

2019 年福利摘要

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

Los Angeles County, CA

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

簡介

本文件是 Health Net Cal MediConnect 承保福利和服務的概略摘要，內容包括常見問題解答、重要聯絡資訊、提供的福利和服務概覽，以及與您身為 Health Net Cal MediConnect 會員享有權利相關的資訊。重要用語和其定義按英文字母順序列於會員手冊最後一章。

目錄


A. 免責聲明	3
B. 常見問題	6
C. 服務概覽	11
D. Health Net Cal MediConnect 承保的其他服務	23
E. Health Net Cal MediConnect 以外的承保服務	26
F. Health Net Cal MediConnect、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服務	26
G. 您享有的本計畫會員權利	27
H. 如何對遭到拒絕的服務提出投訴或上訴	28
I. 如果您懷疑有詐欺事件怎麼辦	28



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

A. 免責聲明

 本文件為 2019 年 Health Net Cal MediConnect 承保健康服務的摘要。這僅為摘要說明。如需完整的福利清單，請閱讀 *會員手冊*。

- ❖ Health Net Community Solutions, Inc. 是與 Medicare 和 Medi-Cal 簽約的醫療保健計畫公司，為計畫參加者提供兩種方案的福利。
- ❖ 投保 Health Net Cal MediConnect 時，您只要一個健保計畫即可取得 Medicare 和 Medi-Cal 服務。Health Net Cal MediConnect 照護協調員將協助管理您的醫療保健需求。
- ❖ 本清單不是完整清單，福利資訊為概略摘要，並非福利的完整說明。如需更多資訊，請聯絡計畫或閱讀 *會員手冊*。
- ❖ 可能會有限制、共付額和限制規定。如需更多資訊，請致電 Health Net Cal MediConnect 會員服務部或閱讀 Health Net Cal MediConnect *會員手冊*。
- ❖ 承保藥品清單和 (或) 藥房網絡和醫療網可能在年度當中變更。若變更會影響到您，我們會在進行變更前寄通知給您。
- ❖ 福利和 (或) 共付額可能於每年 1 月 1 日變更。
- ❖ 處方藥共付額可能依據您所取得的額外協助級別而有差異。請與計畫聯絡查詢詳情。
- ❖ 您可以免費取得本文件的其他形式，如大字體、盲人點字或語音光碟。請致電 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。
- ❖ 如果您希望 Health Net Cal MediConnect 持續寄其他格式 (例如盲人點字或大字體) 或英文以外之其他語言版本的會員資料給您，請與會員服務部聯絡。請告知會員服務部您想提出長期要求，取得其他形式或語言版本的資料。

 如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect : 福利摘要

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

ATENCIÓN: Si usted habla español, hay servicios de asistencia de idiomas disponibles para usted sin cargo. Llame al 1-855-464-3571 (TTY: 711) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados puede dejar un mensaje. Le devolveremos la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, available sa inyo ang mga serbisyo ng tulog sa wika, nang walang singil. Tumawag sa 1-855-464-3571 (TTY: 711) mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Paglipas ng mga oras ng negosyo, tuwing Sabado at Linggo at sa pista opisyal, maaari kang mag-iwan ng mensahe. Ang iyong tawag ay ibabalik sa loob ng susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.

XIN LŪU YÍ: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi sẵn có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, từ thứ Hai đến hết thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào các ngày cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được hồi đáp vào ngày làm việc hôm sau. Cuộc gọi này miễn phí.

تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً. يُرجى الاتصال بالرقم (1-855-464-3571 (TTY: 711) ، من الساعة 8:00 صباحاً حتى 8:00 مساءً، من يوم الاثنين إلى الجمعة، وللاتصال في غير أوقات الدوام الرسمي، أيام الأجازات والعطلات ، يمكنك ترك رسالة. سنرد على مكالمتك في يوم العمل التالي. هذه المكالمة مجانية.

ՈՒՇԱԴԻՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե Հայերեն եք խոսում, անվճար լեզվական օգնության ծառայություններ են հասնում Ձեզ : Ձանգահարեք 1-855-464-3571 (TTY՝ 711): Մի անձ այստեղ է Ձեզ հետ զրուցելու նպատակով երկուշաբթիից ուրբաթ, կ.ա. 8:00-ից կ.հ. 8:00-ը: Աշխատանքային ժամերից անց, հանգստյան օրերին եւ տոներին, կարող եք թողնել հաղորդագրություն: Ձեր զանգը կվերադարձվի հաջորդ աշխատանքային օրվա ընթացքում: Հեռախոսազանգն անվճար է:

請注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-464-3571 (聽障專線：711)。週一至週五，上午8點到下午8點。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect : 福利摘要

ចំណាប់អារម្មណ៍: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសាភាគតិចតិច គឺមានសំរាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-464-3571 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ។ បន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ នៅចុងអាទិត្យ និងថ្ងៃបុណ្យ អ្នកអាចទុកសារស័ព្ទបាន។ អ្នកនឹងត្រូវបានទូរស័ព្ទមកវិញ នៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ទៀត។ ការហៅនេះ គឺឥតចេញថ្លៃឡើយ។

توجه: اگر به فارسی صحبت می کنید، خدمات امداد زبانی به طور رایگان در اختیار شما می باشند. با شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 از ساعت 8:00 صبح تا 8:00 شب، دوشنبه تا جمعه تماس بگیرید. بعد از ساعات کاری، در آخر هفته ها و تعطیلات رسمی، می توانید پیام بگذارید. به تماس تلفنی شما در روز کاری بعدی پاسخ داده خواهد شد. این تماس رایگان است.

알림:귀하께서한국어를 사용하시는 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-464-3571 (TTY: 711)번으로 월요일 - 금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 전화하십시오. 영업시간 이후, 주말 및 공휴일에는 메시지를남기실 수 있습니다. 다음 영업일에 저희가 귀하께 전화를 드리겠습니다. 안내전화는 무료입니다.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите по-русски, мы можем предложить вам бесплатные услуги переводчика. Звоните по телефону 1-855-464-3571 (линия TTY: 711). Вы можете получить необходимую информацию непосредственно у сотрудника плана с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 8:00 часов вечера. В нерабочее время, а также в выходные и праздничные дни, вы можете оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Звонок бесплатный.



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

B. 常見問題

請參考下表列出的常見問題。

常見問題 (FAQ)	答案
什麼是 Cal MediConnect Plan？	Cal MediConnect Plan 是由醫師、醫院、藥房、長期服務提供者和其他醫療服務提供者組成的組織，也有照護協調員幫助您管理您全部的醫療服務提供者和服務。這些人都會一起合作以提供您所需的照護。Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) 屬於 Cal MediConnect Plan，為計畫參加者提供 Medi-Cal 和 Medicare 福利。
什麼是 Health Net Cal MediConnect 照護協調員？	Health Net Cal MediConnect 照護協調員是您的主要聯絡人，可協助您管理您全部的醫療服務提供者和服務，並確保您取得所需的服務。
什麼是長期服務和支援 (LTSS)？	LTSS 適用於需要協助從事日常工作，如洗澡、穿衣、做飯和服藥的受益人。大部分這些服務是在您家中或社區中提供，但也能在療養院或醫院提供。 LTSS 包括下列方案：多功能銀髮族服務方案 (MSSP)、社區型成人服務 (CBAS)，以及由療養機構 (NF) 提供的長期特護療養。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

常見問題 (FAQ)	答案
<p>您在 Health Net Cal MediConnect 取得的 Medicare 和 Medi-Cal 福利是否會與您現在取得的相同？</p>	<p>您將直接從 Health Net Cal MediConnect 取得您大部分的承保 Medicare 和 Medi-Cal 福利。您將與醫療服務提供者團隊合作，此團隊將協助判定哪些服務最符合您的需求。也就是說，您現在取得的某些服務可能會有變更。</p> <p>您投保 Health Net Cal MediConnect 時，您和您的照護團隊將會一起擬定個人化照護計畫來解決您的健康和支援需求，並會反映您的個人偏好和目標。此外，如果您在服用的任何 Medicare D 部分處方藥是 Health Net Cal MediConnect 通常不承保的藥品，您就能取得臨時藥量，我們會幫助您轉換使用其他藥品，如果是醫療所必需則可協助您取得例外處理，由 Health Net Cal MediConnect 承保您的藥品。</p>
<p>您是否能去看現在看的這些醫師？</p>	<p>通常可以。如果您的醫療服務提供者 (包括醫師和藥房) 與 Health Net Cal MediConnect 合作並與我們簽有合約，您就能繼續使用這些醫療服務提供者。</p> <ul style="list-style-type: none">• 與我們簽有協議的醫療服務提供者稱為「網絡內」。您必須使用 Health Net Cal MediConnect 網絡內的醫療服務提供者。 <p>如果您需要緊急醫療或急診照護或區域外洗腎服務，您可使用 Health Net Cal MediConnect 計畫以外的醫療服務提供者。如需更多去看 Health Net Cal MediConnect 網絡外醫療服務提供者的資訊，請致電會員服務部或閱讀 Health Net Cal MediConnect 的會員手冊。</p> <p>如欲查明您的醫師是否屬於計畫網絡，請致電會員服務部或閱讀 Health Net Cal MediConnect 的醫療服務提供者和藥房名錄。</p> <p>如果您是第一次投保 Health Net Cal MediConnect，我們會與您一起擬定個人化照護計畫來解決您的需求。如果您現在看的醫師有提供 Medicare 和 Medi-Cal 承保的服務並符合特定條件，您可繼續去看這些醫師最多 12 個月時間。請致電會員服務部，電話 1-855-464-3571。(聽障專線：711)。週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務，告訴服務代表您想要求持續照護。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

常見問題 (FAQ)	答案
如果您需要服務但 Health Net Cal MediConnect 網絡中沒有人能提供該服務怎麼辦？	大多數服務將由我們的網絡醫療服務提供者提供。如果您需要的服務無法在我們的網絡內提供， Health Net Cal MediConnect 會給付網絡外醫療服務提供者的費用。
Health Net Cal MediConnect 在哪些區域提供？	本計畫的服務區域包括 Los Angeles County, CA (只有下列郵遞區號例外：90704)。您必須住在這個區域才能加入本計畫。
您是否要支付 Health Net Cal MediConnect 的每月費用 (也稱為保費)？	您不需要向 Health Net Cal MediConnect 支付健康承保的月保費。
什麼是事先授權？	<p>事先授權是指您必須先向 Health Net Cal MediConnect 取得核准，然後才能取得特定服務或藥品或去看網絡外醫療服務提供者。如果您未取得核准，Health Net Cal MediConnect 可能不承保該服務或藥品。</p> <p>如果您需要緊急或急診照護，或區域外洗腎服務，您不須先取得核准。Health Net Cal MediConnect 可提供您接受服務前必須向 Health Net Cal MediConnect 取得事先核准的服務或程序的清單。</p> <p>請參閱 <i>會員手冊</i> 第 3 章，進一步瞭解事先授權。請參閱 <i>會員手冊</i> 第 4 章的福利表，瞭解哪些服務需要事先授權。</p>



如果您有疑問，請致電 **Health Net Cal MediConnect**，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

常見問題 (FAQ)	答案
什麼是轉介？	<p>轉介是指您必須先取得主要照護服務提供者 (PCP) 核准，才能由主要照護服務提供者以外的其他人看診或使用計畫網絡中的其他醫療服務提供者。如果您未取得核准，Health Net Cal MediConnect 可能不會承保這些服務。您不需要轉介就能去看特定專科醫師，例如婦女健康專科醫師。</p> <p>請參閱 <i>會員手冊</i> 第 3 章，進一步瞭解您何時需要向主要照護服務提供者取得轉介。</p>
什麼是額外協助？	<p>額外協助是 Medicare 幫助收入和資源有限的人士降低 Medicare D 部分處方藥費用 (例如保費、自付額和共付額) 的一種方案。額外協助也稱為「低收入津貼」或 LIS。</p> <p>您的 Health Net Cal MediConnect 處方藥共付額已包括您有資格取得的額外協助金額。如需更多有關此額外協助的資訊，請聯絡當地社會安全辦公室，或請撥社會安全局電話 1-800-772-1213。聽障專線使用者請撥 1-800-325-0778。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

常見問題 (FAQ)	答案
如果您有疑問或需要協助該聯絡誰？(續下頁)	如果您有一般疑問或關於本計畫、服務、服務區域、帳單或會員卡的疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect 會員服務部：
	電話 1-855-464-3571 此專線為免付費電話。週一至週五，上午 8 時至下午 8 時都有人員可接聽您的電話。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。 會員服務部還可向非英語使用者提供免費的口譯服務。
	聽障專線 711 此為有聽力或言語障礙民眾的專用電話。您必須有特殊電話器材才能撥此號碼。 此專線為免付費電話。週一至週五，上午 8 時至下午 8 時都有人員可接聽您的電話。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。
	如果您有健康方面的疑問，請您撥護士諮詢專線 (Nurse Advice Call)： 電話 1-855-464-3571 此專線為免付費電話。受過訓練的臨床醫護人員每週 7 天，每天 24 小時均可為您提供輔導與護士諮詢。 聽障專線 711 此為有聽力或言語障礙民眾的專用電話。您必須有特殊電話器材才能撥此號碼。 此專線為免付費電話。受過訓練的臨床醫護人員每週 7 天，每天 24 小時均可為您提供輔導與護士諮詢。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

常見問題 (FAQ)	答案
如果您有疑問或需要協助該聯絡誰？(接上頁)	<p>如果您有行為健康服務方面的立即需求，請撥行為健康危機專線：</p> <p>電話 1-855-464-3571</p> <p>此專線為免付費電話。持照行為健康臨床醫護人員每週 7 天，每天 24 小時均可提供服務。</p> <p>聽障專線 711</p> <p>此為有聽力或言語障礙民眾的專用電話。您必須有特殊電話器材才能撥此號碼。</p> <p>此專線為免付費電話。持照行為健康臨床醫護人員每週 7 天，每天 24 小時均可提供服務。</p>

C. 服務概覽

請利用下表快速查詢您可能需要的服務、費用和福利規則。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您想去看醫師	傷害或疾病治療看診	\$0	如果您需要緊急醫療或急診照護，或區域外洗腎服務，您不須先取得核准。若是例行看診，可能適用轉介和事先授權規則。您必須去看網絡內醫師、專科醫師和醫院。
	保健看診，例如體檢	\$0	每 12 個月一次年度保健看診。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
	到醫師診所的交通運輸	\$0	<p>非醫療運輸 (NMT) – 每年無限次數搭乘汽車、計程車或其他形式的公共 / 私人交通工具往返計畫核准的地點。可能適用轉介規定。</p> <p>非急診醫療運輸 (NEMT) – 您的醫療病況不允許搭乘公車、汽車、計程車或其他形式的公共或私人交通工具時，您去取得承保醫療服務所必需的醫療運輸。可能適用轉介和事先授權規則。</p>
	專科醫師照護	\$0	您必須去看網絡內醫師、專科醫師和醫院。可能適用事先授權規則。網絡專科醫師需要轉介 (適用特定福利)。
	保護您不會生病的照護，例如流感疫苗注射	\$0	流感或肺炎疫苗不需要轉介和事先授權。其他服務可能適用轉介和事先授權規則。
	「歡迎投保 Medicare」預防看診 (僅限一次)	\$0	在新加入 B 部分承保的頭 12 個月期間，您可以接受歡迎投保 Medicare 預防看診或年度保健看診兩者之一。在此頭 12 個月之後，您每 12 個月可以接受一次年度保健看診。
您需要醫療測試	化驗，例如驗血	\$0	可能適用轉介和事先授權規則。
	X 光或其他影像，例如電腦軸向斷層 (CAT) 掃描	\$0	可能適用轉介和事先授權規則。
	篩檢檢測，例如檢查是否罹癌的檢測	\$0	視服務而定，可能適用轉介和事先授權規則。
您需要藥品治療疾病或病況 (續下頁)	普通牌藥品 (非品牌藥品)	30 天藥量共付額 \$0 至 \$3.40。處方藥共付額可能依據	<p>可能會有承保藥品類型的限制規定。詳情請參閱 Health Net Cal MediConnect 的承保藥品清單 (藥品清單)。</p> <p>您可以在網絡零售藥房和我們的郵購藥房取得藥品。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
		<p>您所取得的額外協助級別而有差異。請與計畫聯絡查詢詳情。</p>	<p>只有少數情況我們才會承保在網絡外藥房領取的處方藥。如果您到網絡外藥房，您將必須支付處方藥的全額費用。您可以將收據複本寄給我們，要求我們把我們的分攤費用還給您。請參閱會員手冊第 5 章，進一步瞭解網絡外藥房。</p> <p>在特定藥房領取處方藥時，您可以取得長期藥量 (也稱為「延長藥量」)。長期藥量以 90 天藥量為限。您的費用與一個月藥量相同。</p> <p>重大傷病承保 您支付的年度藥品自費額達到 \$5,100 後，您將為計畫處方一覽表上的藥品支付 \$0。</p>
<p>您需要藥品治療疾病或病況 (接上頁)</p>	<p>品牌藥品</p>	<p>30 天藥量共付額 \$0 至 \$8.50。處方藥共付額可能依據您所取得的額外協助級別而有差異。請與計畫聯絡查詢詳情。</p>	<p>可能會有承保藥品類型的限制規定。詳情請參閱 Health Net Cal MediConnect 的承保藥品清單 (藥品清單)。</p> <p>您可以在網絡零售藥房和我們的郵購藥房取得藥品。</p> <p>只有少數情況我們才會承保在網絡外藥房領取的處方藥。如果您到網絡外藥房，您將必須支付處方藥的全額費用。您可以將收據複本寄給我們，要求我們把我們的分攤費用還給您。請參閱會員手冊第 5 章，進一步瞭解網絡外藥房。</p> <p>在特定藥房領取處方藥時，您可以取得長期藥量 (也稱為「延長藥量」)。長期藥量以 90 天藥量為限。您的費用與一個月藥量相同。請參閱您的醫療服務提供者和藥房名錄查詢特定藥房。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
			重大傷病承保 您支付的藥品年度自費額達到 \$5,100 後，您將為計畫處方一覽表上的藥品支付 \$0。
您需要藥品治療疾病或病況 (接上頁)	非處方藥	\$0	可能會有承保藥品類型的限制規定。詳情請參閱 Health Net Cal MediConnect 的承保藥品清單 (藥品清單)。
	Medicare B 部分處方藥	\$0	B 部分藥品包括您的醫師在其診所使用的藥品、部分口腔癌藥品，以及搭配特定醫療器材使用的部分藥品。請閱讀會員手冊，查詢這類藥品的詳情。
您中風或意外後需要治療	職能、物理或言語治療。	\$0	醫療所必需的物理治療、職能治療以及言語和語言病理服務屬於承保範圍。 可能適用轉介和事先授權規則。
您需要急診照護 (續下頁)	急診室服務	\$0	如有需要，您隨時可在美國或其領地的任何地方取得承保急診醫療保健。 不需要事先授權。 您在美國以外接受的全球急診 / 緊急醫療服務屬於承保範圍。 全球急診 / 緊急醫療承保的年度上限是 \$50,000。
	救護服務	\$0	網絡內和網絡外急診救護服務不需要事先授權。 若是非急診救護服務，可能適用事先授權規則。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您需要急診照護 (接上頁)	緊急醫療	\$0	如有需要，您隨時可在美國或其領地的任何地方取得承保緊急醫療。也請參閱前文「急診室服務」，查詢全球急診 / 緊急醫療承保資訊。 不需要事先授權。
您需要醫院照護	住院	\$0	每次住院時計畫承保的醫療所必需天數無限制。 除遇緊急情況外，您的醫師必須告訴計畫您將要住院。 您必須去看網絡內醫師、專科醫師和醫院。 非急診住院可能適用轉介和事先授權規則。
	醫師或外科醫師照護	\$0	醫師和外科醫師照護屬於住院服務的一部分。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您需要協助復原或有特殊健康需求	復健服務	\$0	<p>門診復健服務 醫療所必需的物理治療、職能治療以及言語和語言病理服務屬於承保範圍。</p> <p>可能適用轉介和事先授權規則。</p> <p>心臟和肺部復健服務 可能適用轉介和事先授權規則。</p>
	居家照護的醫療器材	\$0	可能適用轉介和事先授權規則。
	特護療養	\$0	<p>專業護理機構 (SNF) 每次 SNF 住院計畫承保天數無限制。</p> <p>不需事先住院。可能適用轉介和事先授權規則。</p> <p>居家醫療保健 包括醫療所必需の間歇性特護療養、居家醫療保健助理服務和復健服務。</p> <p>可能適用事先授權規則。</p>
您需要眼睛照護	眼睛檢查	\$0	<p>診斷和治療眼睛疾病和病況的醫療所必需視力檢查，包括有青光眼風險民眾的年度篩檢。可能適用轉介規則。</p> <p>每年最多 1 次附加例行眼睛檢查。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
	眼鏡或隱形眼鏡	\$0	白內障外科手術後的一副眼鏡 (鏡片和鏡框) 或隱形眼鏡。 計畫的附加眼鏡包括眼鏡 (鏡片和鏡框) 或隱形眼鏡承保以每兩年 \$250 為限。
您需要聽力或聽覺服務	聽力篩檢	\$0	可能適用轉介和事先授權規則。
	助聽器	\$0	以 Medi-Cal 承保的服務為限。助聽器福利以每個會計年度 \$1,510 為限。限制規定不適用懷孕中或住在療養機構的受益人 可能適用轉介規則。
您有慢性病況，例如糖尿病或心臟病	幫助您管理疾病的服務	\$0	可能適用轉介和事先授權規則。
	糖尿病用品和服務	\$0	糖尿病自我管理訓練。 糖尿病監測用品。 治療鞋或鞋墊。 糖尿病用品和服務以特定廠商、產品和 (或) 品牌為限。 可能適用轉介和事先授權規則。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您有心理健康病況	心理或行為健康服務	\$0	<p>個人治療看診。</p> <p>團體治療看診。</p> <p>精神科醫師的個人治療看診。</p> <p>精神科醫師的團體治療看診。</p> <p>部分住院方案服務。</p> <p>可能適用事先授權規則。</p>
您有物質濫用問題	物質濫用服務	\$0	<p>住院照護</p> <p>包括物質濫用和復健服務。</p> <p>每次住院計畫承保天數無限制。</p> <p>除遇緊急情況外，您的醫師必須告訴計畫您將要住院。</p> <p>可能適用轉介和事先授權規則。</p> <p>門診物質濫用照護</p> <p>物質濫用門診個人治療看診。</p> <p>物質濫用門診團體治療看診。</p> <p>可能適用事先授權規則。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您需要長期心理健康服務	需要心理健康照護人士的住院照護	\$0	<p>您終身接受住院精神病醫院照護的天數上限為 190 天。只有符合特定條件時，住院精神病醫院服務才計入 190 天終身限制。此限制不適用在一般醫院提供的住院精神病服務。</p> <p>計畫承保 60 天終身保留天數。</p> <p>除遇緊急情況外，您的醫師必須告訴計畫您將要住院。</p> <p>可能適用事先授權規則。</p> <p>年滿 65 歲個人的精神疾病服務機構 可能適用轉介和事先授權規則。</p> <p>詳情請聯絡本計畫。</p>
您需要耐用醫療器材 (DME)	輪椅	\$0	<p>可能適用轉介和事先授權規則。</p> <p>(備註：這並非承保 DME 或用品的完整清單。詳情請聯絡本計畫。)</p>
	噴霧器	\$0	
	丁字拐杖	\$0	
	助行器	\$0	
	氧氣器材和用品	\$0	



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您需要住在家裡的協助 (續下頁)	到府送餐	\$0	可能適用事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。 本項服務僅向符合多功能銀髮族服務方案 (MSSP) 豁免方案資格的會員提供。可能適用州資格規定。MSSP 承保每年上限 \$4,285。
	居家服務，例如打掃或家事服務	\$0	可能適用事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。 適用符合多功能銀髮族服務方案 (MSSP) 豁免方案資格的會員。可能適用州資格規定。MSSP 承保每年上限 \$4,285。
	居家變更，例如設置斜坡和輪椅通道	\$0	可能適用事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。 適用符合多功能銀髮族服務方案 (MSSP) 豁免方案資格的會員。可能適用州資格規定。MSSP 承保每年上限 \$4,285。
	居家醫療保健服務	\$0	可能適用事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您需要住在家裡的協助 (接上頁)	幫助您自立生活的服務	\$0	可能適用事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。 適用符合社區型成人服務 (CBAS) 和多功能銀髮族服務方案 (MSSP) 豁免方案資格的會員。可能適用州資格規定。MSSP 承保每年上限 \$4,285。
	成人日間服務或其他支援服務	\$0	可能適用事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。 適用符合社區型成人服務 (CBAS) 資格的會員。可能適用州資格規定。
您需要住在有人可以幫助您的地方	輔助生活或其他住宅服務	\$0	可能適用事先授權規則。 可能適用轉介規定。詳情請聯絡本計畫。 計畫會協助協調透過其他組織 (例如獨立生活中心) 或方案 (例如輔助生活豁免方案) 提供的服務。 詳情請聯絡本計畫。
	看護中心照護	\$0	可能適用轉介和事先授權規則。 詳情請聯絡本計畫。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

健康需求或問題	您可能需要的服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (福利相關規則)
您的照護者需要時間休息	喘息照護	\$0	<p>可能適用事先授權規則。</p> <p>詳情請聯絡本計畫。</p> <p>適用符合多功能銀髮族服務方案 (MSSP) 豁免方案資格的會員。可能適用州資格規定。</p> <p>MSSP 承保每年上限 \$4,285。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

D. Health Net Cal MediConnect 承保的其他服務

本清單不是完整清單，請致電會員服務部或閱讀 *會員手冊*，查明其他承保服務資訊。

Health Net Cal MediConnect 承保的其他服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用
針灸服務	\$0 在任一曆月中我們最多給付兩次門診針灸服務費用，如果是醫療所必需則更 多次。
足科服務	\$0 足科看診僅適用醫療所必需的足部照護。 您有糖尿病相關神經損傷和 (或) 符合特定條件時的足部檢查和治療。 例行足部照護 (每年最多 12 次)。 可能適用轉介規則。
義肢裝置	\$0 與義肢、夾板和其他裝置相關的醫療用品。 可能適用事先授權規則。
失禁乳膏和尿布	\$0 可能適用轉介和事先授權規則。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

Health Net Cal MediConnect 承保的其他服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用
腎臟疾病和病況	<p>\$0</p> <ul style="list-style-type: none"> • 住院、門診和居家洗腎。本計畫可承保您短時間在計畫服務區域外的洗腎服務。您可在經 Medicare 認證的洗腎機構取得這類服務。 • 腎臟病教育服務。 <p>可能適用轉介和事先授權規則。</p>
保健 / 教育和其他附加福利	<p>\$0</p> <p>本計畫承保下列附加教育 / 保健方案：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 健康教育 • 營養 / 飲食福利 • 額外戒煙諮詢療程 • 護理專線 <p>健康教育、營養 / 飲食福利和額外戒煙諮詢療程可能適用事先授權規則。</p>
孕婦戒煙諮詢	<p>\$0</p> <p>可能適用轉介和事先授權規則。</p>
個案管理	<p>\$0</p> <p>詳情請聯絡本計畫。</p>
家庭計畫服務	<p>\$0</p> <p>詳情請聯絡本計畫。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

Health Net Cal MediConnect 承保的其他服務	您要為網絡內醫療服務提供者支付的費用
非處方 (OTC) 用品	<p>\$0</p> <p>每個日曆季度計畫最多承保透過我們 OTC 郵購服務取得的用品 \$55。</p> <p>每季結束時未使用的餘額將作廢。</p> <p>您每季同一品項最多可訂購 15 個。您的訂單沒有品項總數上限。</p>
膳食	<p>\$0</p> <p>從醫院或專業護理機構出院後最多 14 天，每天兩 (2) 次送餐到府。</p> <p>膳食必須是醫療所必需並由醫師或非醫師級執業人員囑咐。</p>
療養機構居住者服務	<p>\$0</p> <p>療養機構居住者：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 脊椎推拿治療和足部照護 • 視力和牙科 • 針灸 • 聽力檢查和助聽器 <p>可能適用事先授權規則。詳情請聯絡本計畫。</p>
多功能銀髮族服務方案 (MSSP)	<p>\$0</p> <p>可能適用事先授權規則。詳情請聯絡本計畫。</p> <p>計畫對多功能銀髮族服務方案 (MSSP) 的承保以每年 \$4,285 為限。可能適用州資格規定。</p>



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

E. Health Net Cal MediConnect 以外的承保服務

本清單不是完整清單，請致電會員服務部，瞭解 Health Net Cal MediConnect 不承保但可透過 Medicare 或 Medi-Cal 取得的其他服務。

Medicare 或 Medi-Cal 承保的其他服務	您的費用
部分安寧照護服務	\$0
加州社區過渡 (CCT) 過渡前協調服務和過渡後服務	\$0
特定牙科服務，例如 X 光、洗牙、充填、根管、拔牙、牙冠和假牙	Medi-Cal 牙科方案 Denti-Cal 承保的服務不可向您收費。不過，您應負責支付您的分攤費用金額 (若適用)。您應負責支付您的計畫或 Denti-Cal 不承保的服務費用。

F. Health Net Cal MediConnect、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服務

本清單不是完整清單，請致電會員服務部，查明其他排除服務項目。

Health Net Cal MediConnect、Medicare 或 Medi-Cal 不承保的服務
按照 Medicare 和 Medi-Cal 標準不屬於「合理且必需」的服務，除非本計畫將這些服務列為承保服務。
實驗性的醫療和外科手術治療、用品和藥品，除非屬於 Medicare 承保範圍或屬於經 Medicare 核准的臨床試驗的承保範圍或屬於本計畫的承保範圍。實驗性的治療和條款是指醫界尚未普遍接受的治療和用品。
選擇性或自願性的增強程序或服務 (包括減重、毛髮增長、性能力、運動表現、美容目的、抗老化和精神表現)，除非是醫療所必需。
整容外科手術或其他美容程序，除非是因意外傷害所需或為了改善外形異常的身體部位所需。不過，計畫會會給付乳房切除術後的乳房重建以及治療另一側乳房以使兩側乳房相稱的費用。
絕育復原程序和非處方避孕用品。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

G. 您享有的本計畫會員權利

因為您是 Health Net Cal MediConnect 會員，您享有特定權利。您可行使這些權利而不會遭受懲罰。您也能使用這些權利而不會失去醫療保健服務。我們會至少每年一次為您說明相關權利。如需有關您的權利的詳情，請閱讀 *會員手冊*。您的權利包括但不限於以下各項：

- **您有權得到尊重、公平和尊嚴的待遇**，其中包括以下權利：
 - 取得承保服務，不需擔心種族、族裔、原始國籍、宗教、性別、年齡、心理或身體殘疾、性向、基因資訊、付款能力或講英語的能力
 - 取得其他形式的資訊 (例如大字體、盲人點字和 (或) 語音光碟)
 - 免於任何形式的約束或隔離
 - 不會收到網絡醫療服務提供者的帳單
 - 您的疑問和顧慮得到有禮且完整的回答
- **您有權取得有關您健康照護的資訊**，其中包括治療和治療選項相關資訊。這些資訊應以您可理解的形式提供。這些權利包括取得以下資訊：
 - 我們承保服務的說明
 - 如何取得服務
 - 您需為服務支付多少費用
 - 健康照護服務提供者的姓名 / 名稱和照護經理的姓名
- **您有權做有關您照護的決定，包括拒絕治療**。其中包括以下權利：
 - 選擇主要照護服務提供者 (PCP)，而且年度當中隨時可以更換
 - 去看婦女醫療保健服務提供者，不需要轉介
 - 快速取得承保服務和藥品
 - 瞭解所有治療選項，無論費用多寡或是否屬於承保範圍
 - 拒絕治療，即使您的醫師建議不要拒絕
 - 停止服用藥物
 - 要求第二意見諮詢。Health Net Cal MediConnect 會給付您因第二意見諮詢就診而產生的費用
 - 擬定和採用預立醫囑，例如遺囑或醫療保健委託書
- **您有權及時取得不會有溝通障礙或通行障礙的照護**。其中包括以下權利：
 - 及時取得醫療保健
 - 進入和離開醫療保健服務提供者的診所。這是指根據美國殘障人士法案規定的殘障人士專用無障礙通道
 - 有口譯員協助您與醫師和健保計畫溝通。請致電 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務，我們將協助您取得這項服務
- **您有權在需要時尋求急診和緊急照護**。這是指您有權：
 - 每週七天，每天 24 小時均可在緊急情況下取得急診服務，不需要事先核准
 - 在必要時去看網絡外緊急醫療或急診醫療服務提供者



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

- 您有權享有保密和隱私，其中包括以下權利：
 - 要求並收到以您能理解的方式提供的病歷複本，並可要求變更或更正您的病歷
 - 讓您的個人健康資訊獲得保密
- 您有權提出有關您的受保服務或照護的投訴，其中包括以下權利：
 - 提出對我們或我們醫療服務提供者的投訴或申訴。您還有權對我們或我們醫療服務提供者做成的特定決定提出上訴
 - 要求 California Department of Managed Health Care 對醫療性質的 Medi-Cal 服務或用品進行獨立醫療審查
 - 向 California 州政府要求進行州公平聽證
 - 取得為何拒絕服務的詳細理由

如需有關您的權利的詳情，您可閱讀 Health Net Cal MediConnect 會員手冊。如果您有疑問，您也可以致電 Health Net Cal MediConnect 會員服務部。

H. 如何對遭到拒絕的服務提出投訴或上訴

如果您想投訴或認為 Health Net Cal MediConnect 應該要承保我們拒絕的項目，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。您也許可以對我們的決定提出上訴。

如有關於投訴和上訴的疑問，您可閱讀 Health Net Cal MediConnect 會員手冊第 9 章。您也可以致電 Health Net Cal MediConnect 會員服務部。

如果您有關於福利或照護的問題、顧慮或疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect 會員服務部。

I. 如果您懷疑有詐欺事件怎麼辦

大多數醫療保健專業人員和組織都是誠實的服務提供者。遺憾的是，其中有些並不盡然。

如果您認為有醫師、醫院或藥局做了不對的事，請與我們聯絡。

- 請您撥我們的 Health Net Cal MediConnect 會員服務部電話。電話號碼列於本摘要的封面。
- 或者，請撥 Medicare 電話 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。聽障專線使用者請撥 1-877-486-2048。您每週 7 天，每天 24 小時均可撥打這些免付費電話。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

- 或者，請撥 California Department of Health Care Services 詐欺和濫用專線 1-800-822-6222 (聽障專線 711)，或 Department of Justice Office of the Attorney General Bureau of Medi-Cal Fraud & Elder Abuse 電話 1-800-722-0432 (聽障專線：711)。您的來電不需付費並將獲得保密。

網絡外 / 非特約醫療服務提供者沒有義務要治療計畫 / D 部分贊助者會員，除非是緊急情況。請撥打我們的客戶服務部電話或參閱您的會員手冊查詢更多資訊，包括網絡外服務的適用分攤費用。



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 1-855-464-3571 (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。

Health Net Cal MediConnect：福利摘要

不歧視通知

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) 遵守相關的聯邦民權法律規定，不會因為種族、膚色、原始國籍、年齡、殘疾或性別而歧視任何人。Health Net Cal MediConnect 不會因為種族、膚色、原始國籍、年齡、殘疾或性別而排除任何人或給予差別待遇。

Health Net Cal MediConnect：

- 為殘障人士提供免費協助和服務，例如合格手語翻譯員和其他形式的書面資訊 (大字體、無障礙電子格式、其他形式)，以便與我們有效地溝通。
- 為主要語言不是英文的民眾提供免費語言服務，例如合格口譯員和其他語言版本的書面資訊。

如果您需要這些服務，請聯絡 Health Net Cal MediConnect 客戶聯絡中心，電話 **1-855-464-3571** (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。

如果您認為 Health Net Cal MediConnect 沒有提供這些服務或因為種族、膚色、原始國籍、年齡、殘疾或性別而有其他方式的歧視，您可撥打以上電話提出申訴並告訴服務人員您需要協助提出申訴；Health Net Cal MediConnect 的客戶聯絡中心可以幫助您。

您也可以向 U.S. Department of Health and Human Services 民權辦公室提出民權投訴，可以在民權辦公室投訴入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 或寫信或致電提出投訴，聯絡資訊：U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201；電話 1-800-368-1019 (聽障專線：1-800-537-7697)。投訴表可在網站取得，網址 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

SBS024141CN00 (09/18)



如果您有疑問，請致電 Health Net Cal MediConnect，電話 **1-855-464-3571** (聽障專線：711)，週一至週五，上午 8 時至下午 8 時提供服務。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。如需更多資訊，請上網 www.healthnet.com/calmediconnect。