱讀本節，確保您符合快速決定的資格！閱讀這一節還能瞭解決定的截止日期。

就D 部分藥物向IRE提出上訴的法律術語是「覆審」。

2級「快速上訴」的截止日期

- 如果您的健康狀況有此需要，請向獨立審核機構 (IRE) 請求「快速上訴」。
- 如果IRE同意採用「快速上訴」，其必須在收到您的2級上訴請求後72小時內給予答覆。
- 如果IRE核准您的部分或全部請求，我們必須在收到決定後24小時內核准或提供藥物承保。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

2級「標準上訴」的截止日期

- 如果您有一個標準二級上訴，獨立審查實機構 (IRE)則必須在收到您的上訴後 7 個日曆日內對您的二級上訴給予答覆，如果您要求我們償還您已購買的藥物，則需要14 個日曆日。
- 如果IRE核准您的部分或全部請求，我們必須在收到決定後72小時內核准或提供藥物承保。
- 如果IRE批准向您償付已購買藥物的請求，我們會在收到決定後30個日曆日內向您寄出款項。

若獨立審核機構否決您的2級上訴怎麼辦？

否決意味著獨立審核機構 (IRE) 同意我們不批准您的請求的決定。這就是「維持原決定」，又被稱為「駁回上訴」。

如果您想繼續提起3級上訴程序，您請求的藥物必須達到最低美元限額。如果金額低於最低限度，您不能進一步上訴。若金額足夠高，您可要求3級上訴。IRE寄給您的信函會告訴您必須達到多少金額才能繼續提起上訴程序。

G. 要求我們承保更長的住院期

當您住院時，您有權獲得診斷及治療您的傷病所需的所有承保醫院服務。

在承保住院期間，您的醫生及醫院工作人員將與您一同為您出院那天做好準備。他們也會幫助安排您出院後需要的任何護理。

- 離開醫院的日期稱為「出院日期」。
- 您的醫生或醫院工作人員會告訴您出院日期。

如果您認為他們過早讓您出院，可要求延長住院時間。這一節將告訴您如何提出要求。

G1. 瞭解您的 Medicare 權利

您入院後兩天內，個案工作者或護士會給您一份 Medicare 有關您權利的重要訊息 (An Important Message from Medicare about Your Rights) 通知。如果您沒有收到這份通知，請向醫院員工索取。如果您需要幫助，請致電客戶服務部門，電話：1-855-705-8823。您也可致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 用戶請撥打 1-877-486-2048。

請認真閱讀這份通知，如有不明白的地方請詢問。此“重要訊息”告訴您住院患者享有的權利，包括：

- 您有權在住院期間及出院後獲得 Medicare 承保的服務。您有權瞭解服務內容、付款方及獲取服務的地點。
- 您有權參與有關您住院時間長度的任何決定。
- 對醫院護理品質有任何顧慮時，您知道應向何處報告。
- 如果您認為醫院過早讓您出院，您有權提出上訴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

您應當簽署 Medicare 通知，表示您已收到通知並瞭解您的權利。簽署通知並不代表您同意醫生或醫院工作人員告訴您的出院日期。

請保留已簽署的通知，確保您在需要時擁有相關資訊。

- 要事先查閱這份通知，您可致電客戶服務部門，電話：**1-855-705-8823**。您也可致電 **1-800 MEDICARE (1-800-633-4227)**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請撥打 **1-877-486-2048**。該電話免費。
- 你也可以在網站上看到該通知 www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices。
- 如果您需要幫助，請撥打上述電話聯絡客戶服務部門或 Medicare。

G2. 提出1級上訴更改出院日期

如果您想要我們承保更長時間的住院服務，您必須提起上訴。品質改善組織將進行1級上訴審查，查明您的計畫出院日期是否具有醫療適當性。加州的品質改善組織名為 Livanta。

想要上訴更改您的出院日期，請致電 Livanta:1-877-588-1123 (TTY 用戶請撥打1-855-887-6668)。

即刻致電！

請在您出院之前致電品質改善組織，不得遲於計畫出院日期。「Medicare 給您的重要資訊-您的權利」包含品質改善組織的聯絡方式。

- **如果您在出院前致電**，可在等待品質改善組織對您的上訴做出決定時，在計畫出院日期後繼續住院，並且無需付費。
- **如果您未致電請求上訴**，但決定在計畫出院日期後繼續住院，您也許要支付計畫出院日期之後獲得的醫院護理的所有費用。
- **如果您未在截止日期之前**，就上訴問題聯絡品質改善組織，您可直接向我們的計畫提出上訴。若要瞭解詳情，請參閱第 144 頁第 G4 節。

概述: 如何提出1級上訴更改出院日期

致電您所在州的品質改善組織專線：**1-877-588-1123**，請求「快速審查」。

請在您離開醫院和您計劃出院日期之前致電。

我們希望確保您瞭解您要採取的措施及截止日期。

- **需要時請尋求幫助。**如果您在任何時候有疑問或需要幫助，請致電客戶服務部門，電話：**1-855-705-8823**。您也可致電醫療保險諮詢和推動計畫 (HICAP)，電話：**1-800-434-0222**。或者您可致電 Cal MediConnect 監察服務電話：**1-855-501-3077**。

什麼是品質改善組織？

這個組織是由聯邦政府資助的醫生及其他醫療保健專業人員組成的團體。這些專家並不屬於我們的計畫。他們領取Medicare的薪酬，負責檢查及協助改進提供給 Medicare 會員的護理品質。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

請求「快速審查」

您必須要求品質改善組織「快速審查」您的出院時間。請求「快速審查」指您要求品質改善組織就上訴採用快速截止日期，而非標準截止日期。

「快速審查」的法律術語是「立即審查」。

快速審查期間會發生什麼事情？

- 品質改善組織的審核員會詢問您或您的代表認為計畫出院日期後應繼續承保的理由。您無須準備任何書面資料，但如願意，也可準備。
- 審核員會查看您的醫療記錄，與您的醫生交談，並審查與您住院有關的全部資訊。
- 審核員告訴我們您上訴事宜後的次日中午，您會收到一封告知計畫出院日期的信函。信上會說明您的醫生、醫院及我們認為您應在該日出院的原因。

此書面說明的法律術語為「出院通知細述」。您可以致電客戶服務部門專線 **1-855-705-8823** 索取此通知樣本。您還可以聯絡 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 用戶可以撥打 **1-877-486-2048**。或者您可以在網上查閱通知樣本 www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices。

若批准會如何？

- 如果品質改善組織批准您的上訴，我們必須繼續承保您的住院服務，時間視醫療必要性而定。

若否決會如何？

- 如果品質改善組織否決您的上訴，表示您的計畫出院日期在醫療上是適當的。如果情況如此，我們對您住院服務的承保將在品質改善組織給您答覆後的次日中午結束。
- 如果品質改善組織否決您的上訴，但您仍決定繼續住院，您也許要自行支付繼續住院期間產生的費用。您也許要支付的住院護理費用從品質改善組織給您答覆後的次日中午開始計算。
- 如果品質改善組織駁回您的上訴並且您在計畫出院日期後繼續住院，您可提出2級上訴。

G3. 提出2級上訴更改出院日期

如果品質改進組織駁回您的上訴並且您在計畫出院日期後繼續住院，您可提出2級上訴。您將需要再次聯絡品質改進組織，請求再次審查。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

在品質改善組織否決您的1級上訴後60個日曆日內要求進行2級審查。只有在您於護理承保終止之日後繼續住院的情況下方可要求進行這類審查。

加州的品質改進組織名為 Livanta。您可以聯絡 Livanta 專線 1-877-588-1123 (或 TTY用戶專線 1-855-887-6668)。

- 品質改善組織的審核員將重新仔細審和與您的上訴相關的所有信息。
- 收到您第二次審查請求後的14個日曆日內，品質改善組織審核員將做出決定。

概述: 如何提出2級上訴更改出院日期

致電您所在州的品質改善組織專線：1-877-588-1123，請求給予再一次審查。

若批准會如何？

- 對於您自第一次上訴決定後次日中午起獲得的醫院護理，我們必須償付應承擔的費用。我們必須繼續提供住院護理承保，時間視醫療必要性而定。
- 您必須繼續支付應承擔的費用，且會受到承保限制。

若否決會如何？

否決表明品質改善組織同意1級上訴做出的決定，且不會更改。您收到的信函會說明如果您希望繼續上訴應當怎麼辦。

如果品質改善組織駁回您的2級上訴，您可能要支付計畫出院日期後的全部住院費用。

G4. 如果您錯過了上訴截止日期會發生什麼？

如果您錯過上訴截止日期，還有另一種方法提出1級和2級上訴，稱為替代上訴。但前兩級上訴並不相同。

提出1級替代上訴更改出院日期

如果您錯過了與品質改進組織聯繫的最後期限(在 60 天內或不遲於您計的出院日期，以先到為準)，您可以向我們提出上訴，要求進行「快速審核」。快速審查是使用快速截止日期而不是標準截止日期的上訴。

- 這次審查期間，我們會查看與您住院有關的全部資訊。我們將查明關於您何時出院的決定是否公平，以及是否遵循所有規則。
- 我們將使用快速截止日期而非標準截止日期就這次審查給您答覆。這表示我們將在您請求「快速審核」後72小時內做出決定。
- 如果我們批准您的快速審查，這表示我們同意您在出院日期後仍需住院。我們將繼續提供承保醫院服務，時間視醫療必要性而定。
- 這也表示，對於您自我們提出終止承保之日起所接受的護理，我們同意償付我們應承擔的費用。

概述: 如何提出1級替代上訴

致電我們的客戶服務部門，請求「快速審核」您的出院日期。我們會在72小時內做出決定。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 如果我們否決您的快速審查，這表示我們認為您的計畫出院日期具有醫療適當性。自我們提出終止承保之日起，您的住院服務承保即告終止。
 - 如果您在計畫出院日期後繼續住院，對於您在計畫出院日期後獲得的醫院護理，您可能要支付全部費用。
- 為確保我們在否決您的快速上訴時遵守所有規則，我們會將您的上訴發送至獨立審核機構。如果我們這樣做，這表示您的個案自動進入2級上訴程序。

「快速審查」或「快速上訴」的法律術語是「加急上訴」。

提出2級替代上訴更改出院日期

我們將在告訴您我們的1級上訴決定後24小時內，將您的2級上訴資訊發送給獨立審核機構(IRE)。如果您認為我們未遵守該截止日期或其他截止日期，可提出投訴。第 151 頁 J 節告訴您如何提出投訴。

2級上訴期間，IRE將審查我們在否決您的「快速審查」時做出的決定。審核機構將決定我們是否應更改我們做出的決定。

- IRE會「快速審查」您的上訴。審核員通常會在72小時內給予答覆。
- IRE是 Medicare 聘請的獨立組織。它與我們的計畫無關，也不是政府機構。
- IRE的審核員會認真查閱與您出院上訴有關的全部資訊。
- 如果IRE批准您的上訴，對於您自計畫出院日期起獲得的醫院護理，我們必須償付我們應承擔的費用。我們還必須繼續承保您的醫院服務，時間視醫療必要性而定。
- 如果IRE否決您的上訴，這表示他們與我們意見一致，認為您的計畫出院日期具有醫療適當性。
- IRE發送給您的信函會說明如果您希望繼續審查程序應當怎麼辦。它將向您詳細介紹如何繼續提起3級上訴，這類上訴由法官處理。

概述: 如何提出2級替代上訴

您無需採取任何行動。計劃會將您的上訴自動提交至獨立審核機構。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

H. 如果您認為您的居家醫療保健、專業護理或綜合門診康復機構 (CORF) 服務過早結束應該怎麼辦

本節僅涉及以下類型的護理：

- 居家醫療保健服務。
- 專業療養院內的專業護理。
- 作為 Medicare 認可的綜合門診康復機構 (CORF) 的門診患者接受的康復護理。這通常表示您在接受疾病或事故治療，或正處於大手術後的恢復階段。
 - 對於這三種護理中的任何一種，只要醫生表示您需要這類護理，您就有權持續享有承保服務。
 - 當我們決定停止承保其中任何一種護理時，我們必須在服務終止前告訴您。您的護理承保終止時，我們將停止支付您的護理費用。

如果您認為我們過早終止您的護理承保，可對我們的決定提出上訴。本節告訴您如何請求上訴。

H1. 您的承保快要終止時，我們會提前通知您

您將在我們停止支付您的護理費用前至少兩天接到通知。這就是 " Medicare不承保通知 "。此書面通知會告訴您我們停止承保您護理的日期，還會告訴您如何對這項決定提起上訴。

您或您的代表必須簽署書面通知，表示您已收到。簽署通知書並不表示您同意計畫關於護理終止時間的決定。

- 保終止時，我們不會再支付費用。

H2：提起1級上訴繼續您的護理

如果您認為我們過早終止您的護理承保，可對我們的決定提出上訴。本節告訴您如何請求上訴。

開始上訴前，請先瞭解您要採取的措施及截止日期。

- **遵守截止日期。** 截止日期至關重要。對於您必須採取的措施，請務必瞭解並遵守其適用的截止日期。我們的計畫也要遵守截止日期。(如果您認為我們沒有遵守截止日期，可提出投訴。第 151 頁J 節告訴您如何提出投訴。)
- **如果您需要，請尋求幫助。** 如果您有任何問題或需要幫助，請致電客戶服務部 **1-855-705-8823**。或者致電您的州健康保險援助計畫 **1-800-434-0222**。

1級上訴期間，品質改善組織將審查您的上訴，並決定是否要更改我們做出的決定。加州的品質改善組織名為 Livanta。您可以聯絡Livanta，電話：1-877-588-1123。關於向品質改進組織申訴

概述: 如何提出1級上訴，要求計劃繼續您的護理

致電您所在州的品質改善組織專線：
1-877-588-1123，要求進行「快速上訴」
在您離開提供您護理的機構或設施，以及您計劃出院日期之前致電。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

的資訊也出現在“醫療保險非覆蓋通知”中。我們告訴您我們會停止承保您的護理時，會給您提供這份通知。

什麼是品質改善組織？

這個組織是由聯邦政府資助的醫生及其他醫療保健專業人員組成的團體。這些專家並不屬於我們的計畫。他們領取 Medicare 的薪酬，負責檢查及協助改進提供給 Medicare 會員的護理品質。

您應提出哪些要求？

要求他們進行「快速上訴」。這是獨立審查，查看我們終止承保您的服務是否具有醫療適當性。

和審核機構聯絡的截止日期是什麼？

- 您必須在收到護理承保終止時間的書面通知後的次日中午前與品質改善組織聯絡。
- 如果您未在截止日期之前就上訴聯絡品質改善組織，您可直接向我們提出上訴。有關其他上訴方式的詳細資訊，請參閱第 148 頁 H4 節。

這份書面通知書的法律術語是「**Medicare 不承保通知**」。您可撥打或聯絡客戶服務部門 專線 **1-855-705-8823** 索取一份樣本，或撥打 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請撥打 **1-877-486-2048**。或線上查閱副本：
<https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/MAEDNotices>

品質改進組織審查期間會發生什麼？

- 品質改善組織的審核員會詢問您或您的代表認為應繼續承保服務的理由。您無須準備任何書面資料，但如願意，也可準備。
- 您要求上訴時，計畫必須寫信告訴您和品質改善組織您服務應當終止的原因。
- 審核員也會查看您的醫療記錄，與您的醫生交談，並審查我們計畫提供的資訊。
- 審核員會在獲得所有必要資訊後的一日內，告訴您他們的決定。您會收到一封解釋這個決定的信函。

說明您的服務為何終止的信函的法律術語是「**不承保的詳細說明**」。

若審核員批准會如何？

- 如果審核員批准您的上訴，我們必須繼續提供您的承保服務，時間視醫療必要性而定。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

若審核員否決會如何？

- 如果審核員否決您的上訴，您的承保將在我們告訴您的日期終止。我們將停止支付我們對這項護理應承擔的費用。
- 如果您在承保終止日期後決定繼續接受居家醫療保健、專業療養院護理或綜合門診康復機構 (CORF) 服務，您要自行承擔全部護理費用。

H3. 提出2級上訴繼續您的護理

如果品質改進組織否決您的上訴，並且您選擇在護理承保終止後繼續接受護理，可提出2級上訴。

2級上訴期間，品質改善組織會再次審查他們在1級上訴時做出的決定。如果他們同意1級上訴決定，您可能要支付我們所說的承保終止日期後的居家醫療保健、專業療養院護理或綜合門診康復機構 (CORF) 服務的全部費用。

加州的品質改善組織名為 Livanta。您可聯絡 Livanta，電話：1-877-588-1123。在品質改善組織否決您的1級上訴後 60 個日曆日內要求進行2級審查。只有在您於護理承保終止之日後繼續接受護理的情況下方可要求進行這類審查。

- 品質改善組織的審核員將再次認真查閱與您的上訴有關的全部資訊。
- 品質改善組織將在收到您上訴請求後 14 個日曆日內做出決定。

概述: 如何提出2級上訴，要求計劃繼續您的護理

致電您所在州的品質改善組織專線：1-877-588-1123，請求再次審查。

在您離開提供您護理的機構或設施，以及您計劃出院日期之前致電。

若審核機構批准會如何？

- 對於您在我們宣佈的承保終止日期之後獲得的護理，我們必須向您償付我們應承擔的費用。我們必須繼續提供護理承保，時間視醫療必要性而定。

若審核機構否決會如何？

- 這表示審核機構同意他們對1級上訴做出的決定，且不會更改。
- 您收到的信函會說明如果您希望繼續審查應當怎麼做。它將向您詳細介紹如何繼續提起3級上訴，這類上訴由法官處理。

H4. 如果您錯過了進行一級上訴的最後期限，會發生什麼

如果您錯過上訴截止日期，還有另一種方法提出1級和2級上訴，稱為替代上訴。但前兩級上訴並不相同。

提起1級替代上訴延長您的護理

如果您錯過聯絡品質改善組織的截止日期，可向我們提起上訴，要求「快速審查」。快速審查是指採用快速截止日期，而非標準截止期限的上訴。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

- 這次審查期間，我們會查看與您的居家醫療保健、專業療養院護理或綜合門診康復機構 (CORF) 所提供的護理有關的全部資訊。我們將查明關於您服務何時終止的決定是否公平，以及是否遵循所有規則。
- 我們將使用快速截止日期而非標準截止日期就這次審查給您答覆。我們將在您請求「快速審查」後72小時內做出決定。
- 如果我們批准您的快速審查，這表示我們同意繼續承保服務，時間視醫療必要性而定。
- 這也表示，對於您自我們提出終止承保之日起所接受的護理，我們同意償付我們應承擔的費用。
- 如果我們否決您的快速審查，這表示停止您的服務具有醫療適當性。承保將在我們所說的承保終止之日終止。

概述: 如何提出1級替代上訴。

致電我們的客戶服務部門，請求進行「快速審查」。

我們會在72小時內做出決定。

如果您在我們所說的承保終止日期後繼續接受服務，您可能要支付服務的全部費用。

為確保我們在否決您的快速上訴時遵守所有規則，我們會將您的上訴發送至「獨立審核機構」。如果我們這樣做，這表示您的個案自動進入2級上訴程序。

「快速審查」或「快速上訴」的法律術語是「加急上訴」

提起2級替代上訴延長您的護理

我們將在告訴您我們的1級上訴決定後24小時內，將您的2級上訴資訊發送給獨立審核機構 (IRE)。如果您認為我們未遵守該截止日期或其他截止日期，可提出投訴。第 151 頁 J 節告訴您如何提出投訴。

2級上訴期間，IRE將審查我們在否決您的「快速審查」時做出的決定。審核機構將決定我們是否應更改我們做出的決定。

- IRE會「快速審查」您的上訴。審核員通常會在 72 小時內給予答覆。
- IRE是 Medicare 聘請的獨立組織。它與我們的計畫無關，也不是政府機構。
- IRE的審核員會認真查閱與上訴有關的全部資訊。
- 如果 IRE 批准您的上訴，我們必須償付我們應承擔的護理費用。我們還必須繼續承保您的服務，時間視醫療必要性而定。
- 如果 IRE 否決您的上訴，這表示他們與我們意見一致，認為停止承保服務具有醫療適當性。

概述: 如何提出2級替代上訴要求計劃繼續您的護理。

您無需採取任何行動。計劃會將您的上訴自動提交至獨立審核機構。

IRE發送給您的信函會說明如果您希望繼續審查程序應當怎麼辦。它將向您詳細介紹如何繼續提起3級上訴，這類上訴由法官處理。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

I. 將您的上訴升級到 2 級以上

I1. 針對 Medicare 服務和項目的後續步驟

如果您已為 Medicare 服務或項目提起1級和2級上訴，但均遭到駁回，您也許有權提起額外層級的上訴。您從獨立審核機構收到的信函會告訴您希望繼續上訴時要怎麼辦。

3級上訴是行政法法官 (Administrative Law Judge, ALJ) 聽證。在第3級上訴中作出決定的人是行政法法官ALJ 或律師裁定者。如果您希望行政法法官 ALJ 或律師裁定者審查您的個案，您請求的項目或醫療服務必須達到最低美元限額。如果金額低於最低限度，您不能進一步上訴。如果金額足夠高，您可要求行政法法官 ALJ 或律師裁定者聽審您的上訴。

如果您不同意行政法法官 ALJ 或律師裁定者的決定，可前往 Medicare 上訴委員會。在那之後，您也許有權要求聯邦法院審理您的上訴。

如果您在上訴程序的任何階段需要協助，可致電 Cal MediConnect 監察服務電話：
1-855-501-3077。

I2. 針對 Medi-Cal 服務和項目的後續步驟

如果您的上訴與 Medi-Cal 可能承保的服務或項目有關，您還享有更多上訴權利。如果您不同意州聽證會的決定，並希望由另一位法官來審查，您可要求重新聽證和/或尋求司法審查。

要申請重新聽證，請將書面請求(信函)寄至：

The Rehearing Unit
744 P Street, MS 19-37
Sacramento, CA 95814

您必須在收到決定後的30天內寄出信函。如果您有充足的理由，這個截止日期可延長到180天。

請在重新聽證的申請中說明您收到決定的日期以及為什麼要重新聽證。如果您想提交額外證據，請描述額外證據並說明之前為什麼沒有提交這項證據以及它會如何改變決定。您可聯絡法律服務部尋求協助。

要申請司法審查，您必須在收到決定後一年內向高等法院提出申請 (依據《民事程序法規》第1094.5條)。請向決定中指明的縣高等法院提出申請。您可在不要求重新聽證的情況下提出申請。不需繳交申報費。如果法院的最終裁定對您有利，您也許有權獲得合理的律師費和費用。

如果舉行了重新聽證但是您不同意其決定，您可尋求司法審查，但不能再次申請重新聽證。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。

J. 如何提出投訴

J1. 應該對什麼樣的問題投訴？

投訴程序僅適用於某些類型的問題，例如護理品質、等候時間以及客戶服務等方面的問題。以下舉例說明投訴程序處理的各種問題。

有關品質的投訴

- 您對護理品質感到不滿意，例如您在醫院接受的護理。

關於隱私的投訴

- 您認為有人不尊重您的隱私權，或分享您認為機密的個人資訊。

關於不良客戶服務的投訴

- 一位醫療保健服務者或工作人員對您無禮或不尊重您。
- OneCare Connect 計畫工作人員對您不禮貌。
- 您認為您被迫退出計畫。

關於便利通行的投訴

- 您因身體原因無法進入醫生或醫療服務者辦公室獲取醫療保健服務和設施。
- 您的醫療服務者沒有向您提供您需要的合理便利服務，例如美式手語翻譯服務。

關於等候時間的投訴

- 您很難預約到醫生或要等候很久才能約到醫生。
- 曾有醫生、藥劑師或其他醫療專業人員或客戶服務部門或其他計畫工作人員讓您等候太久。

關於清潔的投訴

- 您認為診所、醫院或醫生辦公室不清潔。

關於語言使用的投訴

- 您的醫生或醫療服務者在您約診期間不提供口譯人員。

關於我們與您溝通的投訴

- 您認為我們沒能提供您理應收到的通知或信函。
- 您認為我們寄給您的書面資訊很難懂。

概述：如何提出投訴。

您可向我們的計畫提出內部投訴和/或向與我們計畫無關的機構提出外部投訴。

要提出內部投訴，請致電客戶服務部門或寄信給我們。

處理外部投訴的機構各有不同。更多詳細資訊，請參閱第 153 頁 J3 節。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

關於我們對承保裁定或上訴採取及時行動的投訴

- 您認為我們沒有遵守做出承保裁定或答覆上訴的截止日期。
- 您認為在您獲得對您有利的承保或上訴決定後，我們沒有遵守批准或向您提供服務或償付某些醫療服務費用的截止日期。
- 您認為我們沒有準時將您的個案轉交獨立審核機構。

「投訴」的法律術語是「**申訴**」。
「提出投訴」的法律術語是「**提起申訴**」。

是否有不同類型的投訴？

是。您可提出內部投訴和／或外部投訴。內部投訴提交給我們計畫並由我們計畫審查。外部投訴提交給與我們計畫無關的機構並由這家機構審查。如果您在提出內部和／或外部投訴時需要協助，可致電 Cal MediConnect 監察服務電話：1-855-501-3077。

J2. 內部投訴

要提出內部投訴，請致電客戶服務部門，電話：**1-855-705-8823**。您可隨時提起投訴，除非該投訴與D部分藥物有關。與D部分藥物有關的投訴必須在您要投訴的問題發生後**60 個日曆日**內提出。

- 如需採取任何其他行動，客戶服務部門會告訴您。
- 您也可寫下投訴並寄給我們。如果您進行書面投訴，我們也會以書面形式回覆您的投訴。
- 與 Medicare D 部份有關的投訴必須在您希望投訴的問題發生後 **60 個日曆日**內提出。所有其他類型的投訴均可隨時提出。
- 如果我們無法在下一個工作日內解決您的投訴，我們將在收到您的投訴後5天內寄信給您，告知您我們已經收到您的投訴。
- 如果您因為我們否決您的「快速承保裁定」或「快速上訴」請求而提出投訴，我們將自動為您提供「快速投訴」，並在24小時內給您答覆。如果您出現會對健康造成立即和嚴重危險的緊急問題，您可以請求「快速投訴」，我們會在72小時內予以答覆。

「快速投訴」的法律術語是「**加急申訴**」。

如有可能，我們將立即答覆您。如果您致電我們提出投訴，我們可能會在接聽來電時當場給予答覆。如果您的健康狀況有此需要，我們會儘快答覆。

- 我們將在**30 個日曆日**內對多數投訴做出答覆。如果我們因為需要更多資訊而無法在**30 個日曆日**內做出決定，我們會以書面形式通知您。我們還會提供最新進展以及您得到答覆的預估時間。
- 如果您因為我們否決您的「快速承保裁定」或「快速上訴」的請求而提出投訴，我們將自動為您提供「快速投訴」，並在24小時內給您答覆。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

- 如果您因為我們需要更長時間做出承保裁定或上訴而提出投訴，我們將自動為您提供「快速投訴」，並在24小時內給您答覆。

如果我們不同意您的部分或全部投訴，我們會告訴您並說明原因。不論是否同意投訴，我們都會回覆。

J3. 外部投訴

您可向 Medicare 投訴

您可以將投訴發送到聯邦醫療保險。聯邦醫療保險投訴表格可在以下網址下載：

www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx。

Medicare會認真對待您的投訴，並會運用這些資訊協助改善 Medicare 計畫的品質。

如果您有任何其他反饋或顧慮，或認為計畫不能解決您的問題，請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY用戶請撥打 1-877-486-2048。該電話免費。

您可將投訴提交 Medi-Cal

Cal MediConnect 監察服務(Ombuds Program)也會從中立角度幫助解決問題，確保我們的會員獲得我們必須提供的所有承保服務。Cal MediConnect 監察服務 (Ombuds Program) 與我們、任何保險公司或醫療計畫均無關聯。

Cal MediConnect Ombuds Program 電話為 1-855-501-3077。此服務免費。

您可向民權辦公室提出投訴

如果您認為您遭受了不公平對待，請向衛生與公眾服務部的民權辦公室提出投訴。例如，您可就殘障便利通行或語言協助事宜提出投訴。民權辦公室的電話號碼是 1-800-368-1019。TTY用戶請撥打 1-800-537-7697。您也可造訪 www.hhs.gov/ocr 獲取更多資訊。

您還可聯絡當地的民權辦公室 (Civil Rights office)：

衛生與公眾服務部

The Department of Health and Human Services

1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

根據《美國殘疾人法》和加利福尼亞州的民權機構，您可能也享有權利。您可聯絡 Cal MediConnect 監察服務獲取協助。電話號碼為 1-855-501-3077。

您可向品質改善組織提出投訴

對護理品質提出投訴時，您也有兩種選擇：

- 如您願意，可就您所獲護理的品質直接向品質改善組織提出投訴(不必向我們投訴)。
- 或您也可向我們以及品質改善組織提出投訴。如果您向品質改善組織提出投訴，我們會和他們共同解決您投訴的問題。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 計畫) 會員手冊

第9章：如果您對 (承保裁定、上訴、投訴) 有問題或需要投訴應該怎麼辦

品質改善組織是由執業醫生和其他醫療保健專家組成的團體，他們領取聯邦政府的薪酬，負責檢查及改進提供給 Medicare 患者的護理品質。欲了解有關品質改善組織的更多信息，請參閱第2章。

加州的品質改善組織名為 Livanta。Livanta 的電話號碼是 1-877-588-1123。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第10章：結束您在我們的 Cal MediConnect 計畫中的會員資格

引言

本章講述在我們的 Cal MediConnect 計畫中，結束您的會員資格的途徑，以及在離開本計畫後您的醫療保險選擇。如果您離開我們的計畫，只要您符合資格，您將仍然享有聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫。專用名詞和其定義在 *會員手冊* 最後一章中按照字母先後順序排列。

章節目錄

A. 您何時可以結束您在 Cal MediConnect 計畫中的會員資格？	156
B. 您如何結束您在我們 Cal MediConnect 計畫中的會員資格？	156
C. 如何分別獲得 Medicare 和 Medi-Cal 服務	157
C1. 獲得 Medicare 服務的方法	157
C2. 如何獲得您的 Medi-Cal 服務	158
D. 透過本計畫繼續獲得您的醫療服務和藥物直至您的會員資格結束	159
E. 會員資格結束時的其它情況	159
F. 基於任何健康原因而要求您退出我們 Cal MediConnect 計畫的相關規定	160
G. 若我們結束您本計畫會員資格，您有提出申訴的權力	160
H. 如何獲取更多有關結束您的計畫會員資格的詳情	161



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 您何時可以結束您在 Cal MediConnect 計畫中的會員資格？

您可以在全年任何時候透過加入另一種聯邦醫療優勢計畫 (Medicare Advantage Plan)，或者轉換至傳統聯邦醫療計畫 (Original Medicare) 以結束您的會員資格。

您的會員資格將在我們收到更改計畫請求當月的最後一天結束。例如，如果我們在 1月18日收到您的請求，您的計畫將於 1月31日結束。您的新保險將在下個月的第一天開始 (本例中為 2月1日)。

在您結束您的 Cal MediConnect 計畫會員資格之時，您將繼續留在 CalOptima 計畫內接受您的加州醫療補助 Medi-Cal 服務。在結束我們的 Cal MediConnect 計畫的會員資格之後，您可以為自己選擇加入其它聯邦醫療 Medicare 計畫。

若您離開我們的計畫，您可以索取以下關於您的資訊：

- 第 157 頁 列表所示各類 Medicare 醫療保險選項。
- 第 158 頁 所示加州醫療補助 Medi-Cal 服務。

您可以致電了解更多與如何結束您的會員資格相關的資訊：

- 客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**。
- 加州醫療保險協助項目 (SHIP)，加州醫療保險諮詢與推動計畫 (HICAP)，電話是 **1-800-434-0222**，服務時間為週一至週五，上午8時至下午 5時。欲了解更多信息或者尋找您所在地區的當地 HICAP 辦公室，請上網至 www.aging.ca.gov/HICAP/。
- Cal MediConnect 監察服務專線 **1-855-501-3077**，服務時間為週一至週五，上午9時至下午 5時。TTY 用戶請撥打 **1-855-847-7914**。
- 聯邦醫療Medicare 專線 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 用戶請撥打 **1-877-486-2048**。

注意：如果您正參加藥物管理計畫，您可能無法更改計畫。有關藥物管理計畫的信息，請參閱第5章。

B. 您如何結束您在我們 Cal MediConnect 計畫中的會員資格？

若您決定要結束您在 OneCare Connect 計畫的會員資格：

- 請致電客戶服務部門 **1-855-705-8823**; 或者
- 致電聯邦醫療 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**，服務時間為每週 7天，每天24小時。TTY 用戶 (聽力或語言障礙者) 應致電 **1-877-486-2048**。在您致電 **1-800-MEDICARE** 的同時，您還可以登記加入另外一個聯邦醫療健康和藥物計畫。欲在離開我們的計畫後了解更多獲得 Medicare 服務的詳情，請參見第 157 頁面上的圖表。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

C. 如何分別獲得 Medicare 和 Medi-Cal 服務

如果您退出 OneCare Connect 計畫並且未加入聯邦醫療優勢計畫，您將回歸分別獲取您的聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 服務的情況。

C1. 獲得 Medicare 服務的方法

您將可以選擇如何獲取您的聯邦醫療 Medicare 福利。您有三種選擇來獲取您的聯邦醫療 Medicare 福利。通過選擇三項中的一種，您將自動結束您在我們 Cal MediConnect 計畫中的會員資格：

1. 您可以轉換至： 聯邦醫療健保計畫，例如聯邦醫療優勢計畫，或者如果您符合資格條件且居住在服務區內，可轉至某個全方位耆老護理服務 (PACE)	該怎麼做： 致電 Medicare 專線 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請致電 1-877-486-2048。 諮詢 PACE 相關問題，請致電 1-855-921-PACE (7223)。 如果您需要幫助或了解詳情： 請致電加州健康保險諮詢和推動計畫 (HICAP) 專線 1-800-434-0222，服務時間為每週一至週五，上午8時至下午5時。欲了解更多信息或查詢您的本地 HICAP 辦公室，請上網至 www.aging.ca.gov/HICAP/。 一旦您的新計畫承保開始，您將會自動退出 OneCare Connect 計畫。
2. 您可以轉換至： 設有獨立 Medicare 處方藥物計畫的傳統聯邦醫療保險 (Original Medicare)	該怎麼做： 致電 Medicare 專線 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請致電 1-877-486-2048。 如果您需要幫助或欲了解更多信息： 請致電加州健康保險諮詢和倡議計畫 (HICAP) 專線 1-800-434-0222，服務時間為每週一至週五，上午8時至下午5時。了解更多信息或查詢您的本地 HICAP 辦公室，請上網至 www.aging.ca.gov/HICAP/。 一旦您的新計畫承保開始，您將會自動退出 OneCare Connect 計畫。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

3. 您可以轉換至： 不設有獨立 Medicare 處方藥物計畫的傳統聯邦醫療保險 Original Medicare 注意：如果您轉換至傳統聯邦醫療保險而不另外加入聯邦醫療處方藥物計畫，聯邦醫療Medicare 計畫會登記您加入某個藥物計畫，除非您告知聯邦醫療您不想加入。 您應該僅在您有雇主，工會或其它資源提供藥物保險的情況下，取消登記處方藥物保險計畫。如果您對是否需要取消自己的藥物保險有任何疑問，請致電加州健康保險諮詢和推動計畫 (HICAP) 專線 1-800-434-0222，服務時間為每週一至週五，上午8時至下午5時。欲了解更多信息或查詢您的本地 HICAP 辦公室，請上網至 www.aging.ca.gov/HICAP/。	該怎麼做： 請致電Medicare 專線 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY用戶請致電 1-877-486-2048。 如果您需要幫助或欲了解更多信息： ● 請致電加州健康保險諮詢和推動計畫 (HICAP) 專線 1-800-434-0222，服務時間為每週一至週五，上午8時至下午5時。欲了解更多信息或查詢您的本地HICAP 辦公室，請上網至 www.aging.ca.gov/HICAP/。 一旦您的新計畫承保開始，您將會自動退出 OneCare Connect 計畫。
---	--

C2. 如何獲得您的 Medi-Cal 服務

如果您退出我們的 Cal MediConnect 計畫，您將繼續從 CalOptima 獲得您的加州醫療補助 Medi-Cal 服務。

您的加州醫療補助 Medi-Cal 服務包括多數長期服務和支援，以及行為健康護理。

當您結束您在我們 Cal MediConnect 計畫會員資格之時，您將從您的 Medi-Cal 保險收到一張新的醫療卡，一本新的會員手冊，和一本新的醫療服務者和藥房目錄。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

D. 透過本計畫繼續獲得您的醫療服務和藥物直至您的會員資格結束

如果您退出 OneCare Connect 計畫，可能需要等待一段時間您的會員資格才能結束，之後您新的聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫的保險才會生效。請見第 156 了解更多詳情。在這段時間裡，您將繼續從我們的計畫獲得您的醫療保健和藥物服務。

- **您應該使用我們的網絡藥房領取您的處方藥物。** 通常，僅在使用網絡藥房取藥的情況下，您的處方藥物才會受到保險承保。
- **如果您在會員資格終止的當天住院，您住院期間的費用通常由我們的 Cal MediConnect 計畫承保直至您出院。** 即使您的新健康保險在您出院以前生效，住院費用仍然由我們承保。

E. 會員資格結束時的其它情況

以下是一些 OneCare Connect 計畫必須結束您會員資格的情況：

- 如果您的聯邦醫療 Medicare 計畫A和 B部份承保有所中斷。
- 如果您不再具備加州醫療補助 Medi-Cal 資格。我們的計畫只適合同時具備聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫的人士。如果加州政府決定您應失去 Medi-Cal 的資格，OneCare Connect 將繼續在您失去 Medi-Cal 資格之日起兩 (2) 個月內承保您的健康和處方藥福利。如果您在兩(2) 個月後未能重新獲得資格，我們需要取消您的資格。
- 如果您搬離我們的服務區域。
- 如果您離開我們的服務區域超過六個月。
 - 如果您搬家或長期去旅行，您需要致電客戶服務部門了解您將要搬去或旅行的地方是否在我們計畫的服務區域內。
- 如果您因觸犯法律而進了監獄或拘留所。
- 如果您說謊或隱瞞您的處方藥物其他保險信息。
- 如果您不是美國公民或不合法在美國居住。
 - 必須是美國公民或是美國合法居民才能成為我們計畫的會員。
 - 基於此標準，聯邦醫療和州醫療補助服務中心 (The Centers for Medicare & Medicaid Services)，將會在您不具備保留會員資格時通知我們。
 - 我們則必須取消您的登記，如果您不符合此條件。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第10章：結束您在我們的 Cal MediConnect 計畫中的會員資格

如果您不再具備加州醫療補助 Medi-Cal 資格，或者您的境況有所改變，不再符合 Cal MediConnect 計畫的資格，您可以繼續從 OneCare Connect 計畫獲得額外兩個月的福利。這個額外的期限將允許您糾正您的資格信息，如果您認為自己仍然符合資格。您會從我們這裡收到一張關於改變您的資格的表格，該表格附有糾正您的資格信息的說明。

- 欲保留 OneCare Connect 的會員資格，您必須在兩個月期間的最後一天之前重新獲得計畫資格。
- 若您在兩個月期間仍然不符合資格，您將會被 OneCare Connect 計畫取消會員資格。

若我們首先獲得聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 的許可，我們可以基於以下原因要求您退出我們的計畫：

- 如果您在登記我們的計畫時故意提供給我們錯誤的信息，並且此類信息會影響您在我們計畫的資格。
- 如果您的舉止不斷帶有破壞性，並且使我們難於為您和本計畫其他會員提供醫療護理。
- 如果您讓其他人使用您的會員醫療卡 ID 獲取醫療護理。
 - 如果我們因此而終止您的會員資格，聯邦醫療 Medicare 可能會請監察總長調查您的個案。

F. 基於任何健康原因而要求您退出我們 Cal MediConnect 計畫的相關規定

如果您認為自己因健康原因而被要求退出我們的計畫，您應該致電聯邦醫療 Medicare 計畫專線 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 用戶請致電 1-877-486-2048。您可以每週7天，每天24小時撥打此號碼。

您還應該聯絡 Cal MediConnect 監察服務專線 1-855-501-3077，服務時間為週一至週五，上午9時至下午5時。TTY 用戶請致電 1-855-847-7914。

G. 若我們結束您本計畫會員資格，您有提出申訴的權力

如果我們終止您在我們 Cal MediConnect 計畫中的會員資格，我們必須書面通知終止您會員資格的原因。我們還必須向您說明如何才能就我們終止您會員資格的決定提出申訴或投訴。您也可以參考第9章了解如何投訴的信息。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

H. 如何獲取更多有關結束您的計畫會員資格的詳情

如果您有疑問或欲了解我們何時會終止您 Cal MediConnect 計畫會員資格的相關資訊，您可以：

- 致電客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**。
- 致電加州健康保險諮詢和推動計畫 (HICAP) 專線 **1-800-434-0222**，服務時間為週一至週五，上午8時至下午5時。了解更多資訊或查詢您本地的 HICAP 辦公室，請上網至 www.aging.ca.gov/HICAP/。
- 致電 Cal MediConnect 計畫監察服務專線 **1-855-501-3077**，服務時間為週一至週五，上午9時至下午5時。TTY 用戶請撥打 **1-855-847-7914**。
- 致電聯邦醫療 Medicare **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 用戶請撥打 **1-877-486-2048**。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第11章：法律通知

引言

本章內容涵蓋 OneCare Connect 計畫延用的一些法律通知。專用詞彙和其定義在「會員手冊」最後一章中按照字母先後順序排列。

章節目錄

A. 法律通知.....	163
B. 禁止歧視通知	163
C. Medicare 做為第二順位付款方，以及 Medi-Cal 做為最後付款方的通知	163



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

A. 法律通知

本會員手冊中應用很多法律條款。即使這些法律在本手冊並沒有被涉及或解釋，這些法律仍可能會影響您的權力和責任。適用本手冊的主要法律條款是關於聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫。其它聯邦和州法律也可能適用。

B. 禁止歧視通知

每家與聯邦醫療 Medicare 和加州醫療補助 Medi-Cal 計畫合作的公司或機構均必須遵守保護您免受歧視或不公平待遇的法律。我們不會因您的年齡，理賠歷史，膚色，種族，可保性的據，性別，基因信息，服務區的地理位置，健康狀況，病史，心理或身體殘障，原國籍，族裔，宗教或性別而歧視或區別對待您。

如果您想要瞭解更多信息，或對歧視或不公平待遇有顧慮

- 請致電衛生與公眾服務部，民權辦公室專線 1-800-368-1019。TTY 用戶請撥打 1-800-537-7697。您還可以上網至 www.hhs.gov/ocr 了解更多信息。
- 致電您當地的民權辦公室。橙縣社會服務局，民權辦公室，1-714-438-8877。瞭解更多資訊，請訪問 <http://ssa.ocgov.com/about/services/contact/complaints/rights/info>

如果您有殘疾，需要幫助訪問醫療保健服務或醫療服務者，請致電客戶服務部們。如果您有投訴，例如輪椅通道問題，客戶服務可以提供幫助。

C. Medicare 做為第二順位付款方，以及 Medi-Cal 做為最後付款方的通知

有時另一方需要首先支付我們提供給您的服務。例如，如果您遭遇車禍或者如果您在工作中受傷，保險或勞工賠償保險需要先行付費。

如果 Medicare 並非為第一付款方，我們有權力和責任為承保的聯邦醫療 Medicare 服務收繳費用。

Cal MediConnect 計畫遵守州和聯邦關於第三方支付受保人醫療保健服務的法律和規定。我們將採取一切合理的措施保證加州醫療補助 Medi-Cal 計畫是最後一個付款手段。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第12章：重要詞彙定義

引言

本章涵蓋在「會員手冊」中使用的專用詞彙和其定義。專用詞彙按照字母先後順序排列。如果您找不到您要找的詞彙，或如果您需要比提供的定義更多的信息，請聯絡會員服務部門。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

日常活動 (ADL)：人們在日常生活中從事的活動，例如吃飯、使用衛生間、穿衣、沐浴或刷牙。

暫領援助 (Aid paid pending)：在等待1級上訴或州聽證會的決定期間，您可繼續獲得福利 (若要瞭解詳情，請參閱第9章)。這種持續承保稱為「暫領援助」。

門診手術中心 (Ambulatory surgical center)：專門為無需醫院治療而且預計不需要超過24小時護理的患者提供門診手術的設施。

上訴 (Appeal)：如果您認為我們犯了錯誤，這是一種提出異議的方式。您可提起上訴，要求我們更改一項承保決定。第9章介紹上訴，包括如何提出上訴。

行為健康 (Behavioral Health)：精神健康和藥物濫用障礙的統稱。

原研藥物 (Brand name drug)：由最初研發藥物的製藥公司製造及銷售的處方藥物。原研藥物的有效成分和該種藥物的學名版本相同。學名藥物通常由其他製藥公司製造及銷售。

Cal MediConnect：在同一個醫療計畫中提供Medicare和Medi-Cal福利的計畫。您可用一張會員ID卡獲得您的所有福利。

護理方案：請參見「個人護理方案」。

護理計畫中可選服務 (CPO服務)：您個人護理計畫 (ICP) 中的其他可選服務。這些服務並非用來取代您獲准從 Medi-Cal 獲得的長期服務和支援。

護理團隊：請參閱「跨學科護理團隊」。

重大傷病承保階段 (Catastrophic coverage stage)：D部分藥物福利的階段，在這個階段，計畫將為您支付所有藥物的費用直到年底為止。這個階段從您達到\$7,050的處方藥物限額後開始。

Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS)：負責 Medicare 的聯邦機構。第2章說明CMS的聯絡方式。

社區成年人服務 (CBAS)：以設施為據點的門診式服務計畫，提供專業護理、社會服務、治療、個人護理、家人/看護者訓練和支援、營養服務、交通服務以及其他服務，但您必須滿足適用的資格標準。

投訴 (Complaint)：說明您對承保服務或護理有問題或顧慮的書面或口頭陳述。其中包括對您的服務品質、我們的網絡醫療服務者或網絡藥房的顧慮。「提出投訴」的正式名稱為「提起申訴」。

綜合門診病患復健機構 (CORF)：主要提供疾病、事故或重大手術後康復服務的機構。其提供各種服務，包括物理治療、社會或心理服務、呼吸治療、職業治療、語言治療，以及家庭環境評估服務。

共付費用 (Copay)：您每次取得某些處方藥時支付應承擔的固定金額 (共付額)。例如，您可能要為處方藥物支付 \$2 或 \$5。

費用分攤 (Cost sharing)：您獲得某些處方藥物時需支付的費用。費用分攤包含共付額。

費用 (成本) 分攤層級 (Cost sharing tier)：自付額相同的藥物組。承保藥物目錄 (也稱為藥物目錄) 列出的每種藥物，皆屬於三種費用分攤層級之一。一般而言，費用分攤層級越高，您的藥物費用也越高。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

承保裁定 (Coverage decision)：我們承保哪些福利的決定。其中包括有關承保藥物和服務以及我們將為您的醫療服務支付多少金額的決定。第9章說明如何要求我們做出承保決定。

承保藥物 (Covered drugs)：這個術語是指我們計畫承保的所有處方和非處方(OTC)藥物。

承保服務 (Covered services)：這個術語指我們計畫承保的所有醫療保健、長期服務和支援、用品、處方藥和非處方藥、器材和其他服務。

文化能力培訓 (Cultural Competence Training)：為我們的醫療保健服務者提供額外指導的培訓，旨在幫助他們更充分的了解您的背景情況，價值觀和信仰，以調整服務滿足您在社交，文化和語言方面的需要。

客戶服務部門 (Customer Service)：我們計畫中負責解答有關會員資格、福利、申訴及上訴的問題的一個部門。請參閱第2章以瞭解有關會員服務部門的聯絡資訊。

每日費用分攤費率 (Daily cost-sharing rate)：如果您的醫生給某些藥物開處的劑量少於一個月，而且您需要支付共付額，則可能會有某種「費率」適用。「每日費用分攤費率」是共付額除以整月藥量的天數。

舉例如下：如果您要為某種藥物的整月(30天) 藥量支付\$1.35共付額，這表示您在配領處方藥時要為每天藥量支付 \$0.05 (5美分)。如果您領取7天的藥量，則您的費用將是每天 \$0.05 (5美分) 乘以7天，費用總計為 \$0.35 (35美分)。

加州醫療保健服務部 (DHCS)：在加州管理州醫療補助 Medicaid 計畫 (在加州稱為 Medi-Cal)的州政府部門，這本手冊中通常稱之為「州政府」。

退保 (Disenrollment)：退保我們計畫的程序。退保可能是自願性 (您自己的選擇) 或非自願性 (不是您自己的選擇)。

藥物層級 (Drug tiers)：我們藥物目錄中的藥物組。學名，原研，或非處方(OTC)藥物都是藥物層級的例子。「承保藥物目錄」上的每種藥物都屬於三個層級之一。

耐用醫療器材 (Durable medical equipment, DME)：您的醫生為您訂購的在家使用的特定物品。這些器材的示例包括：輪椅、拐杖、動力床墊系統、糖尿病用品、由醫療服務者訂購的供在家使用的病床、靜脈輸液幫浦、語言產生設備、氧氣設備和用品、噴霧器與助行器。

急救狀況 (Emergency)：醫療緊急狀況是指您或其他任何具有一般健康和醫學常識的人士認為您的醫療症狀需要立即進行醫療處理，以防發生死亡、肢體殘障或身體部位機能喪失的情況。醫療症狀可能是重傷或劇痛。

急救護理 (Emergency care)：由受過急救服務訓練的醫療服務者提供，而且是治療醫學或行為健康急救所需的承保服務。

例外承保 (Exception)：允許某種通常不受承保的藥物獲得承保，或者使用藥物時不受某些規則和限制的約束。

額外幫助 (Extra Help)：一項 Medicare 計畫，專門幫助低收入及資源有限的人士降低 Medicare D部分處方藥的費用，自付額和共付額。額外幫助也稱為「低收入補貼」或「LIS」(Low-Income Subsidy)。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

學名藥物 (Generic drug): 經聯邦政府核准用來取代原研藥物的處方藥物。學名藥物的成分與原研藥物相同。並且學名藥物通常價格較低，而且作用和原研藥(品牌藥)相同。

申訴 (Grievance): 您對我們或我們的網絡醫療服務者或網絡藥房提起的投訴。這包括對您的護理品質，或者由您的健康計畫提供的服務品質的投訴。

醫療保險諮詢和推動計畫 (HICAP): 免費提供有關 Medicare 客觀資訊和諮詢服務的計畫。第2章說明 HICAP的聯絡方式。

健保計畫 (Health plan): 由醫生、醫院、藥房、長期服務提供者和其他醫療服務者組成的組織。其也有個人護理協調員可協助您管理您所有的醫療服務者及服務。他們共同提供您需要的護理。

健康風險評估 (HRA): 審核患者的醫療記錄和目前狀況。其用以評估患者的健康以及日後可能發生的變化。

居家保健協助 (Home health aide): 居家保健協助提供不需持照護士或治療師技能的服務，如協助進行個人護理 (如沐浴、上廁所、更衣或從事醫生囑咐的運動)。居家保健協助無需護理執照，也不提供治療。

臨終關懷 (Hospice): 一項專為具有末期預後的患者提供護理和支援，幫助他們生活得舒適的計畫。末期預後表示患者患有絕症，預期壽命為六個月或更短。

- 具有末期預後的參保人有權選擇臨終關懷。
- 由受過特別訓練的專業人員和看護者團隊提供全方位的護理，包括身體、情緒、社交和精神需求。
- OneCare Connect 必須給您一份您所在地理區域的臨終關懷醫療服務者名單。

不正確／不當收費: 醫療服務者 (如醫生或醫院) 為患者開出的帳單超出計畫應承擔的服務費用的情況。當您接受任何服務或處方藥時，請出示您的 OneCare Connect 會員醫療卡。若您收到任何您不能理解的帳單，請致電客戶服務部門。

由於 OneCare Connect 支付您服務的全部費用，因此您不需要任何費用分攤。醫療服務者不應該為這些服務向您收取任何費用。

個人護理方案 (ICP或護理方案): 列明您能獲得哪些服務和您如何才能獲得這些服務的計畫。您的計畫可能包括醫療服務、行為健康服務以及長期服務與支援。

初始承保階段 (Initial coverage stage): D部分的藥物費用總計達到\$7,050 美元之前的階段。這包括您已支付的費用，我們的計畫幫您支付的，以及低收入補貼。您自本年度首次配藥後開始進入此階段。在此階段，本計畫支付應承擔的藥物費用，您支付您應承擔的費用。

住院患者: 您被正式批准住院以接受專業醫療服務時適用此術語。如果您沒有正式被批准住院，即使您在醫院過夜，仍可能被視為門診患者而非住院患者。

跨專科護理團隊 (Interdisciplinary Care Team, ICT 或護理團隊): 護理團隊可包括醫生、護士、諮詢師或其他幫您獲得您需要的護理的醫療保健專業人員。您的護理團隊還會幫您制定護理計畫。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

承保藥物目錄 (藥物目錄)：計畫承保的處方藥物和非處方藥物(OTC)清單。本計畫在醫生和藥劑師的協助下選定清單中的藥物。藥物清單會告訴您獲取藥物時是否需要遵守任何規則。藥物清單有時被稱為「處方藥物集」。

長期服務與支援 (Long-term Services and Supports, LTSS)：長期服務與支援是指有助於改善長期醫療狀況的服務。這些服務大多是幫助您留在家中，使您不必住進養護院或醫院。LTSS包括社區成年人服務 (CBAS)、以及療養院/亞急性護理機構 (Nursing Facilities, NF)

低收入補貼 (Low-income subsidy, LIS)：請參閱「額外幫助」。

加州醫療補助 Medi-Cal：這是加州的醫療補助 Medicaid 計畫名稱。Medi-Cal 由州政府運營，費用由州和聯邦政府共同支付。

- 協助低收入及資源有限的人士支付長期服務與支援和醫療費用。
- 涵蓋 Medicare 不承保的額外服務和某些藥物。
- Medicaid 州醫療補助計畫依各州規定各有不同，但如果您符合聯邦醫療和州醫療補助的資格，多數醫療保健費用都受到承保。
- 請參見第 2 章以了解有關如何聯絡 Medi-Cal 的資訊。

加州醫療補助 Medi-Cal 計畫：只承保 Medi-Cal 福利的計畫，例如長期服務與支援、醫療器材和交通服務。Medicare 福利是分開的。

醫療必要性：指您用來預防、診斷或治療某種醫療狀況或維持您當前健康狀況的服務、用品或藥物。這包括預防您入住醫院或護理之家的護理。還包括符合公認醫療行為標準的服務、用品或藥物。

聯邦醫療 Medicare：適用於 65 歲或以上人士、部分 65 歲以下特定殘障人士及患有終末期腎病的人士（一般指患有永久性腎衰竭，需進行透析或腎臟移植的人士）的聯邦健康保險計畫。Medicare 會員可透過傳統 (原始) 聯邦醫療-Original Medicare 或管理式醫療計畫獲得 Medicare 承保（請參閱「醫療計畫」）。

聯邦醫療優勢計畫 (Medicare Advantage Plan)：是一種聯邦醫療保險，也稱為「聯邦醫療 C 部分-Medicare Part C」或「MA 計畫」，此類計畫通過私人保險公司提供保險計畫。聯邦醫療付費給這些公司承保您的 Medicare 福利。

Medicare 承保的服務：Medicare A 部分和 B 部分承保的服務。所有 Medicare 醫療計畫，包括我們的計畫，都必須承保 Medicare A 部分和 B 部分承保的所有服務。

Medicare-Medi-Cal 受保人 (雙重資格)：同時符合 Medicare 和 Medi-Cal 保險資格的人士。Medicare-Medi-Cal 參保人有時也被稱為「雙重合格個人」。

Medicare A 部分：承保大部分具有醫療必要性的醫院、專業療養院、居家健康和臨終關懷護理的 Medicare 計畫。

Medicare B 部分：承保具有醫療必要性、用來治療疾病或病症的服務（例如化驗、手術和醫生門診）和用品（例如輪椅和助行器）的 Medicare 計畫。Medicare B 部分還承保許多預防性和篩檢服務。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 1-855-705-8823，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 專線使用者請撥打 711。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

Medicare C部分：允許私人健康保險公司透過聯邦醫療優勢計畫-Medicare Advantage Plan提供Medicare福利的Medicare計畫。

Medicare D部分：Medicare處方藥物保險福利。（我們將這項計畫簡稱為「D部分」）。D部分承保門診處方藥、疫苗和 Medicare A部分或B部分或 Medi-Cal 不承保的某些用品。

OneCare Connect包括Medicare D部分。

Medicare D部分藥物：Medicare D部分承保的藥物。國會特別排除的某些類別藥物不屬於 Medicare D部分的承保藥物。Medi-Cal可能承保其中某些藥物。

會員（我們計畫的會員或本計畫會員）：同時享有Medicare 和Medi-Cal承保服務，已參保我們的計畫，且參保資格已由Medicare與Medicaid服務中心 (CMS) 確認的人士。

會員手冊和披露資訊：這份文件連同您的參保表格，以及任何其他說明您的保險，我們的責任，您的權利及您作為我們計畫會員責任的資料。

網絡藥房：同意幫我們計畫的會員配製處方藥的藥房(藥店)。因為這些藥房同意和我們計畫合作，我們稱之為「網絡藥房」。在大部分情況下，您的處方單僅可在網絡藥房進行配藥的情況下受到承保。

網絡醫療服務者：「醫療服務提供者」指醫生、護士和其他向您提供服務和護理的人員。這個術語也包括醫院、居家保健機構、診所和其他為您提供醫療保健服務、醫療器材以及長期服務與支援的場所。

- 他們經Medicare和州政府許可或認證，以提供醫療保健服務。
- 我們稱之為「網絡醫療服務者」，如果他們同意和健保計畫合作，並接受我們的付款，且不向會員收取額外費用。
- 只要您是我們計畫的會員，您就必須使用網絡醫療服務者提供的承保服務。網絡醫療服務者也被稱為「計畫醫療服務者」。

護養院或設施：為無法在家裡接受護理，又不需要住院的人士提供護理服務的場所。

監察專員 (Ombudsman)：您所在州的一個辦公室，作為代表您的倡導者。如果您有疑問或投訴，他們可以回答問題並幫助您了解如何應對。監察專員服務為免費。您可以在本會員手冊第2和9章中瞭解更多Cal MediConnect監察專員服務的詳情。

機構判定：如果計畫或其醫療服務者對是否承保服務或您需為承保服務支付多少費用做出決定，就是做出機構判定。機構判定在這本手冊中被稱為「承保決定」。第9章說明如何要求我們做出承保決定。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

傳統 (原始) 聯邦醫療-Original Medicare (傳統聯邦醫療或服務計費聯邦醫療): 傳統聯邦醫療由政府提供。傳統聯邦醫療透過向醫生、醫院和其他醫療保健服務者支付國會制定的金額承保 Medicare 的服務。

- 您可以就診 Medicare 的任何醫生、醫院或其他醫療保健服務者。傳統聯邦醫療分為兩部分：A 部分 (住院保險) 和 B 部分 (醫療保險)。
- 傳統聯邦醫療在全美各地均有提供。
- 如果您不想參加我們計畫，可以選擇傳統聯邦醫療計畫。

網絡外藥房： 未同意與我們計畫合作，為我們計畫的會員協調安排或提供承保藥物的藥房。您從網絡外藥房獲取的大部份藥物都不受我們計畫承保，除非有某些特殊情況。

網絡外醫療服務者或網絡外機構： 不是我們計畫聘用、擁有或經營，並且沒有和我們簽約，向計畫會員提供承保服務的醫療服務者或機構。第3章對網絡外醫療服務者或機構進行說明。

實付費用： 會員為接受的服務或藥物支付一部分費用的分攤規定，又被稱為「實付」費用規定。請參見上文「成本分攤」定義。

非處方 (OTC) 藥物： 非處方藥物指一個人，可以無需專業健康醫療從業人員開具處方單，而購買的任何藥物或成藥。

A 部分： 請參閱「Medicare A 部分」。

B 部分： 請參閱「Medicare B 部分」。

C 部分： 請參閱「Medicare C 部分」。

D 部分： 請參閱「Medicare D 部分」。

D 部分藥物： 請參閱「Medicare D 部分」。

個人護理協調員 (PCC)： 與您、醫療計畫和您的醫療服務者合作，確保您獲得所需護理的主要人士。

個人健康信息 (也稱為受保護健康信息) (PHI)： 關於您和您健康的信息，比如您的姓名，地址，社會安全號碼，醫生看診和醫療紀錄。請參見 OneCare Connect 的隱私保護條例了解

OneCare Connect 計畫如何保護，使用和披露您的 PHI，以及在您的 PHI 方面您所擁有的權力。

家庭醫生 (Primary Care Provider, PCP)： 家庭醫生是您在平時出現健康狀況時，第一個去就診的醫生或其他醫療服務者。他或她確保您獲得保持健康所需的治療。

- 他或她還可能與其他醫生和醫療保健服務者談論您的護理，並為您辦理轉診。
- 多數 Medicare 健康計畫，均規定您必須先就診您的家庭醫生，才能去就診其他人和醫療保健服務者。
- 若要瞭解就診家庭醫生的詳情，請參閱第3章。

預先授權： 您在接受某些特定服務或藥物，或就診網絡外醫療服務者之前，必須獲得 OneCare Connect 的批准。如果您不申請授權，OneCare Connect 計畫可能不會承保這些服務活藥物。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

有些網絡內醫療服務，只有當您的醫生或其他網絡醫療服務者，取得我們計畫的預先授權後才會獲得承保。

- 需要我們的計畫預先授權的承保服務，在第4章福利表中有所標註。

有些藥物只有在您獲得我們預先批准後才受到承保。

- 「承保藥物目錄」中帶有標記的承保藥物都需要預先授權。

全方位年長人士醫療服務 (PACE) 計畫：為55歲及以上年齡且需要較高層級護理才能住在家裡的年長人士，同時承保的Medicare和Medi-Cal福利計畫。

假肢和矯形裝置：這些是您的醫生或其他醫療保健服務者開處的醫療器材。承保物品包括但不限於手臂、背部和頸部支架、假肢、人造眼；以及替代體內部位或功能所需的裝置，包括造口術用品和腸內和腸外營養療法。

品質改善組織 (QIO)：由醫生和其他醫療保健專業人士組成的團體，能幫助擁有Medicare的人士改善護理品質。他們領取聯邦政府的薪酬，負責檢查及改進提供給患者的護理品質。請參閱第2章瞭解有關您所在州QIO的聯絡資訊。

數量限制：您能獲得的藥量限制。限制可能與我們對每份處方承保的藥量有關。

轉診：轉診即您的家庭醫生(PCP)，在您可以就診另一位非您的PCP醫生前，必須給您推薦許可。如果您沒有獲得推薦，OneCare Connect 計畫可能不會承保此服務。您無需轉診就可以就診某些特殊專科，例如婦女保健專科。您可以從第3章中找到更多有關轉診的信息，並可在第4章中查閱哪些服務需要轉診介紹。

復健服務：用來您幫助從疾病、事故或重大手術中康復的治療。請參閱第4章瞭解更多有關復健服務的資訊。

服務區域：醫療計畫接受會員的地理區域 (如果計畫根據居住地點限制會員資格)。對於限制您可就診的醫生和醫院的計畫，它通常還指您可獲取例行（非緊急）服務的區域。只有住在我們服務區域內的人士方能加入 OneCare Connect。

費用分攤：在 Cal MediConnect 福利生效前，您在每月可能要支付一部分的醫療保健費用。您的費用分攤額取決於您的收入和資源。

專業療養院 (Skilled Nursing Facility, SNF)：具有工作人員和設備、提供專業護理的療養院，在多數情況下，這類機構也提供專業復健服務和其他相關保健服務。

專業療養院 (SNF) 護理：專業療養院內、每天持續提供的專業護理和復健服務。專業療養院護理的實例包括可由註冊護士或醫生提供的物理治療或靜脈注射 (Intravenous, IV)。

專科醫生：指針對特定疾病或身體部位提供醫療保健服務的醫生。

州聽證會：如果您的醫生或其他醫療服務者要求一項我們不會批准的 Medi-Cal 服務，或是我們不會繼續支付某項您已有的 Medi-Cal服務，您有權要求舉行州聽證會。如果州聽證會作出對您有利的決定，我們必須為您提供您要求的服務。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

第12章: 重要詞彙定義

分步驟治療：一種承保規定，即在我們承保您要求的藥物之前，先試用另一種藥物。

補充保障補助金 (SSI)：社會安全保障署向低收入與資源有限的殘障人士、盲人或65歲及以上老人補助的月度福利。SSI 福利與社會安全福利不同。

緊急護理：您因為突發疾病、受傷或病症而接受的護理，它不是緊急情況，但需要立即護理。如果沒有網絡醫療服務者或您無法前去，您可從網絡外醫療服務者處獲得急需的護理。



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 www.caloptima.org/onecareconnect。

OneCare Connect 計畫客戶服務

電話	1-855-705-8823 撥打此電話為免費。服務時間為每週7天，每天24小時。 客戶服務部門還為英語非母語的人士，提供免費語言口譯服務。
TTY專線	711 撥打此電話為免費。服務時間為每週7天，每天24小時。 此號碼是為有聽力或口語障礙的人士提供的。您必須有專門的電話設備來撥打此號碼。
傳真	714-246-8711
信函	OneCare Connect Attention: Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868 OneCareConnectCS@caloptima.org
網站	www.caloptima.org/onecareconnect



如果您有任何疑問，請致電 OneCare Connect，電話是 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY 專線使用者請撥打 **711**。此電話為免費。欲瞭解詳情，請瀏覽網站 **www.caloptima.org/onecareconnect**。



505 City Parkway West | Orange, CA 92868
www.caloptima.org

如果您有問題或在您的醫療保健服務方面需要幫助，請致電 CalOptima 的 OneCareConnect 計劃客戶服務部門免費專線 **1-855-705-8823**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。我們有會講您的語言的工作人員。TTY 用戶可以撥打 **711**。您還可以造訪我們的網站 www.caloptima.org/onecareconnect。