

**L.A. Care**  
HEALTH PLAN®

# 會員手冊

福利相關須知事項

## L.A. Care Health Plan

承保內容證明 / 資訊披露聲明聯合表

2018



# 其他語言版本 與格式

---

## 其他語言版本

您可免費取得本《會員手冊》和其他計劃資料的其他語言版本。請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

上述電話均為免費。

---

## 其他格式

您可免費取得本資訊的其他輔助格式，例如盲文版、**18** 號字型大字版和語音版。請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

上述電話均為免費。

---

## 口譯員服務

您不需要請家人、朋友或尤其是未成年人擔任您的口譯員。如欲申請免費口譯員、語言和文化服務以及每週 7 天，每天 24 小時提供的協助，或欲取得本手冊的其他語言版本，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。上述電話均為免費。請在約診前至少提前十個工作日致電會員服務部申請語言和文化服務。如果您的約診有變更，請致電與會員服務部聯絡。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- Free language assistance services are available. You can request interpreting or translation services, information in your language or in another format, or auxiliary aids and services. Call L.A. Care at **1-888-839-9909 (TTY 711)**, 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.
- Los servicios de asistencia de idiomas están disponibles de forma gratuita. Puede solicitar servicios de traducción e interpretación, información en su idioma o en otro formato, o servicios o dispositivos auxiliares. Llame a L.A. Care al **1-888-839-9909 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

• خدمات المساعدة اللغوية متاحة مجاناً. يمكنك طلب خدمات الترجمة الفورية أو الترجمة التحريرية أو معلومات بلغتك أو بتنسيق آخر أو مساعدات وخدمات إضافية. اتصل بـ L.A. Care على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)** على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. المكالمات مجانية.

- Տրամադրելի են լեզվական օգնության անվճար ծառայություններ: Կարող եք խնդրել բանավոր թարգմանչական կամ թարգմանչական ծառայություններ, Ձեր լեզվով կամ տարբեր ձևաչափով տեղեկություն, կամ օժանդակ օգնություններ և ծառայություններ: Զանգահարեք L.A. Care **1-888-839-9909** համարով (TTY 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոնական օրերը: Այս հեռախոսազանգն անվճար է:
- 提供免費語言協助服務。您可申請口譯或翻譯服務，您使用之語言版本或其他格式的資訊，或輔助援助和服務。請致電 L.A. Care 電話 **1-888-839-9909 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。上述電話均為免費。

• خدمات رایگان امداد زبانی موجود می باشد. می توانید برای خدمات ترجمه شفاهی یا کتبی، اطلاعات به زبان خودتان یا فرمت دیگر، یا امدادها و خدمات اضافی درخواست کنید. با L.A. Care به شماره **1-888-839-9909 (TTY 711)** در 24 ساعت شبانهروز و 7 روز هفته شامل روزهای تعطیل تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

- मुफ्त भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। आप दुभाषिया या अनुवाद सेवाओं, आपकी भाषा या किसी अन्य प्रारूप में जानकारी, या सहायक उपकरणों और सेवाओं के लिए अनुरोध कर सकते हैं। आप L.A. Care को **1-888-839-9909 (TTY 711)** नंबर पर फ़ोन करें, दिन में 24 घंटे, सप्ताह में 7 दिन, छुट्टियों सहित। कॉल मुफ्त है।
- Muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Koj tuaj yeem thov kom muab cov ntaub ntawv txhais ua lus lossis txhais ua ntawv rau koj lossis muab txhais ua lwm yam lossis muab khoom pab thiab lwm yam kev pab cuam. Hu rau L.A. Care ntawm tus xov tooj **1-888-839-9909 (TTY 711)**, tuaj yeem hu tau txhua txhua 24 teev hauv ib hnub, 7 hnub hauv ib vij thiab suab nrog cov hnub so tib si, tus xov tooj no hu dawb xwb.
- 言語支援サービスを無料でご利用いただけます。通訳・翻訳サービス、日本語や他の形式での情報、補助具・サービスをリクエストすることができます。L.A. Careまでフリーダイヤル **1-888-839-9909 (TTY 711)**にてご連絡ください。祝休日を含め毎日 24 時間、年中無休で受け付けています。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- សេវាជំនួយខាងភាសា គឺមានដោយឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកអាចស្នើសុំសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ឬការបកប្រែ ស្នើសុំព័ត៌មាន ជាភាសាខ្មែរ ឬជាទម្រង់មួយទៀត ឬជំនួយប្រាមត្រែង និងសេវា។ ទូរស័ព្ទទៅ L.A. Care តាមលេខ **1-888-839-9909** (TTY **711**) បាន 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យរួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។ ការហៅនេះគឺឥតគិតថ្លៃឡើយ។
- 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 귀하는 통역 또는 번역 서비스, 귀하가 사용하는 언어 또는 기타 다른 형식으로 된 정보 또는 보조 지원 및 서비스 등을 요청하실 수 있습니다. 공휴일을 포함해 주 7 일, 하루 24 시간 동안 L.A. Care, **1-888-839-9909** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이 전화는 무료로 이용하실 수 있습니다.
- ພາສາອັງກິດ ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ທ່ານສາມາດຂໍຮັບບໍລິການນາຍພາສາ ຫຼື ແປພາສາໄດ້, ສໍາລັບຂໍ້ມູນໃນພາສາຂອງທ່ານ ຫຼື ໃນຮູບແບບອື່ນ, ຫຼື ເຄື່ອງມືຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ບໍລິການເສີມ. ໃຫ້ໂທຫາ L.A. Care ໄດ້ທີ່ **1-888-839-9909** (TTY **711**), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ວອມເຖິງວັນພັກຕ່າງໆ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.
- ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਦੁਆਰੀਆਂ ਜਾਂ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਫੋਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਾਂ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। L.A. Care ਨੂੰ **1-888-839-9909** (TTY **711**) ਨੰਬਰ ਉੱਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 7 ਦਿਨ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ। ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।
- Мы предоставляем бесплатные услуги перевода. У Вас есть возможность подать запрос о предоставлении устных и письменных услуг перевода, информации на Вашем языке или в другом формате, а также вспомогательных средств и услуг. Звоните в L.A. Care по телефону **1-888-839-9909** (TTY **711**) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Этот звонок является бесплатным.
- Available ang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Maaari kang humiling ng mga serbisyo ng pag-interpret o pagsasaling-wika, impormasyon na nasa iyong wika o nasa ibang format, o mga karagdagang tulong at serbisyo. Tawagan ang L.A. Care sa **1-888-839-9909** (TTY **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga holiday. Libre ang tawag.
- มีบริการช่วยเหลือภาษาฟรี คุณสามารถขอรับบริการการแปลหรือล่าม ข้อมูลในภาษาของคุณหรือในรูปแบบอื่น หรือความช่วยเหลือและบริการเสริมต่าง ๆ ได้ โทร L.A. Care ที่ **1-888-839-9909** (TTY **711**) ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์รวมทั้งวันหยุด โทรฟรี
- Có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Quý vị có thể yêu cầu dịch vụ biên dịch hoặc phiên dịch, thông tin bằng ngôn ngữ của quý vị hoặc bằng các định dạng khác, hay các dịch vụ và thiết bị hỗ trợ ngôn ngữ. Xin vui lòng gọi L.A. Care tại **1-888-839-9909** (TTY **711**), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả ngày lễ. Cuộc gọi này miễn phí.



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。  
L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。  
或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 反歧視聲明

歧視是違法行為。L.A. Care 遵守適用的聯邦政府和州政府民權法，不會基於種族、膚色、原國籍、信仰、祖籍、宗教、語言、年齡、婚姻狀態、性別、性取向、性別認同、健康狀態、身心殘障或《刑事法典》第 422.56 條所定義之任何其他人士或團體的身分而歧視他人（將人排除或對人有差別待遇），L.A. Care 將會以符合會員文化及語言需求的方式提供所有承保服務。L.A. Care：

- 為殘障人士提供免費輔助和服務，以便他們可以有效地與我們溝通，例如：
  - 合格的手語翻譯員
  - 其他格式的書面資訊（盲文版、大字版、語音版、可存取的電子格式和其他格式）
- 為英語非母語的人士提供免費語言服務，例如：
  - 合格的口譯員
  - 其他語言版本的書面資訊

如果您需要上述服務，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

如果您認為 L.A. Care 未能提供上述服務或基於種族、膚色、原國籍、信仰、祖籍、宗教、語言、年齡、婚姻狀態、性別、性取向、性別認同、健康狀態、身心殘障或《刑事法典》第 422.56 條所定義之任何其他人士或團體的身分而透過其他方式歧視他人，您可提出申訴，聯絡資訊如下：

Civil Rights Coordinator  
c/o Compliance Department  
L.A. Care Health Plan  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017  
(213) 694-1250 分機 6758  
電子郵件：civilrightscoordinator@lacare.org

您可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 向 L.A. Care 會員服務部申請申訴 / 投訴



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您可親自或透過郵件或電子郵件提出申訴。如果您需要協助提出申訴，民權事務協調員將很樂意協助您。

您也可向美國衛生及公共服務部 (Department of Health and Human Services) 的民權辦公室提出投訴，您可透過民權辦公室投訴入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov> 在線上提出投訴，或者透過郵件或電話提出投訴，聯絡資訊如下：

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

<https://www.hhs.gov/ocr/filing-with-ocr> 網站有提供投訴申請表。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# L.A. Care 歡迎您！

感謝您加入 L.A. Care。L.A. Care 是提供給享有 Medi-Cal 人士的健康計劃。L.A. Care 與加州政府合作，以協助您取得您所需的醫療保健服務。L.A. Care 也與四 (4) 個健康計劃合作者 (L.A. Care 亦被認定為是「健康計劃合作者」) 合作，以向會員提供醫療保健服務。當 Medi-Cal 會員加入 L.A. Care 時，只要會員所選擇的計劃仍有提供服務，會員即可選擇透過下列任何健康計劃合作者取得服務：

- Anthem Blue Cross
- Care1st Health Plan
- Kaiser Permanente
- L.A. Care Health Plan

---

## 《會員手冊》

本《會員手冊》將向您說明 L.A. Care 的承保範圍。請仔細並完整地閱讀本手冊。本手冊將可協助您瞭解並使用您的各項福利與服務。本手冊也會說明您身為 L.A. Care 會員的權利與責任。如果您有特殊的健康需求，請務必閱讀所有適用於您的章節。

本《會員手冊》又稱為承保內容證明 (Evidence of Coverage, EOC) / 資訊披露聲明聯合表。本會員手冊是 L.A. Care 規定和政策的摘要，且本手冊的內容是以 L.A. Care 和健康服務部 (DHCS) 所簽訂的合約為依據。如果您欲瞭解承保範圍的確切條款與條件，您可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 以索取 L.A. Care 與 DHCS 所簽訂的合約副本。您也可免費再索取一份《會員手冊》或瀏覽 L.A. Care 網站 [lacare.org](http://lacare.org) 以檢閱《會員手冊》。您也可以免費索取 L.A. Care 非專利臨床和行政管理政策及程序的副本，或詢問如何在 L.A. Care 網站取得此資訊。

---

## 與我們聯絡

L.A. Care 很樂意為您提供協助。如果您有疑問，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。

您也可以隨時瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

感謝您！

L.A. Care

1055 W. 7th Street

10th Floor

Los Angeles, CA 90017



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 目錄

<b>1. 會員入門指南</b> .....	<b>10</b>
如何取得協助 .....	10
哪些人可以成為會員 .....	10
識別 (ID) 卡 .....	11
會員的參與方式 .....	11
<b>2. 您的健康計劃相關資訊</b> .....	<b>13</b>
健康計劃概覽 .....	13
計劃的運作方式 .....	14
更換健康計劃 .....	14
持續護理 .....	16
費用 .....	18
<b>3. 如何取得護理服務</b> .....	<b>19</b>
取得醫療保健服務 .....	19
您可透過何處取得護理服務 .....	23
醫療網 .....	24
基本保健服務提供者 (PCP) .....	26
<b>4. 各項福利與服務</b> .....	<b>31</b>
健康計劃的承保範圍 .....	31
Medi-Cal 福利 .....	32
協調式護理計劃 (CCI) 福利 .....	43
健康計劃的非承保項目 .....	44
適用於 Medi-Cal 參保人的其他計劃和服務 .....	46
福利協調 .....	46
<b>5. 權利與責任</b> .....	<b>47</b>
您的權利 .....	47
您的責任 .....	48
隱私權聲明通知 .....	48
法律聲明 .....	55
Medi-Cal 最後給付順位通知 .....	55
遺產追討通知 .....	55
行動通知 .....	55
<b>6. 通報與解決問題</b> .....	<b>56</b>
投訴 .....	56
上訴 .....	57
如果您不同意上訴決定該怎麼辦 .....	58
獨立醫療審查 (IMR) .....	59
州公平聽證會 .....	59
欺詐、浪費和濫用 .....	60



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。  
或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



7. 重要電話號碼與須知詞彙.....	61
重要電話號碼 .....	61
須知詞彙 .....	64
8. 給 L.A. Care 會員的建議.....	73



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。  
或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 1. 會員入門指南

---

## 如何取得協助

L.A. Care 希望您對您的醫療保健服務感到滿意。如果您對您的護理服務有任何疑問或顧慮，L.A. Care 希望能夠聽取您的意見！

## 會員服務部

L.A. Care 會員服務部很樂意為您提供協助。L.A. Care 可以：

- 回答與您健康計劃和承保服務有關的問題
- 協助您選擇基本保健服務提供者 (Primary Care Provider, PCP)
- 告知您應至何處取得您所需的護理服務
- 如果您不會說英語，為您提供口譯員服務
- 提供其他語言版本和格式的資訊
- 補發新識別卡
- 協助您將健康計劃從 L.A. Care 轉換為其他健康計劃
- 回答醫療服務提供者帳單相關問題
- 針對您無法解決的問題解答疑問

如果您需要協助，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。

您也可以隨時瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

---

## 哪些人可以成為會員

由於您符合 Medi-Cal 的資格且您居住在洛杉磯縣，因此您符合 L.A. Care 的資格。如果您對 Medi-Cal 承保或對您應在何時續保 Medi-Cal 有疑問，請致電與您的 Medi-Cal 個案工作人員聯絡。您也可以致電 **1-866-613-3777** 與洛杉磯縣公眾與社會服務部 (Department of Public Social Services) 聯絡。您可能還符合透過社會安全局 (Social Security) 取得 Medi-Cal 的資格。如果您對社會安全局或社會安全生活補助金有疑問，您可以致電 **1-800-772-1213** 與社會安全局聯絡。如有參保相關疑問，請致電 **1-800-430-4263** (TTY: **1-800-430-7077**) 與醫療保健方案處聯絡。或瀏覽 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov) 網站。

過渡性 Medi-Cal 又稱為「工薪族的 Medi-Cal」。如果您因為下列原因而不再享有 Medi-Cal，您可能可以取得過渡性 Medi-Cal：

- 您的收入開始增加。
- 您家庭所取得的子女或配偶撫養費開始增加。



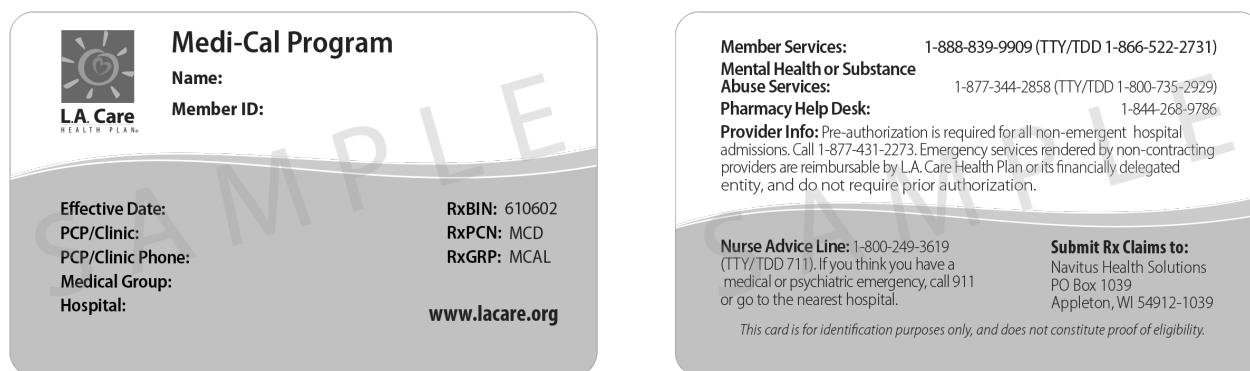
請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您可在您所在郡縣的衛生及公共服務部辦公室詢問有關 Medi-Cal 資格的問題。您可在 [www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx) 網站尋找您當地的辦公室。或致電 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) 與醫療保健方案處聯絡。

## 識別 (ID) 卡

身為 L.A. Care 的會員，您將會收到一張 L.A. Care 識別卡。在您接受任何醫療保健服務或領取處方藥時，您皆必須出示 L.A. Care 識別卡和 Medi-Cal 福利識別卡 (Benefits Identification Card, BIC)。您應該隨時隨身攜帶所有的健康識別卡。為了讓您瞭解識別卡的樣子，以下是 L.A. Care 識別卡範例：



如果您在參保後的幾週內未收到您的 L.A. Care 識別卡，或者您的識別卡損毀、遺失或遭竊，請立即致電與會員服務部聯絡。L.A. Care 將會寄送新卡給您。請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

## 會員的參與方式

L.A. Care 希望能夠聽取您的意見。L.A. Care 每年皆會舉辦會議，討論 L.A. Care 表現良好的領域以及需要改善的領域。我們會邀請會員參加會議。歡迎參加會議！

### L.A. Care 公共顧問委員會

L.A. Care 有一個稱為 L.A. Care 公共顧問委員會的團體。此團體是由 L.A. Care 的員工和像您一樣的會員所組成。此團體會討論如何改善 L.A. Care 的政策並負責處理下列事項：

- 討論會員和健康計劃問題。

如果您想加入此團體，請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 1 | 會員入門指南

### L.A. Care 區域社區顧問委員會 (RCAC)

L.A. Care 在洛杉磯縣有十一個區域社區顧問委員會 (Regional Community Advisory Committee, RCAC) (RCAC 的發音為「rack」)。設立委員會的目的是要讓會員能夠向 L.A. Care 理事會提供意見，而這些意見可能會影響 L.A. Care 的政策、程序、計劃和慣例。

RCAC 成員的職責包括：

- 討論會影響 L.A. Care 會員健康及醫療保健服務的問題。
- 向 L.A. Care 理事會提出建議。
- 就醫療保健議題為社區民眾提供教育資訊和支援。

RCAC 每隔一個月便會召開一次會議。RCAC 的成員包括 L.A. Care 的會員、與 L.A. Care 會員合作的社區組織以及醫療保健服務提供者。如欲瞭解有關 RCAC 的詳情，請致電免費電話 **1-888-LA-CARE2 (1-888-522-2732)** 與 L.A. Care 社區推廣和參與部門 (Community Outreach and Engagement Department) 聯絡。

### 理事會會議

理事會會為 L.A. Care 決定政策。任何人皆可參加這些會議。理事會於每個月第一個星期四的下午 2 時召開會議。如欲瞭解詳情，請致電 **1-213-694-1250** 與 L.A. Care 聯絡。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 2. 您的健康計劃 相關資訊

---

## 健康計劃概覽

L.A. Care 是提供給在洛杉磯縣享有 Medi-Cal 人士的健康計劃。  
L.A. Care 與加州政府合作，以協助您取得您所需的醫療保健服務。

您可與 L.A. Care 會員服務部代表洽談以進一步瞭解有關健康計劃的資訊，並瞭解如何可以使健康計劃適用於您。請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

## 您的承保何時開始及何時終止

在您參保 L.A. Care 後，您應會在參保後的兩週內收到 L.A. Care 會員識別卡。請在每次接受 L.A. Care 的任何服務時出示本卡。

您的承保生效日期為健康計劃參保手續完成後次月的第 1 天。如欲瞭解承保生效日期，請查看我們郵寄給您的 L.A. Care 會員識別卡。

您可以隨時要求終止您的 L.A. Care 承保，然後選擇其他的健康計劃。如需協助選擇新計劃，請致電 **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) 與醫療保健方案處聯絡。或瀏覽 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov) 網站。您也可以要求終止您的 Medi-Cal。

在某些情況下，L.A. Care 將無法再為您提供服務。如果發生下列情況，L.A. Care 必須中止您的承保：

- 您搬離目前的郡縣或您坐牢
- 您不再享有 Medi-Cal
- 您符合特定豁免計劃的資格
- 您需要接受重大器官移植（腎臟除外）
- 您有其他非政府或政府資助的健康保險。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 2 | 您的健康計劃相關資訊

如果您是強制性或自願性參保的會員，當發生下列情況時，即使您不願意，您也可能會被迫從 L.A. Care 退保：

- 您涉及與計劃服務、福利或機構有關的任何欺詐行為。
- L.A. Care 因正當理由無法為您提供醫療保健服務。L.A. Care 會盡全力提供必要的服務。如果您對其他會員、醫療服務提供者、醫療服務提供者的職員或 L.A. Care 的職員作出威脅性行為，L.A. Care 可能會建議您從 L.A. Care 退保。威脅性行為包括：
  - 發出可信的暴力威脅，且該威脅是屬於在知情情況下所蓄意作出的聲明或行為，而該聲明或行為會使正常人對自己或對他人的安全感到擔憂
  - 非法暴力
  - 騷擾跟監，又稱為「跟蹤」，跟蹤是指在懷有惡意的情況下蓄意持續尾隨醫療服務提供者、醫療服務提供者的職員或 L.A. Care 的職員
  - 以醫療服務提供者、醫療服務提供者的職員或 L.A. Care 的職員為目標的威脅性電話、信函或其他形式的威脅性書面或電子通訊
  - 在醫療服務提供者或 L.A. Care 的建築物範圍內持有未獲得核准或不當使用的槍枝、武器或任何其他危險裝置
  - 蓄意破壞或威脅要破壞由醫療服務提供者、健康計劃或 L.A. Care 所擁有、經營或控管的所有物

如果您是美國印第安人，您有權在印第安健康服務機構接受醫療保健服務。在透過上述地點接受醫療保健服務的期間，您也可繼續留在 L.A. Care 或從 L.A. Care 退保。美國印第安人有權不參保 Medi-Cal 管理式醫療計劃，或者其可以隨時因任何理由退出其健康計劃並重新參保（按服務收費）的 Medi-Cal。如欲瞭解詳情，請致電 **1-916-930-3927** 與印第安健康服務處 (Indian Health Services) 聯絡，或瀏覽印第安健康服務處的網站 [www.ihs.gov](http://www.ihs.gov)。

---

## 計劃的運作方式

L.A. Care 是與 DHCS 簽有合約的健康計劃。L.A. Care 是一項管理式醫療健康計劃。管理式醫療計劃以具成本效益的方式使用醫療保健資源，此類計劃可以改善醫療保健服務的取得管道並確保護理服務的品質。L.A. Care 與醫生、醫院、藥房和其他 L.A. Care 服務區域內的醫療保健服務提供者合作，共同為身為會員的您提供醫療保健服務。

L.A. Care 會員服務部代表將會告訴您 L.A. Care 的運作方式、如何取得您所需護理服務、如何安排醫療服務提供者約診以及如何得知您是否符合交通運輸服務的資格。

如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。您也可以在此 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到會員服務部的資訊。

---

## 更換健康計劃

您可隨時退出 L.A. Care 並加入其他健康計劃。請致電 **1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077)** 與醫療保健方案處聯絡以選擇新計劃。您可於週一至週五的上午 8 時至下午 5 時期間致電或瀏覽 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/> 網站。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



處理您退出 L.A. Care 的申請需要最多 45 天的時間。如欲得知醫療保健方案處何時核准您的申請，請致電 **1-800-430-4263** (TTY: **1-800-430-7077**) 與醫療保健方案處聯絡。

如果您想更快退出 L.A. Care，您可要求醫療保健方案處為您進行快速（加快）退保。如果您申請的理由符合快速退保的規定，您將會收到信函告知您已完成退保。

可以申請快速退保的受益人包括但不限於：接受寄養或領養協助計劃服務的子女；有特殊醫療保健需求的會員，其中包括但不限於重大器官移植；以及已參保其他 Medi-Cal、Medicare 或私人管理式醫療計劃的會員。

您可在您所在郡縣的衛生及公共服務部辦公室親自申請退出 L.A. Care。您可在 [www.dhcs.ca.gov/services/medical/Pages/CountyOffices.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/medical/Pages/CountyOffices.aspx) 網站查尋您當地的辦公室。或致電 **1-800-430-4263** (TTY: **1-800-430-7077**) 與醫療保健方案處聯絡。

### 搬到新郡縣的大專院校學生

如果您搬到加州的某個新郡縣上大學，L.A. Care 將會承保您在新郡縣接受的急診服務。不論您居住在哪一個郡縣，所有 Medi-Cal 參保者均可在加州範圍內接受急診服務。

如果您參保 Medi-Cal 且您即將要去其他郡縣上大學，您無需在該郡縣申請 Medi-Cal。只要您仍未滿 21 歲，只是暫時離家且您仍是您家庭報稅申報表上所申報的受撫養人，您就無需提出新的 Medi-Cal 申請。

在您暫時離家上大學的期間，您有兩個選擇。您可以：

- 通知您所在郡縣的社會服務部辦公室您暫時離家上大學，並向其提供您在新郡縣的地址。縣政府會將新地址更新至您的個案記錄中，並更新州政府資料庫中的郡縣代碼。如果 L.A. Care 沒有在新郡縣提供服務，您將必須轉換到在新郡縣有提供服務的健康計劃。如有其他疑問，同時為了避免新的健康計劃參保手續受到延遲，您應致電 **1-800-430-4263** (TTY: **1-800-430-7077**) 與醫療保健方案處連絡以尋求參保協助。

### 或是

- 在您暫時搬到別的郡縣上大學的期間選擇不要更換您的健康計劃。您將只能在新的郡縣接受急診室服務。針對例行或預防性醫療保健服務，您將需使用位於您家人居住郡縣的 L.A. Care 一般醫療網。L.A. Care 有在您居住的新郡縣提供服務的情況除外，詳情如上所述。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 持續護理

如果您目前請 L.A. Care 網絡外的醫療服務提供者為您看診，在特定情況下，您可能可以繼續請其為您看診，期限最長為 12 個月。如果您的醫療服務提供者在這 12 個月結束前未加入 L.A. Care 網絡，則您將必須改用 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者。在下列情況下，您可以繼續請您的醫療服務提供者為您看診：

- L.A. Care 確定您與網絡外醫療服務提供者有既有的醫病關係。既有的醫病關係是指在您首次參保 L.A. Care 之日前的 12 個月內，您曾經在非急診就診期間請網絡外 PCP 或專科醫生為您看診至少一次。
- 您的網絡外醫療服務提供者願意接受 L.A. Care 的合約費率或 Medi-Cal 按服務收費 (FFS) 費率，以兩者中金額較高者為準。
- 您的網絡外醫療服務提供者符合 L.A. Care 適用的專業標準且沒有會使其喪失資格的護理品質問題。
- 您的網絡外醫療服務提供者是獲得加州政府計劃核准的醫療服務提供者；且
- 該醫療服務提供者向 L.A. Care 提供相關治療資訊。

會員、會員的授權代表或醫療服務提供者可直接以書面方式或電話向 L.A. Care 提出持續護理申請。

會員可隨時將其醫療服務提供者更換為隸屬於 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者。

### 醫療服務提供者退出 L.A. Care

如果您的醫療服務提供者不再與 L.A. Care 合作，您可能可以繼續透過該醫療服務提供者取得服務。這是另一種形式的持續護理。L.A. Care 會針對下列情況提供持續護理：

- 急性病症：因生病、受傷或其他醫療問題而發生突發症狀的病症，需要即時接受治療且持續時間短暫。在急性病症持續期間將會提供持續護理 (Continuity of Care, COC)
- 慢性病症：通常進展緩慢且持續時間冗長的病症，與嚴重的慢性病症不同，其需要接受持續護理。在慢性病症持續期間將會提供 COC，但提供時間不得超過合約終止日期起的 90 天。
- 嚴重的慢性病症：因疾病或是其他醫療問題或醫療障礙所引起的病症，性質嚴重且持續存在，無法完全治癒或會隨時間延長而惡化，或者需要長期間接受治療以維持症狀緩解或預防惡化。在慢性病症持續期間將會提供 COC，但提供時間不得超過合約終止日期起的 12 個月或不得超過承保生效日期起的 12 個月。
- 懷孕：在懷孕的三個孕期（即整個懷孕期間）以及產後初期將會提供 COC。
- 絕症：經醫師證明若按疾病的正常病程發展，預後壽命只剩一年或不到一年的病症。應在絕症期間完成承保服務的提供。
- 新生兒的護理服務：在出生至 36 個月大期間將會提供 COC，但不得超過合約終止日期起的 12 個月。
- 進行手術或其他程序：經計劃核准為既定療程的一部分，且根據醫療服務提供者的建議和記錄，將在合約終止日期起的 180 個曆日內進行的手術或其他程序。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



- 心理健康急性病症：發生突發症狀且需要即時接受心理健康治療同時持續時間短暫的心理健康病症。如欲使用未參與計劃的心理健康專科醫生繼續接受療程，有 90 天的過渡期或直到疾病的急性期結束為止，以兩者中時間較短者為準。
- 嚴重的心理健康慢性病症：性質嚴重且需要長期間接受治療以維持症狀緩解或預防惡化的心理健康病症。如欲使用未參與計劃的心理健康專科醫生繼續接受療程，有 90 天的過渡期或直到疾病的急性期結束為止，以兩者中時間較短者為準。

L.A. Care 在下列情況下將不會提供持續護理服務：

- 醫療服務提供者不願意繼續為會員提供治療或不願意接受 L.A. Care 的給付或其他條款
- 會員被分配到的是醫療服務提供者團體而不是個別的醫療服務提供者，且會員可以繼續使用簽約團體內的醫療服務提供者。
- L.A. Care 根據美國法典第 42 篇第 11101 條及以下條文中之《1986 年醫療保健品質改善法案》（修訂版）所定義的專業審查行動或根據《加州商業及專業守則》第 805 條所定義的醫療紀律問題或原因，或因欺詐或其他犯罪活動而終止合約。
- 服務不屬於 Medi-Cal 的承保範圍
- 持續護理申請是針對耐用醫療設備、交通運輸服務、其他輔助服務或非合約承保服務所提出。

如欲進一步瞭解有關持續護理和資格的資訊，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 2 | 您的健康計劃相關資訊

### 費用

#### 會員費用

L.A. Care 為符合 Medi-Cal 資格的人士提供服務。L.A. Care 會員無需為承保服務付費。您將無需支付保費或自付額。如欲取得承保服務清單，請參閱「各項福利與服務」一節。

您每個月可能需要支付分攤費用。您的分攤費用金額取決於您的收入和資源。您每個月將需支付您自己的醫療帳單，直到您支付的金額達到您的分攤費用額為止。在您支付的金額達到分攤費用額之後，L.A. Care 將會承保您在該月份的護理服務。在您支付該月份所有的分攤費用額之前，L.A. Care 將不會承保您的服務。

#### 醫療服務提供者如何獲得給付

L.A. Care 透過下列方式給付醫療服務提供者：

- 按人給付
  - L.A. Care 每個月針對每位 L.A. Care 會員向部分醫療服務提供者提供固定金額的給付。這稱為按人給付。L.A. Care 會和醫療服務提供者共同決定給付金額。
- 按服務收費給付
  - 部分醫療服務提供者會向 L.A. Care 會員提供護理服務，然後針對其所提供的服務向 L.A. Care 請款。這稱為按服務收費給付。L.A. Care 會和醫療服務提供者共同決定每項服務的費用。

如欲進一步瞭解 L.A. Care 如何給付醫療服務提供者，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

醫療服務提供者獎勵計劃：

L.A. Care 設有醫療服務提供者獎勵計劃，以改善您的護理服務以及您至 L.A. Care 醫療服務提供者處就醫的經驗。此類計劃可協助改善：

- 護理品質
- 取得護理和服務的管道及提供狀況
- 提供的治療
- 會員滿意度

如欲進一步瞭解這些計劃，請致電與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

#### 要求 L.A. Care 支付帳單

如果您收到承保服務的帳單，請立即致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

如果您為您認為應屬於 L.A. Care 承保範圍的服務付費，您可提出索賠。請使用索賠申請表並以書面方式告知 L.A. Care 為何您需支付該費用。請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 索取索賠申請表。L.A. Care 將會審查您的索賠以決定您是否可以獲得退款。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 3. 如何取得護理服務

---

## 取得醫療保健服務

請閱讀下列資訊以瞭解您可以透過哪些人或哪個醫療服務提供者團體取得醫療保健服務。

您可以從承保生效日期開始接受醫療保健服務。請隨時隨身攜帶您的 L.A. Care 識別卡和 Medi-Cal BIC 卡。千萬不要讓任何人使用您的 L.A. Care 識別卡或 BIC 卡。

新會員必須選擇一位 L.A. Care 網絡內的基本保健服務提供者 (PCP)。L.A. Care 網絡是由與 L.A. Care 合作的醫生、醫院和其他醫療服務提供者組成的團體。您必須在成為 L.A. Care 會員後的 30 天內選擇一位 PCP。如果您未選擇 PCP，L.A. Care 將會為您選擇一位。

您可以為參保 L.A. Care 的所有家人選擇同一位 PCP 或不同的 PCP。

如果您有希望繼續由其看診的醫生，或者您想尋找新的 PCP，您可以查看《醫療服務提供者名錄》。《醫療服務提供者名錄》列有 L.A. Care 網絡內的所有 PCP。《醫療服務提供者名錄》列有其他資訊可以協助您作選擇。如果您需要取得《醫療服務提供者名錄》，請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。您也可以到 L.A. Care 網站 [lacare.org](http://lacare.org) 找到《醫療服務提供者名錄》。

如果您無法透過 L.A. Care 網絡內參與計劃的醫療服務提供者取得您所需的護理服務，您的 PCP 必須向 L.A. Care 申請核准，以將您轉送至網絡外醫療服務提供者處就診。

請閱讀本章節剩餘的內容，以進一步瞭解有關 PCP、《醫療服務提供者名錄》和醫療網的資訊。

## 初步健康評估 (IHA)

L.A. Care 建議您在成為 L.A. Care 新會員的前 90 天內請您的新 PCP 為您看診以進行初步健康評估 (Initial Health Assessment, IHA)。IHA 的目的是要協助您的 PCP 瞭解您的醫療保健病史和需求。您的 PCP 可能會詢問您一些與您病史有關的問題或可能會請您填寫一份問卷調查。

您的 PCP 也會告知您有關可能對您有幫助的健康教育諮詢和課程資訊。

當您致電預約 IHA 時，請告知接線人員您是 L.A. Care 的會員。請提供您的 L.A. Care 識別號碼。

請攜帶您的 BIC 和 L.A. Care 識別卡前往您的約診。我們建議您攜帶您的用藥清單和問題清單赴診。請準備好與您的 PCP 討論您的醫療保健需求和顧慮。

如果您將會遲到或您無法如期赴診，請務必致電與您 PCP 的診所聯絡。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 3 | 如何取得護理服務

#### 例行護理服務

例行護理服務是指您固定接受的醫療保健服務。例行護理服務包括預防性護理服務，也稱為保健服務或保健護理。預防性護理服務可協助您保持健康和預防生病。預防性護理服務包括常規健康檢查以及健康教育與諮詢。除了預防性護理服務之外，例行護理服務也包括您在生病時所接受的護理服務。L.A. Care 承保您透過 PCP 所取得的例行護理服務。

您的 PCP 將會：

- 為您提供所有的例行護理服務，包括常規健康檢查、預防針注射、治療、處方藥和醫療建議
- 保存您的健康記錄
- 必要時將您轉診（轉送）至專科醫生處
- 在您有需要時為您安排 X 光造影、乳房 X 光片檢查或化驗

當您需要例行護理服務時，您將需致電與 PCP 約診。除非是緊急情況，否則請務必在接受醫療護理前致電與 PCP 聯絡。如發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

如欲進一步瞭解屬於您計劃承保範圍的醫療保健項目和服務，以及計劃不承保的項目和服務，請閱讀本手冊的第 4 章。

#### 緊急護理

緊急護理是指您必須在 24 小時內接受的護理服務，但緊急護理不算作急診也不是會威脅生命的情況。緊急護理需求可能包括感冒或喉嚨痛、發燒、耳痛或肌肉扭傷。

如需接受緊急護理，請致電與您的 PCP 聯絡。如果您無法與 PCP 取得聯繫，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。或者，您可以致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619** (TTY: 711) 或在線上免費與護士交談。請瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站並以會員身分登入以使用護士交談功能。

如果您在服務區域外需要接受緊急護理，請前往最近的緊急護理機構。您無需獲得事先核准（預先核准）。

如果您所需的護理服務是與心理健康緊急護理有關，請致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的縣政府心理健康計劃免費電話。如欲在線上查詢所有縣政府的免費電話號碼，請瀏覽 <http://dmh.lacounty.gov/wps/portal/dmh> 網站。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 急救護理

如需急救護理，請致電 **911** 或前往最近的急診室 (Emergency Room, ER)。在接受急救護理時，您不需要獲得事先核准（預先核准）。

急救護理僅適用於緊急病症。緊急病症是指您生病或受傷，且凡具備一般健康與醫學常識的平常人（非專業醫護人員）均可預期，若不立即接受護理服務，您的健康（或您腹中胎兒的健康）可能會有危險，或者您的身體機能、身體器官或身體部位可能會受到嚴重傷害。例子包括：

- 臨產
- 骨折
- 劇痛，特別是胸痛
- 嚴重燒燙傷
- 服藥過量
- 昏厥
- 嚴重失血
- 精神科緊急病症

請勿前往 **ER 接受例行護理** 服務。您應透過 **PCP** 接受例行護理服務，因為 **PCP** 是最瞭解您需求的人士。如果您不確定自己的情況是否為緊急情況，請致電與您的 **PCP** 聯絡。您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY: 711)**。

如果您在離家在外時需要急救護理，即使急診室不是位於 **L.A. Care** 網絡內，也請前往最近的急診室 (ER)。如果您前往 **ER**，請您要求急診室致電與 **L.A. Care** 聯絡。您或您入院的醫院應在您接受急救護理後的 24 小時內致電與 **L.A. Care** 聯絡。

如果您需要急診交通運輸服務，請致電 **911**。您無需先經過 **PCP** 或 **L.A. Care** 的同意即可前往 **ER**。

如果您在急診過後需要在網絡外醫院接受護理服務（穩定後護理），醫院將會致電與 **L.A. Care** 聯絡。

請謹記：除非是緊急情況，否則請勿致電 **911**。請僅在緊急情況下才接受急救護理，請勿為了獲得例行護理服務或為了如感冒或喉嚨痛等輕微疾病而使用急救護理。如果發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

**L.A. Care** 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 **lacare.org** 網站。



### 3 | 如何取得護理服務

#### 敏感護理服務

##### 未成年人自主服務

針對下列類型的護理服務，您無須經由您父母或監護人的同意即可請醫生為您看診：

- 適用於下列情況的門診心理健康服務（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）：
  - 性虐待或身體虐待
  - 當您可能傷害自己或他人時
- 懷孕
- 家庭計劃服務（絕育手術除外）
- 性侵害，包括強暴
- HIV/AIDS 檢測（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）
- 性交傳染病（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）
- 藥物和酒精濫用服務（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）

提供這些未成年自主服務的醫生或診所不一定要隸屬於 L.A. Care 網絡且您無須經由 PCP 轉診即可接受這些服務。如需協助尋找提供這些服務的醫生或診所，您可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY: 711)**。

未成年人可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY: 711)**。

##### 成人敏感服務

身為成人，您可能不想為了敏感或私密的護理服務向 PCP 求診。如果您有此類情況，您可選擇透過任何醫生或診所接受下列類型的護理服務：

- 家庭計劃
- HIV/AIDS 檢測
- 性交傳染病

該醫生或診所不一定要隸屬於 L.A. Care 網絡。您的 PCP 無需為您轉診您即可接受這些類型的服務。如需協助尋找提供這些服務的醫生或診所，您應致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY: 711)**。

##### 預先指示

預先保健指示是一份法律文件。您可在此表格上列出您在日後無法表達意見或作決定時您想接受的醫療保健服務。您可列出您不想接受的護理服務。您可指定某位人士（如配偶）在您無法為自己的醫療保健事務作決定時為您作決定。

您可透過藥店、醫院、法律事務所和醫生診室取得預先指示表格。您可能需要為該表格付費。您也可以在线上找到並下載免費的表格。您可請家人、PCP 或您信任的人協助您填寫該表格。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您有權要求將您的預先指示納入您的病歷中。您有權隨時更改或取消您的預先指示。

您有權瞭解與預先指示法律有關的變更。L.A. Care 將會在州法律發生變更後的 90 天內告知您變更相關資訊。

## 您可透過何處取得護理服務

您將會透過 PCP 取得您大部分的護理服務。您的 PCP 將會為您提供您的所有例行預防性（保健）護理服務。當您生病時，您也需請您的 PCP 看診以取得護理服務。在您取得醫療護理前，請務必致電與您的 PCP 聯絡。如果您需要專科醫生的服務，您的 PCP 將會為您轉診（轉送）至專科醫生處。

如需協助解答您的健康疑問，您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY: 711)**。

如果您需要接受緊急護理，請致電與您的 PCP 聯絡。緊急護理是指您必須即時接受的護理服務，但不算作急診。緊急護理包含如感冒、喉嚨痛、發燒、耳痛或肌肉扭傷等情況所需的護理服務。

如發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

部分醫院和其他醫療服務提供者不提供下列一項或多項根據您計劃合約可能屬於承保範圍且您或您家人可能需要的服務：家庭計劃；避孕服務，包括緊急避孕藥；絕育手術，包括在分娩和生產時進行的輸卵管結紮；不孕症治療或墮胎。您應在參保之前索取更多資訊。請致電您未來的醫生、醫療團體、獨立執業協會或診所，或致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，以確保您可以獲得您所需的醫療保健服務。

## 醫療服務提供者名錄

L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》列有參與 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者。該網絡是由與 L.A. Care 合作的醫療服務提供者所組成的團體。

L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》列有醫院、藥房、PCP、專科醫生、護士、護士助產士、醫師助理、家庭計劃服務提供者、聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC) 以及鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC)。

《醫療服務提供者名錄》列有醫療服務提供者的姓名 / 名稱、地址、電話號碼、營業時間和使用語言。該名錄也會註明醫療服務提供者是否有接受新病人。該名錄也會提供醫療服務提供者診所建築物的殘障便利設施等級資訊。

您可在 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到線上版的《醫療服務提供者名錄》。

如果您需要印刷版的《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 3 | 如何取得護理服務

## 醫療網

醫療網是由與 L.A. Care 合作的醫生、醫院和其他醫療服務提供者所組成的團體。您將會透過 L.A. Care 網絡取得您的承保服務。

如果網絡內的醫療服務提供者（包括 PCP、醫院或其他醫療服務提供者）基於道德因素拒絕為您提供承保服務（如家庭計劃或墮胎），請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。如欲瞭解更多有關基於道德因素拒絕提供服務的資訊，請參閱第 4 章。

如果您的醫療服務提供者基於道德因素拒絕為您提供服務，其可協助您尋找能為您提供所需服務的其他醫療服務提供者。L.A. Care 也可以與您合作尋找其他醫療服務提供者。

## 網絡內

您將需使用 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者來滿足您的醫療保健需求。您將會透過 PCP 取得預防性護理和例行護理服務。您也將需使用 L.A. Care 網絡內的專科醫生、醫院和其他醫療服務提供者。

如欲取得網絡醫療服務提供者的《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。您也可以在此 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到線上版的《醫療服務提供者名錄》。

如需急救護理，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

除非是急救護理，否則您可能必須為網絡外醫療服務提供者提供的護理服務付費。

## 網絡外

網絡外醫療服務提供者是未與 L.A. Care 簽有合作協議的醫療服務提供者。除非是急救護理或緊急護理，否則您可能必須為網絡外醫療服務提供者提供的護理服務付費。

如果您需要承保醫療保健服務，您可能可以透過網絡外醫療服務提供者免費取得服務，前提是該服務必須具有醫療必要性、您無法在網絡內取得該服務且您獲得事先核准。

如果您為您認為應屬於 L.A. Care 承保範圍的服務付費，您可提出索賠。請使用索賠申請表並以書面方式告知 L.A. Care 為何您需支付該費用。請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711) 索取索賠申請表。L.A. Care 將會審查您的索賠以決定您是否可以獲得退款。

如果您需要協助取得網絡外服務，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

如果您在 L.A. Care 服務區域外且需要不屬於急救護理或緊急護理的護理服務，請立即致電與您的 PCP 聯絡。或者，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

如需急救護理，請致電 **911** 或前往最近的急診室。L.A. Care 承保網絡外急救護理。如果您到加拿大或墨西哥旅遊且需要必須住院的急診服務，L.A. Care 將會承保您的護理服務。如果您到加拿大或墨西哥以外的國家進行海外旅遊且您需要急救護理，在大部分的情況下，L.A. Care 均不會承保您的護理服務。

如果您有關於網絡外或區域外護理服務的疑問，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。如果診所的營業時間已結束或者您需要服務代表的協助，請致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619** (TTY: 711)。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 委任制管理式醫療計劃

L.A. Care 與眾多醫生、專科醫生、藥房、醫院和其他醫療保健服務提供者合作。在這些服務提供者當中，有些醫療服務提供者隸屬於「網絡」或「醫療團體」。

當您選擇基本保健服務提供者 (PCP) 時，您也將選擇一個網絡。換而言之，PCP 會將您轉診至與其隸屬相同醫療團體的專科醫生處和服務。如果您目前已請某位專科醫生為您看診或者您想使用特定醫院，請向您的 PCP 洽詢或致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。如果您符合持續護理的資格，會員服務部將會協助您讓您繼續接受該醫療服務提供者的看診。如欲進一步瞭解持續護理的資訊，請參閱本手冊的「持續護理」一節。

## 醫生

您將需從 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》中選擇一位 PCP。您的 PCP 必須是參與計劃的醫療服務提供者。換而言之，醫療服務提供者必須隸屬於 L.A. Care 的網絡。如欲取得一份 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

如果您想確認您想選擇的 PCP 有接受新病人，您也必須致電與 L.A. Care 聯絡。如果您在成為 L.A. Care 會員之前曾請某位醫生看診，您可能可以繼續請該醫生為您看診一段時間。這稱為持續護理。您可在本手冊中瞭解更多有關持續護理的資訊。如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

如果您需要看專科醫生，您的 PCP 會將您轉診至 L.A. Care 網絡內的專科醫生處。請謹記，如果您未選擇 PCP，L.A. Care 將會為您選擇一位。您最瞭解自己的醫療保健需求，因此最好是由您自己選擇。

如果您想更換 PCP，您必須從 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》中選擇一位 PCP。請務必確認該 PCP 有接受新病人。如欲更換 PCP，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

## 醫院

如發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的醫院。

如果您在非緊急情況下需要接受醫院護理，您的 PCP 將會決定您應前往哪一家醫院。您將需前往網絡內的醫院。L.A. Care 網絡內的醫院均列於《醫療服務提供者名錄》中。L.A. Care 承保的醫院護理包括但不限於：

- 住院服務
- 加強護理
- 門診服務
- 手術服務（減重手術、重建手術等）



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 基本保健服務提供者 (PCP)

您必須在參保 L.A. Care 後的 30 天內選擇一位 PCP。視您的年齡和性別而定，您可選擇普通科醫師、婦產科醫師、家庭醫學科醫師、內科醫師或小兒科醫師作為您的基本保健醫生。護士 (Nurse Practitioner, NP)、醫師助理 (Physician Assistant, PA) 或註冊護士助產士也可以擔任您的基本保健服務提供者。如果您選擇 NP、PA 或註冊護士助產士，我們可能會指定一位醫師監督您的護理服務。

您也可以選擇聯邦合格健康中心 (FQHC) 或鄉村健康診所 (RHC) 作為您的 PCP。這些健康中心皆位於醫療保健服務不充足的地區。

視醫療服務提供者的類型而定，您可能可以為具備 L.A. Care 會員身分的所有家人選擇同一位 PCP。如果您未在 30 天內選擇一位 PCP，L.A. Care 將會為您指定一位 PCP。如果我們為您指定一位 PCP 而您想要更換，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。該變更將會從下個月的第一天開始生效。

您的 PCP 將會：

- 瞭解您的病史和健康需求
- 保存您的健康記錄
- 為您提供您所需的預防性醫療保健服務及例行醫療保健服務
- 如果您有需要，將您轉診（轉送）至專科醫生處
- 如果您有需要，為您安排醫院護理

您可查看《醫療服務提供者名錄》以尋找 L.A. Care 網絡內的 PCP。《醫療服務提供者名錄》中列有與 L.A. Care 合作的 FQHC 和 RHC。

您可在 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到線上版的 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》。您也可致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。您也可以致電確認您想選擇的 PCP 有接受新病人。

## 選擇醫師和醫療服務提供者

您最瞭解自己的醫療保健需求，因此最好由您自己選擇 PCP。

最好能持續使用同一位 PCP，以便其能夠瞭解您的醫療保健需求。然而，如果您想更換新 PCP，您可以隨時進行更換。您必須選擇一位隸屬於 L.A. Care 醫療網且有接受新病人的 PCP。在您更換完後，您新選擇的 PCP 將會從下個月的第一天開始生效。如欲更換 PCP，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

如果您的 PCP 沒有接受新病人、其已退出 L.A. Care 網絡或其沒有為您這個年齡層的病人提供護理服務，L.A. Care 可能會請您更換 PCP。如果您無法與您的 PCP 相處融洽或者您無法與其達成共識，又或者您沒有如期赴診或在赴診時遲到，L.A. Care 或您的 PCP 也可能會請您更換新 PCP。如果 L.A. Care 需要更換您的 PCP，L.A. Care 將會以書面方式告知您。

如果您更換 PCP，您將會透過郵件收到一張新的 L.A. Care 會員識別卡。識別卡上將會印有您新 PCP 的姓名 / 名稱。如果您對取得新識別卡有疑問，請致電與會員服務部聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 約診與就診

當您需要醫療保健服務時：

- 致電與您的 PCP 聯絡
- 當您致電時，請將您的 L.A. Care 識別號碼準備好
- 如果診所的營業時間已經結束，請在留言中留下您的姓名和電話號碼
- 攜帶 BIC 和 L.A. Care 識別卡赴診
- 請準時赴診
- 如果您無法如期赴診或將會遲到，請立即致電聯絡
- 將您的問題和藥物資訊準備好以備不時之需

如果您發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

## 付款

您不需要為承保服務付費。在大部分情況下，您將不會收到醫療服務提供者的帳單。您可能會收到醫療服務提供者的「福利說明」(Explanation of Benefits, EOB) 或服務明細。EOB 和服務明細不是帳單。

如果您確實收到帳單，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。請告知 L.A. Care 費用金額、服務日期以及您收到帳單的理由。您不需要負責為任何承保服務向醫療服務提供者支付 L.A. Care 所積欠的任何費用。

如果您收到帳單或被要求支付共付額，但您認為您不應支付該費用，您也可提出索賠申請表。您將需以書面方式告知 L.A. Care 為何您當時必須為該用品或服務付費。L.A. Care 將會審閱您的索賠並決定您是否可以獲得退款。如有疑問或欲索取索賠申請表，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

## 轉診

如果您有需要，您的 PCP 將會為您轉診以將您轉送至專科醫生處。專科醫生是指曾在某醫學領域接受額外教育的醫生。您的 PCP 將會與您一起選擇專科醫生。您 PCP 的診所可協助您安排時間以請專科醫生為您看診。

可能需要經由轉診的其他服務包括門診程序、X 光造影、化驗、特殊治療、居家保健服務及選擇入住某機構。

您的 PCP 可能會給您一份表格讓您攜帶至專科醫生處。專科醫生將會填寫該表格並將其寄還給您的 PCP。只要專科醫生認為您需要接受治療，其便會為您提供治療。

如果您有需要長期接受特殊醫療護理的健康問題，您可能需要長期轉診。長期轉診是指您可以在較長時間範圍內請同一位專科醫生為您看診，而不需要經由重新轉診。

如果您無法獲得長期轉診或者您想索取一份 L.A. Care 的轉診政策，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 3 | 如何取得護理服務

您無需經由轉診即可接受下列服務：

- PCP 看診
- 婦產科醫師看診
- 緊急護理或急救護理看診
- 家庭計劃（如欲瞭解詳情，請致電 **1-800-942-1054** 與加州家庭計劃資訊與轉診服務 (California Family Planning Information and Referral Service) 聯絡）
- HIV 檢測與諮詢（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）
- 性交傳染病治療（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）
- 針灸
- 脊椎矯正服務
- 足科服務
- 心理健康護理，如與治療師或開立心理健康藥品的人士進行諮商

未成年人也無需經由轉診即可接受下列服務：

- 適用於下列情況的門診心理健康服務（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）：
  - 性虐待或身體虐待
  - 當您可能會傷害自己或他人時
- 懷孕護理
- 性侵害護理，包括強暴
- 藥物和酒精濫用治療（僅限年滿 12 歲或 12 歲以上的未成年人）

### 事先核准

針對某些類型的護理服務，您的 PCP 或專科醫生將會在您接受護理服務之前先徵求 L.A. Care 的許可。這稱為申請預先核准或事先核准。換而言之，L.A. Care 必須確認該護理服務具有醫療必要性或必要性。如果該護理服務是為了保護您的生命、避免您罹患重病或嚴重殘障，或為了緩解劇烈疼痛而合理需要的服務，則該護理服務即具有醫療必要性。

下列服務不論在何種情況下皆必須獲得事先核准，即使您是透過 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者取得亦然：

- 住院
- L.A. Care 服務區域外的服務
- 門診手術
- 長期治療
- 專科治療



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



不論在何種情況下，您皆不需要獲得事先核准即可接受急救護理，即使該急救護理是網絡外服務亦然。這包括生產在內。

針對某些服務，您必須獲得事先核准（預先核准）。根據健康與安全法規第 1367.01(h)(2) 節的規定，L.A. Care 將會在收到為了作決定而合理所需之資訊後的 5 個工作日內針對例行事先核准申請作決定。

如果醫療服務提供者在申請中表示或 L.A. Care 判定遵循標準期限可能會嚴重危及您的生命或健康或您達到、維持或恢復身體最佳機能的能力，則 L.A. Care 將會作出快速（加快）核准決定。L.A. Care 將會視您的健康狀況所需盡快發出通知，最遲將不會超過收到服務申請後的 72 小時。

L.A. Care 不會因為審查人員拒絕提供承保或服務而向審查人員提供報酬。如果 L.A. Care 不核准申請或修改申請內容，L.A. Care 將會寄送行動通知 (Notice of Action, NOA) 函給您。NOA 函將會告訴您如果您不同意此決定，您該如何提出上訴。

如果 L.A. Care 需要更多時間審查您的申請，L.A. Care 將會與您聯絡。

## 第二專家意見

您可能會希望針對醫療服務提供者表示您需要接受的護理服務或是針對診斷結果或治療計劃取得第二專家意見。例如，如果您不確定自己是否需要接受處方治療或手術，或者您嘗試遵循一項治療計劃但該治療計劃沒有效用，您可能會想取得第二專家意見。

如欲取得第二專家意見，請致電與您的 PCP 聯絡。您的 PCP 可將您轉診至網絡醫療服務提供者處以聽取第二專家意見。您也可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

如果您或網絡醫療服務提供者申請第二專家意見且您透過網絡醫療服務提供者取得第二專家意見，則 L.A. Care 將會給付第二專家意見的費用。如果您透過網絡醫療服務提供者取得第二專家意見，您不需要經由 L.A. Care 的許可。

如果 L.A. Care 網絡中沒有醫療服務提供者可以為您提供第二專家意見，L.A. Care 將會給付由網絡外醫療服務提供者提供第二專家意見的費用。如果您選擇提供第二專家意見的醫療服務提供者獲得核准，L.A. Care 將會在 5 個工作日內通知您。如果您患有慢性疾病或者您有可能會喪失生命、肢體或重要身體部位，L.A. Care 將會在 72 小時內作出決定。

如果 L.A. Care 拒絕您的第二專家意見申請，您可提出上訴。如欲進一步瞭解有關上訴的資訊，請參閱本手冊的第 57 頁。

## 婦女健康專科醫生

您可前往網絡內的婦女健康專科醫生處以接受為了提供婦女例行醫療保健服務和預防性醫療保健服務所需的承保護理服務。您無需經由 PCP 的轉診即可接受這些服務。如需協助尋找婦女健康專科醫生，您可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY: 711)**。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 3 | 如何取得護理服務

#### 及時取得護理服務

約診類型	必須在下列時間範圍內取得約診
不需要事先核准（預先核准）的緊急護理約診	48 小時
需要事先核准（預先核准）的緊急護理約診	96 小時
非緊急的基本護理約診	10 個工作日
非緊急的專科醫生看診	15 個工作日
非緊急的心理健康服務提供者看診 （非醫師）	10 個工作日
為了診斷或治療傷勢、疾病或其他健康病症所需的 輔助服務非緊急約診	15 個工作日
在正常營業時間的電話等候時間	10 分鐘
傷病分類 - 每週 7 天，每天 24 小時均提供服務	每週 7 天，每天 24 小時均提供服務 - 不超過 30 分鐘



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。  
或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 4. 各項福利與服務

---

## 健康計劃的承保範圍

本節將會說明您身為 L.A. Care 的會員可享有的所有承保服務。承保服務只要具有醫療必要性均為免費。如果護理服務是為了保護生命、避免您罹患重病或嚴重殘障，或為了減輕因確診之疾病或傷勢所引發的疼痛而合理需要的服務，則該護理服務即具有醫療必要性。

L.A. Care 提供下列類型的服務：

- 門診服務
- 急診服務
- 臨終關懷及緩和療護
- 住院
- 產科與新生兒護理
- 處方藥
- 復健與康復服務及裝置
- 化驗服務
- 預防保健服務及慢性疾病管理
- 心理健康服務
- 物質使用障礙服務
- 兒科服務
- 視力服務
- 非急診醫療運輸服務 (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)
- 非醫療運輸服務 (Non-Medical Transportation, NMT)
- 長期服務與支援 (Long-Term Services and Supports, LTSS)
- 變性服務

請閱讀以下各章節以進一步瞭解您可以取得的各項服務。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## Medi-Cal 福利

### 門診服務

- **過敏護理**  
L.A. Care 承保過敏檢測和治療，包括脫敏治療、減敏治療或免疫治療。
- **脊椎矯正服務**  
L.A. Care 每個月承保兩次脊椎矯正服務，項目僅限脊椎徒手推拿治療。
- **透析/血液透析服務**  
L.A. Care 承保透析治療。L.A. Care 也承保血液透析（長期透析）服務，但條件是您的 PCP 和 L.A. Care 必須核准該服務。
- **門診手術**  
L.A. Care 承保門診手術程序，但為了診斷目的或為了急救護理所需的手術程序及選擇性手術程序除外；另外，特定門診醫療程序需要事先核准（預先核准）。
- **麻醉師服務**  
L.A. Care 承保您在接受門診護理期間所提供且具有醫療必要性的麻醉服務。
- **醫師服務**  
L.A. Care 承保具有醫療必要性的醫師服務。
- **足科（足部）服務**  
L.A. Care 承保具有醫療必要性的足科服務。足科服務可能需要獲得 L.A. Care 和（或）您醫生的核准。足科服務僅限為了治療足部、腳踝或足部肌腱疾病、為了治療慢性醫療疾病的相關疾病或併發症，或為了治療會影響您行走能力之疾病所需的醫療服務和手術服務。
- **治療服務**  
L.A. Care 承保各種不同的治療服務，包括：
  - 化學治療
  - 放射治療



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 急診服務

- **為了治療緊急病症所需的住院服務和門診服務**

L.A. Care 承保為了治療緊急病症所需的所有服務。緊急病症是指伴隨劇烈疼痛或嚴重傷勢的病症。該病症十分嚴重，致使具備一般健康與醫學常識的任何人均可預期，若不立即接受治療將會：

- 嚴重危害您的健康；**或**
- 嚴重損害身體機能；**或**
- 使任何身體器官或部位嚴重失能；**或**
- 如果是臨產的孕婦，則是指在下列其中一種情況下進行分娩：
  - 在生產前沒有足夠時間將您安全轉送至其他醫院。
  - 轉院可能會對您或您腹中胎兒的健康或安全造成威脅。

- **急診交通運輸服務**

L.A. Care 承保救護服務以協助您在緊急情況下前往最近的護理機構。換而言之，您的病症必須十分嚴重，致使透過其他方式前往護理機構可能會危及您的健康或生命。

- **急診室服務**

L.A. Care 承保為了治療緊急病症所需的急診室服務。請謹記，緊急病症是指伴隨劇烈疼痛或嚴重傷勢的病症。該病症十分嚴重，致使若不立即接受治療，可能會導致您的健康或身體嚴重受損。

## 臨終關懷及緩和療護

L.A. Care 承保臨終關懷及緩和療護，以為罹患嚴重疾病的會員減輕身體、情緒、社交及心靈等方面的不適。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 4 | 各項福利與服務

### 住院

- **麻醉師服務**

L.A. Care 承保您在住院期間所接受的麻醉師服務。麻醉師是專精於為病人提供麻醉服務的醫療服務提供者。麻醉是在進行某些醫療程序期間所使用的一種藥品。

- **住院服務**

L.A. Care 承保您在住院期間所接受的住院護理。

- **手術服務**

L.A. Care 在醫院進行的手術。

### 產科與新生兒護理

L.A. Care 承保下列產科與新生兒護理服務：

- 哺乳教育
- 生產及產後護理
- 護士助產士服務
- 產前護理
- 生產中心服務

### 處方藥

#### 承保藥物

您的醫療服務提供者可為您開立列於 L.A. Care 《首選藥物清單》(Preferred Drug List, PDL) 的藥物。《首選藥物清單》有時又稱為保險內處方集。列於保險內處方集的藥物均安全有效。醫生及藥劑師團體將會更新此清單。

- 更新此清單將有助於確保清單上的藥物安全有效。
- 如果您的醫生認為您需要服用未列於此清單上的藥物，醫生將需在您領取該藥物之前先致電向 L.A. Care 申請事先核准。

如欲確認某項藥物是否有列於 PDL 上或欲索取一份保險內處方集，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。您也可以瀏覽 L.A. Care 的網站 [www.lacare.org/members/member-services/pharmacy-services](http://www.lacare.org/members/member-services/pharmacy-services)。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

有時候，L.A. Care 必須核准醫療服務提供者所開立的藥物。L.A. Care 將會針對這些申請進行審查並在 24 小時內作出決定。

- 如果藥劑師或醫院急診室認為您需要，他們可能會為您提供 72 小時的急診用品。L.A. Care 將會給付這些急診用品。
- 如果 L.A. Care 拒絕您的申請，L.A. Care 將會寄信給您告知您原因以及您可以試用的其他藥物或治療。

## 藥房

如果您欲配領或加配處方藥，您必須透過與 L.A. Care 合作的藥房領取處方藥。您可在 L.A. Care 的《醫療服務提供者名錄》中找到與 L.A. Care 合作的藥房清單，網址為 [lacare.org](http://lacare.org)。您也可以致電 1-888-839-9909 (TTY: 711) 以尋找位於您附近的藥房。

在您選擇好藥房之後，請攜帶您的處方前往藥房。向藥房出示您的處方及 L.A. Care 識別卡。請確認藥房知道您正在服用的所有藥物以及您有的任何藥物過敏。如果您對您的處方有任何疑問，請務必詢問藥劑師。

## 復健與康復服務及裝置

計劃承保：

### 針灸

L.A. Care 承保針灸服務以預防、減輕或緩和由獲得普遍認可的醫療病症所引起的嚴重持續慢性疼痛感。門診針灸服務（包含或未包含電針灸刺激）僅限每任一個月期間兩次服務，若獲得 L.A. Care 的事先核准（預先核准）證明具有醫療必要性，則可提供額外服務。

### 行為健康治療

行為健康治療 (Behavioral Health Treatment, BHT) 包括各種服務和治療計劃，如應用行為分析和實證行為介入計劃，這些服務和治療計劃旨在讓病人在可行的範圍內將其能力發揮或恢復至最佳程度。

BHT 服務使用行為觀察和強化法或透過倡導目標行為的逐步教學來教導各項技能。BHT 服務是以可靠的實證為依據，而非實驗性的。BHT 服務的例子包括行為介入治療、認知行為介入療程、綜合行為治療及應用行為分析。

BHT 服務必須具有醫療必要性、由持照醫生或心理醫生開立、獲得計劃核准且根據獲得核准的治療計劃提供。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 4 | 各項福利與服務

- **心臟復健**  
L.A. Care 承保住院及門診心臟復健服務。
- **耐用醫療設備**  
L.A. Care 承保醫療用品、設備及其他服務的購買或租借，但需持有醫生處方。
- **助聽器**  
如果您接受聽力喪失檢測且獲得醫生處方，則 L.A. Care 將會承保助聽器。L.A. Care 也可能會承保助聽器的租借、置換以及第一個助聽器的電池。
- **家庭健康服務**  
L.A. Care 承保在您住家提供且由醫生開立的健康服務。
- **醫療用品、設備及器材**  
L.A. Care 承保獲得醫生核准的醫療用品，包括植入式聽力裝置。
- **職業治療**  
L.A. Care 承保職業治療服務，包括職業治療評估、治療計劃、治療、指示說明及諮詢服務
- **矯正裝置 / 義肢**  
L.A. Care 承保具有醫療必要性且由醫生開立的矯正和義肢器材。
- **物理治療**  
L.A. Care 承保物理治療服務，包括物理治療評估、治療計劃、治療、指示說明、諮詢服務及外用藥的使用。
- **肺部復健**  
L.A. Care 承保具有醫療必要性且由醫生開立的肺部復健。
- **專業護理機構服務**  
如果您是殘障人士且需要高等級的護理服務，L.A. Care 將會承保具有醫療必要性的專業護理機構服務。這些服務包括每天提供 24 小時專業護理之持照機構的食宿。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- **言語治療**

L.A. Care 承保具有醫療必要性的言語治療。您每個月可以請言語治療師看診的次數可能有限制。

## 化驗服務

L.A. Care 承保門診及住院化驗和 X 光造影服務。各種進階的造影程序將依據醫療必要性承保。

## 預防保健服務及慢性疾病管理

L.A. Care 承保：

- 免疫接種諮詢委員會 (Advisory Committee for Immunization Practices) 所建議的疫苗
- 家庭計劃服務
- 健康資源及服務管理局 (Health Resources and Service Administration) 的 Bright Futures 建議項目
- 由醫學研究所 (Institute of Medicine) 所建議的婦女預防性服務
- 戒煙服務
- 由美國預防性服務工作小組所建議的 A 級和 B 級預防性服務

家庭計劃服務是針對正值生育年齡的會員所提供，以讓他們可以決定子女人數及間隔年齡。這些服務包括獲得美國食品與藥物管理局 (Food and Drug Administration) 核准的所有避孕方式。身為會員，您需選擇一名位於您附近且願意為您提供所需服務的醫生。

計劃的 PCP 及婦產科專科醫生可為您提供家庭計劃服務。在使用家庭計劃服務時，您也可以選擇與 L.A. Care 沒有關聯的醫生或診所，且不需要獲得 L.A. Care 的事先核准。L.A. Care 將會針對您所接受的家庭計劃服務給付該醫生或診所。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 4 | 各項福利與服務

### 心理健康服務

L.A. Care 承保：

#### • 門診心理健康服務

- L.A. Care 為會員承保心理健康服務。您無需經由 PCP 的轉診即可請 L.A. Care 網絡內的專科醫生看診。心理健康專科醫生可以判定您心理障礙的嚴重程度。如果根據心理健康篩檢結果判定，您有輕度或中度的憂鬱，或有心理、情緒或行為功能等方面的障礙，L.A. Care 可提供心理健康服務。

我們承保下列心理健康服務：

- 門診心理健康服務
  - 個人或團體心理健康評估與治療（心理治療）
  - 為了評估心理疾病而在臨床上所需的心理測驗
  - 以監控藥物治療為目的的門診服務
  - 精神科諮商
  - 門診化驗、用品及補充劑
  - 如需協助查詢更多與 L.A. Care 提供之心理健康服務有關的資訊，您可致電 **1-877-344-2858** 與 Beacon Health Options 聯絡。
  - 如果根據心理健康篩檢結果判定您需要精神健康專科服務 (Specialty Mental Health Services, SMHS)，您的 PCP 或心理健康專科醫生會將您轉診至縣政府心理健康計劃接受評估。
- #### • 精神健康專科服務
- 縣政府心理健康計劃為符合醫療必要性標準的 Medi-Cal 受益人提供精神健康專科服務 (SMHS)。SMHS 可包括下列住院及門診服務：
    - 門診服務：
      - 心理健康服務（評估、計劃研擬、治療、復健及親屬協同治療）
      - 藥物支援服務
      - 日間密集治療服務
      - 日間復健服務
      - 危急病情處置服務
      - 危急病情穩定服務
      - 目標個案管理服務
      - 行為治療服務
      - 密集護理協調 (Intensive Care Coordination, ICC)
      - 密集居家服務 (Intensive Home-Based Services, IHBS)
      - 寄養治療服務 (Therapeutic Foster Care, TFC)



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 住宿服務：
  - 成人住宿治療服務
  - 危急病情住宿治療服務
- 住院服務：
  - 急性精神疾病住院服務
  - 精神科住院專業服務
  - 精神科健康機構服務
- 如需協助查詢更多與縣政府心理健康計劃提供之精神健康專科服務有關的資訊，您可致電 **1-800-854-7771** 與洛杉磯縣心理健康服務部 (Los Angeles County Department of Mental Health) 聯絡。如欲在線上查詢所有縣政府的免費電話號碼，請瀏覽 <http://dmh.lacounty.gov>。

### 物質使用障礙服務

L.A. Care 承保由基本保健服務提供者所提供的物質濫用篩檢和短期介入服務。如需更密集的物質使用障礙服務，包括住宿服務，您的 PCP 或心理健康專科醫生可將您轉診至洛杉磯縣物質濫用防治 (Substance Abuse Prevention and Control, SAPC) 計劃。您不需要經由轉診即可向洛杉磯縣政府申請服務。您也可致電 **844-804-7500** 與 SAPC 聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 4 | 各項福利與服務

### 兒科服務

L.A. Care 承保：

- 提早定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) 服務
  - 這些服務也稱為兒童保健看診。這些看診包括健康篩檢、診斷、治療及預防針注射，服務提供至兒童年滿 21 歲當月為止。這些服務包括：
    - 物理治療
    - 言語治療
    - 職業治療
    - 行為健康治療 (BHT)
    - 免疫接種
    - 血鉛篩檢
    - 披衣菌篩檢
  - EPSDT 附加服務（如有需要）
    - 個案管理及附加護理服務
    - 目標個案管理服務旨在協助兒童取得必要的醫療、社會、教育及其他服務
    - 為了治療或改善在 EPSDT 看診期間發現的病症所需的任何服務，不論該服務是否明確列為 Medi-Cal 的福利
- 視力保健

### 視力服務

L.A. Care 承保：

- 適用於未滿 21 歲且符合資格之會員的眼鏡，資格將由 L.A. Care 判定
- 適用於孕婦的眼鏡，提供至產後期為止
- 每 24 個月一次例行眼科檢查

### 非急診醫療運輸服務 (NEMT)

當您因為身體或醫療狀況而無法搭乘私家車、公車、火車或計程車前往醫療約診且 L.A. Care 將會為您的醫療或身體狀況提供給付時，您有權使用非急診醫療運輸服務 (NEMT)。在使用 NEMT 之前，您必須透過醫生申請服務，醫生將會根據您的病症指定適當類型的交通運輸。

NEMT 包括救護車、附擔架廂型車、輪椅用廂型車或空中交通運輸。NEMT 不包括私家車、公車或計程車。當您需要接送前往約診時，L.A. Care 將會准許您使用符合您醫療需求且費用最低的 NEMT。換而言之，假設就您的身體或醫療狀況而言，輪椅用廂型車能夠載送您，L.A. Care 將不會給付救護車的費用。僅有在您的病症使您無法使用任何形式的地面交通運輸時，您才有權使用空中交通運輸。

在下列情況下，您必須使用 NEMT：

- 根據醫師的書面核准判定，您的身體或醫療狀況需要使用 NEMT；或者您因為身體或醫療狀況而無法搭乘公車、計程車、私家車或廂型車前往約診。
- 您由於肢體或心理障礙而在往返住處、接送地點或治療地點時需要司機的協助。
- 該服務已獲得 L.A. Care 的事先核准且有醫師的書面核准。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



如欲申請您醫療服務提供者所指定的 NEMT 服務，請在就診之前致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 **L.A. Care** 聯絡。我們建議您在接受服務前至少提前七十二 (72) 小時提出申請。如為緊急約診，請盡快致電。當您致電時，請將您的會員識別卡準備好。

### **NEMT 的限制**

使用 NEMT 往返屬於 L.A. Care 承保範圍的醫療約診沒有限制，但前提是醫療服務提供者已為您指定 NEMT。如果約診類型是屬於 Medi-Cal 的承保範圍而非透過健康計劃承保，您的健康計劃將會提供交通運輸或協助您預約交通運輸。

### **哪些情況不適用？**

如果就您的身體狀況和病症而言，您可以搭乘私家車、公車、計程車或可透過其他容易使用的交通運輸工具前往醫療約診，則我們將不會提供交通運輸。如果您要接受的服務不屬於 Medi-Cal 的承保範圍，我們將不會提供交通運輸。承保服務清單位於本《會員手冊》中。

### **會員需支付的費用**

如果交通運輸獲得 L.A. Care 的核准，則為免費。

### **非醫療運輸服務 (NMT)**

您可在下列情況下使用非醫療運輸服務 (NMT)：

- 往返約診以接受獲得您醫療服務提供者核准的 Medi-Cal 服務。

L.A. Care 允許您搭乘私家車、計程車、公車或其他大眾 / 私人交通運輸工具前往醫療約診以接受屬於 Medi-Cal 承保範圍的服務。如果交通運輸是由受益人所安排的私人交通工具提供，而未使用交通運輸仲介、公車套票、計程車抵用券或火車票，L.A. Care 將會提供里程運費補償。L.A. Care 准許您使用符合您醫療需求且費用最低的 NMT 類型。

如欲申請您醫療服務提供者所核准的 NMT 服務，請在就診之前致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。我們建議您在接受服務前至少提前七十二 (72) 小時提出申請。如為緊急約診，請盡快致電。當您致電時，請將您的會員識別卡準備好。

### **NMT 的限制**

使用 NMT 往返屬於 L.A. Care 承保範圍的醫療約診沒有限制，但前提是醫療服務提供者已為您核准 NMT。如果約診類型是屬於 Medi-Cal 的承保範圍而非透過健康計劃承保，您的健康計劃將會提供交通運輸或協助您預約交通運輸。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 **lacare.org** 網站。

## 4 | 各項福利與服務

### 哪些情況不適用？

NMT 不適用下列情況：

- 在前往接受承保服務時，救護車、附擔架廂型車、輪椅用廂型車或其他形式的 NEMT 具有醫療必要性。
- 您由於身體狀況或病症而在往返住處、接送地點或治療地點時需要司機的協助。
- 服務不屬於 Medi-Cal 的承保範圍。

### 會員需支付的費用

如果交通運輸獲得 L.A. Care 的核准，則為免費。

### 長期服務與支援 (LTSS)

L.A. Care 為符合資格的會員承保下列 LTSS 福利：

- 專業護理機構服務（91 天以上）
- 個人護理服務
- 自主式個人協助服務
- Community First Choice 選項
- 居家與社區服務
- 療養院長期護理

### 變性服務

L.A. Care 為符合資格的會員承保下列具有醫療必要性的服務：

- 心理治療
- 持續性荷爾蒙治療
- 為監控荷爾蒙治療所需的實驗室檢測
- 非美容性質的變性手術



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 協調式護理計劃 (CCI) 福利

以下是最低限度的協調式護理計劃 (Coordinated Care Initiative, CCI) 福利清單。如欲瞭解有關 CCI 福利的詳情，請參閱本手冊的「協調式護理計劃 (CCI)」一節。

L.A. Care 承保：

- 共同合作為您提供服務的醫療網
- 個人護理協調員，其將會確保您獲得您所需的護理服務和支援
- 針對您的健康需求和護理計劃進行個別檢視
- 一張醫療保險卡
- 每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線

---

## 基於道德因素拒絕提供服務

某些醫療服務提供者會基於道德因素拒絕提供某些服務。換而言之，如果他們基於道德因素而對某些承保服務有異議，他們有權不提供這些承保服務。這些服務可能包括：

- 家庭計劃服務
- 墮胎
- 避孕服務，包括緊急避孕藥
- 絕育手術，包括在分娩和生產時進行的輸卵管結紮
- 不孕症治療

如果您的醫療服務提供者基於道德因素拒絕為您提供服務，其將會協助您尋找能為您提供所需服務的其他醫療服務提供者。L.A. Care 也可以與您合作尋找其他醫療服務提供者。如果您需要協助轉診至其他醫療服務提供者處，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

部分醫院和其他醫療服務提供者可能不提供下列一項或多項根據您計劃合約可能屬於承保範圍且您或您家人可能需要的服務：

- 家庭計劃
- 避孕服務，包括緊急避孕藥
- 絕育手術，包括在分娩和生產時進行的輸卵管結紮
- 墮胎

您應在參保之前索取更多資訊。請致電您未來的醫生、醫療團體、獨立執業協會或診所，或致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，以確保您可以獲得您所需的醫療保健服務。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 健康計劃的非承保項目

### 您可透過按服務收費的 (FFS) Medi-Cal 取得的其他服務

有時候，L.A. Care 不承保某些服務，但您仍可以透過 FFS Medi-Cal 取得這些服務。本節將會列出這些服務。如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

#### 牙科服務

Medi-Cal 為年齡未超過 21 歲的兒童承保部分牙科服務，包括：

- 通常由牙醫、齒列矯正醫師或口腔外科醫師提供的牙科服務及牙科器材。

如果您有疑問或想進一步瞭解牙科服務，請致電 **1-800-322-6384** (TTY: **1-800-735-2922**) 與 Denti-Cal 聯絡。您也可以瀏覽 Denti-Cal 網站 [denti-cal.ca.gov](http://denti-cal.ca.gov)。

---

### 您無法透過 L.A. Care 或 Medi-Cal 取得的服務

某些服務是 L.A. Care 和 Medi-Cal 均不會承保的服務，包括：

- 加州兒童服務 (California Children's Services, CCS)

請閱讀下文以瞭解詳情或致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

#### 加州兒童服務 (CCS)

CCS 是一項州政府計劃，此計劃為未滿 21 歲且有特定健康病症、疾病或慢性健康問題同時符合 CCS 計劃規定的兒童提供治療。如果 L.A. Care 或您的 PCP 認為您的子女患有適用於 CCS 的病症，其會將您的子女轉介至 CCS 計劃。

CCS 計劃的職員將會判定您的子女是否符合 CCS 的服務資格。如果您的子女有資格接受此類型的護理服務，CCS 醫療服務提供者將會針對適用於 CCS 的病症為其提供治療。

L.A. Care 將會繼續承保與 CCS 沒有關聯之病症所需的服務類型，例如體檢、疫苗及兒童健康檢查。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

L.A. Care 不承保由 CCS 計劃所提供的服務。如欲使 CCS 承保這些服務，醫療服務提供者、服務項目及設備必須獲得 CCS 的核准。

CCS 並未承保所有健康病症。CCS 承保大多數會導致身體殘障或需要透過藥品、手術或復健治療的健康病症。CCS 為兒童承保諸如以下的健康病症：

- 先天性心臟病
- 癌症
- 腫瘤
- 血友病
- 鎌狀細胞性貧血
- 甲狀腺問題
- 糖尿病
- 嚴重慢性腎臟問題
- 肝病
- 腸部疾病
- 唇顎裂
- 脊柱裂
- 聽力喪失
- 白內障
- 腦性麻痺
- 特定情況下的顛癇發作
- 類風濕性關節炎
- 肌肉萎縮症
- AIDS
- 嚴重頭痛、腦部或脊髓損傷
- 嚴重燒燙傷
- 嚴重齒列不正

州政府將會給付 CCS 服務。如果您的子女不符合 CCS 計劃服務的資格，其將可繼續透過 L.A. Care 接受具有醫療必要性的護理服務。

如欲瞭解有關 CCS 的詳情，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 適用於 Medi-Cal 參保人的其他計劃和服務

Medi-Cal 參保人還可使用其他計劃與服務，包括：

- 協調式護理計劃 (CCI)
- 器官與組織捐贈

請參閱下列各節以進一步瞭解適用於 Medi-Cal 參保人的其他計劃與服務。

#### 協調式護理計劃 (CCI)

加州協調式護理計劃 (CCI) 致力為符合雙重資格者（同時符合 Medicaid 和 Medicare 資格的人士）改善護理協調的品質。

協調式護理計劃分為兩大部分：

- **Cal MediConnect:** Cal MediConnect 計劃的目標是要為符合雙重資格者改善護理協調的品質。此計劃讓符合雙重資格者可以參保單一計劃以管理其所有福利，而不是分別參保 Medi-Cal 和 Medicare 計劃。此計劃的目標還包括提供高品質的護理服務，以協助人們保持健康並盡可能延長留在家中生活的時間。
- **Medi-Cal 管理式長期支援與服務 (Medi-Cal Long-Term Supports and Services, MLTSS)：**所有 Medi-Cal 受益人（包括符合雙重資格者）皆必須加入一項 Medi-Cal 管理式醫療健康計劃以取得其 Medi-Cal 福利，其中包括 LTSS 以及與 Medicare 相關的各項福利。

如欲瞭解有關 CCI 的詳情，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

#### 器官與組織捐贈

只要成為器官或組織捐贈者，任何人均可協助拯救生命。如果您的年齡介於 15 歲至 18 歲，您可在父母或監護人的書面同意下成為捐贈者。您可隨時變更您成為器官捐贈者的意願。如果您想進一步瞭解器官或組織捐贈，請向您的 PCP 洽詢。您也可以瀏覽美國衛生及公共服務部的網站 [organdonor.gov](http://organdonor.gov)。

### 福利協調

---

L.A. Care 免費為您提供各項服務以幫助您協調您的醫療保健需求。如果您對您自己或您子女的健康有疑問或顧慮，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

### 新技術及現有技術的評估

---

L.A. Care 會針對新的治療方法、藥品、程序及裝置進行研究，以追隨醫療保健領域改變和進步的腳步。（這又稱為「新技術」。）L.A. Care 會密切注意新技術以確保會員可以獲得安全有效的護理服務。L.A. Care 會針對醫療程序和心理健康治療程序、藥物及裝置的新技術進行審查。審查新技術的申請可由會員、醫療執業人員、組織、L.A. Care 的醫師審核員或其他職員提出。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



# 5. 權利與責任

---

身為 L.A. Care 的會員，您享有特定權利且需承擔特定責任。本章將會說明這些權利與責任。本章也包含了您身為 L.A. Care 的會員有權收到的法律聲明。

---

## 您的權利

L.A. Care 會員享有下列權利：

- 獲得尊重且能夠保有尊嚴的對待、充分考量您的隱私權以及醫療資訊的保密需求。
- 在與客戶服務部代表通話時，等候不超過 10 分鐘。
- 在合理的時間範圍內取得約診。
- 獲得與計劃及計劃服務有關的資訊，包括承保服務、計劃醫療執業人員和醫療服務提供者以及會員的權利與責任等相關資訊。
- 針對組織的會員權利與責任政策提出建議
- 可在 L.A. Care 網絡內選擇基本保健服務提供者。
- 就您自己的醫療保健事宜參與決策，包括您有權拒絕接受治療。
- 在為您自己的護理服務作決定時，您有權免於承擔任何形式的後果。
- 在您發生會威脅生命的疾病或傷害時，您有權決定您希望接受何種護理服務。
- 就自己的病症坦誠地與醫生討論適當或具有醫療必要性的治療選項，不論治療費用或福利承保範圍。
- 以口頭或書面方式針對組織或針對自己獲得的護理或服務提出申訴或上訴。
- 獲得護理協調服務。
- 針對拒絕、延遲或限制服務或福利的決定申請上訴。
- 獲得以您語言提供的免費口譯服務。
- 獲得您語言版本的免費書面計劃資料。
- 如果您的語言需求沒有獲得滿足，您有權提出申訴或投訴。
- 獲得免費輔助和服務。
- 透過您當地的法律援助辦公室或其他團體獲得免費法律援助。
- 設立預先指示。
- 根據聯邦法律規定使用家庭計劃服務、聯邦合格健康中心、印第安健康服務機構、性交傳染病服務及 L.A. Care 網絡外的急診服務。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 5 | 權利與責任

- 申請州公平聽證會，包括索取在何種情況下可以申請快速聽證會的資訊。
- 根據《聯邦法規彙編》(Code of Federal Regulation, CFR) 第 45 篇第 164.524 和 164.526 節規定獲得您病歷的副本並要求修改或修正。
- 申請退保。可以申請快速退保的受益人包括但不限於正在接受寄養或領養協助計劃服務的受益人以及有特殊醫療保健需求的受益人。
- 使用未成年人自主服務。
- 在提出要求後，獲得其他格式（包括盲文版、大字版及語音版）的書面會員通知資料，且是根據《福利與機構法》(Welfare and Institutions Code) 第 14182 (b)(12) 節的規定及要求的格式及時獲得資料。
- 免於受到任何形式的拘禁或孤立以作為強迫、懲戒、貪圖便利或報復的手段。
- 獲得與可用之治療選項及替代治療有關的資訊，且該資訊是以適用於您的情況且您能夠瞭解的方式提供。
- 自由行使上述權利，而不會使合約服務提供者、醫療服務提供者或州政府對待您的方式受到負面影響。

---

## 您的責任

L.A. Care 會員需承擔下列責任：

- 以有禮貌及尊重的態度對待您的醫生、所有醫療服務提供者及職員。您有責任準時赴診，或在就診前至少提前 24 小時致電向醫生診室取消預約或重新預約。
- 向所有的醫療服務提供者並向 L.A. Care 提供正確且盡可能詳盡的資訊。您有責任接受常規健康檢查，並在健康問題變嚴重之前先告知您的醫生。
- 與醫生討論您的醫療保健需求、擬定並達成一致的目標、盡力瞭解自己的健康問題並遵從經雙方同意的治療計劃與指示。
- 向 L.A. Care 檢舉醫療保健欺詐或不當行為。您可以匿名致電 L.A. Care 的免費合規專線 **1-800-400-4889**，也可以瀏覽 [lacare.ethicspoint.com](http://lacare.ethicspoint.com) 網站，或免費致電加州健康服務部 (Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal 欺詐與濫用專線 (DHCS Medi-Cal Fraud and Abuse Hotline) **1-800-822-6222** 檢舉此類行為。
- 只在緊急情況發生時或根據醫生指示使用急診室。

---

## 隱私權聲明通知

我們有說明 L.A. Care 病歷保密政策及程序的聲明可供索取且將會應您的要求提供。

本通知將會說明您的醫療資訊可能會如何遭到使用和披露，以及您如何獲得自己的醫療資訊。請仔細檢閱本通知。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您透過 L.A. Care Health Plan (L.A. Care) 取得醫療保健服務。根據法律規定，L.A. Care 必須保護您受保護的健康資訊 (Protected Health Information, PHI)。L.A. Care 還必須向您提供本通知。本通知將會告訴您我們可能會如何使用及共享您的 PHI。本通知還會告訴您，您享有哪些權利。根據州法律規定，您可能還享有其他或更多需嚴格遵守的隱私權。

### 什麼是「受保護的健康資訊」？

受保護的健康資訊（「PHI」）是指含有以下訊息的健康資訊：您的姓名、社會安全號碼或其他可讓別人辨識您身分的資訊。例如，您的健康記錄因記載有您的姓名，故屬於 PHI。

### 我們如何保護您的 PHI

PHI 可包括口頭、書面或（電腦中的）電子資訊。根據法律規定，L.A. Care 必須保護您的 PHI，並告知您我們的法律責任與隱私權聲明。如果您未確實受到保護的 PHI 遭到侵害，L.A. Care 必須告知您。

L.A. Care 的職員受過訓練，瞭解應如何在 L.A. Care 使用或共享 PHI。L.A. Care 職員只能獲取完成本職工作所需的資訊。L.A. Care 職員在談論與您 PHI 相關的事宜時會採取保護措施。例如，職員不能在公共區域（如走廊）談論您。職員亦會保護包含您 PHI 的書面或電子文件。

L.A. Care 的電腦系統隨時為您的 PHI 提供保護。使用密碼是我們採取的方式之一。

傳真機、印表機、影印機、電腦螢幕、工作台以及包含您 PHI 的隨身碟媒體均不得與其他無使用權限的人共享。職員必須將 PHI 從傳真機、印表機和影印機取下，並確保其僅由有需要的人士接收。含有 PHI 的隨身碟媒體裝置將會使用密碼保護。電腦螢幕及工作台在不用時均會上鎖。抽屜及櫃子亦會用安全鎖鎖上。

### 您的資訊屬於個人隱私

在您加入 L.A. Care 的健康計劃時，我們會取得與您相關的資訊。L.A. Care 利用這些資訊來為您提供您所需的護理服務。L.A. Care 也會透過您的醫生、實驗室及醫院取得您的 PHI。我們利用這些 PHI 來核准和支付您的醫療保健費用。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 5 | 權利與責任

### 本通知的變更

L.A. Care 必須遵守我們現在使用的這份通知。L.A. Care 有權變更這些隱私權聲明。任何變更都將適用於您所有的 PHI，包含我們在進行變更之前便已持有的資訊。若 L.A. Care 對本通知進行了變更，我們將會告知您。

### 我們可能會如何使用及共享您的資訊

L.A. Care 僅可基於醫療保健理由使用或共享您的資訊。我們使用及共享的部分資訊如下：

- 您的姓名
- 地址
- 提供給您的醫療保健服務
- 您的護理費用
- 您的健康記錄
- 您使用的語言
- 種族 / 族裔

根據州法律規定，L.A. Care 可收集與您種族 / 族裔及語言偏好有關的資訊。在提供這些資訊時，您可感到放心，因為 L.A. Care 將會保護您的隱私且我們僅有基於少數目的才可使用或披露這些資訊。我們不會使用此類資訊來進行核保、費率設定或決定福利。

### 以下為我們可能使用和共享 PHI 的一些方式：

- **治療：**您在接受部分護理服務前，必須先獲得核准。L.A. Care 將會與醫生、醫院及其他人共享您的 PHI，以讓您獲得您所需的護理服務。
- **請款：**L.A. Care 可能會將帳單寄給其他健康計劃或醫生請款。
- **醫療保健作業：**L.A. Care 可能會使用 PHI 來確認您的醫療保健品質。L.A. Care 還可能將 PHI 用於審核、欺詐防治計劃、規劃以及日常運作。

### 您 PHI 的其他用途

根據法律規定，L.A. Care 可使用或共享部分 PHI：

L.A. Care 可能會使用您的 PHI 來審查給付決定，或確認 L.A. Care 提供護理服務的情況。L.A. Care 也可能會與為您提供醫療保健服務或您指定的人士共享您的 PHI。

在美國政府檢查 L.A. Care 對隱私權條例的遵守情況時，L.A. Care 必須與其共享您的 PHI。

L.A. Care 可能會與幫助我們完成工作任務的其他團體共享您的資訊。但除非這些團體以書面方式同意為您的資訊保密，否則 L.A. Care 將不會與之共享。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 **lacare.org** 網站。

L.A. Care 可能會基於公共衛生方面的理由披露您的 PHI 以便：

- 預防或控制疾病、傷害或殘障的發生
- 通報出生與死亡
- 通報兒童虐待或疏忽照顧
- 通報藥物與其他健康產品問題
- 告知人們產品回收的消息
- 告知他人其可能處於染病或傳播疾病的風險

如果 L.A. Care 認為您是虐待、疏忽照顧或家庭暴力的受害者，我們也可能會告知主管機構。僅有在您同意或法律規定的情況下，L.A. Care 才會進行此動作。

根據法律規定，L.A. Care 可向監管機構披露 PHI，供其進行審核、檢驗或紀律處分。政府利用這些管道來監控醫療保健系統、政府計劃，並確認民權法遵循情況。

如果您捲入法律訴訟或爭議，L.A. Care 可能會應法院命令披露您的 PHI。L.A. Care 還有可能應傳票、取證要求或涉及爭議之人士所提起的其他法律程序披露您的 PHI。

僅有在索取您 PHI 的人士已試圖告知您其要求，或者該人士已盡合理努力取得有關保護您資訊之指示的情況下，L.A. Care 才會披露您的 PHI。

L.A. Care 可能會應下列執法人員的要求披露 PHI：

- 應法院命令、傳票、搜索令或傳訊要求
- 搜尋嫌疑犯、逃犯、重要證人或失蹤人士
- 有關犯罪受害者的事宜而我們無法取得該受害者的同意
- 有關我們認為可能是由犯罪行為所導致的死亡
- 有關在我們健康計劃所發生的犯罪行為

L.A. Care 可能會向驗屍官或法醫披露 PHI，以協助辨識死者身分或瞭解死因。L.A. Care 可能會向殯葬業者披露 PHI 以便其履行工作職責。

如果您是器官捐贈者，L.A. Care 可能會將您的 PHI 提供給器官與組織捐贈團體。

在某些情況下，L.A. Care 可能會基於健康研究目的而使用和披露您的 PHI。所有研究計劃均需經過特殊的核准程序。

L.A. Care 可能會使用和披露 PHI，以防某人或公眾的健康和安全受到嚴重威脅。但 L.A. Care 只會向能夠協助阻止此類威脅的人士提供 PHI。我們還可能會使用或披露必要資訊，以幫助執法機構逮捕罪犯。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 5 | 權利與責任

如果您是軍人，L.A. Care 可能會向軍事機構披露您的 PHI。L.A. Care 還可能會向外國軍事機構披露外籍軍事人員的資訊。

L.A. Care 可能會基於國家安全目的向聯邦官員披露 PHI。這些官員會使用該資訊來保護總統、其他人士或各國元首，或用其執行調查任務。

L.A. Care 可能會為遵守工傷賠償相關規定或其他法律而披露 PHI。

### 在何種情況下必須獲得書面許可

如果 L.A. Care 要將您的 PHI 用於上列用途以外的目的，我們必須獲得您的書面許可。例如，基於行銷或業務需求使用或共享 PHI 即需要您的書面許可。如果我們使用或共享心理治療記錄，我們可能也需要您的許可。如果您向我們提供許可，您可隨時以書面方式撤銷許可。

### 您享有哪些隱私權？

您有權要求我們不要使用或共享您的 PHI。L.A. Care 將會寄一份表格供您填寫，以便您將自己的請求告訴我們。或者，L.A. Care 也可代您填寫此表格。L.A. Care 有可能無法同意您的請求。如果 L.A. Care 無法同意您的請求，我們將會告知您。

您有權要求我們僅採用書面方式與您聯絡，或者使用其他不同地址、郵政信箱或者電話與您聯絡。L.A. Care 將會寄一份表格供您填寫，以便您將自己的請求告訴我們。或者，L.A. Care 也可代您填寫此表格。L.A. Care 會在合理範圍內同意您的請求。

您有權檢視您的 PHI 並獲得其副本。L.A. Care 將會寄一份表格供您填寫，以便您把自己的請求告訴我們。或者，L.A. Care 也可代您填寫此表格。您可能需要支付影印及郵寄費用。根據法律規定，L.A. Care 有權不讓您檢視您的部分記錄。

如果您的記錄不盡正確，您有權要求修改記錄。L.A. Care 將會寄一份表格供您填寫，以便您告訴我們您希望修改哪些資訊。或者，L.A. Care 也可代您填寫此表格。如果 L.A. Care 可以進行修改，我們將會告知您。如果 L.A. Care 無法進行修改，我們將會寄信告知您原因。如果您不同意我們的決定，您可以請 L.A. Care 覆審該項決定。您還可以寄送一份聲明，告訴我們您持有異議的原因。L.A. Care 會將您的聲明與您的記錄保存在一起。

您有權獲得一份清單，其中列明我們在何種情況下共享您的 PHI，包括：

- L.A. Care 共享資訊的對象
- L.A. Care 共享資訊的時間
- 共享資訊的目的
- 共享的資訊內容

除非您希望瞭解的是較短時間範圍內的資訊，否則該清單將會列出過去六年內的記錄。此清單將不包括我們在 2003 年 4 月 14 日之前所共享的資訊。此清單亦不包括 L.A. Care 與您共享資訊，以及我們在獲得您的允許，或者出於治療、請款或健康計劃作業等目的而共享資訊的情況。

您有權索取本通知的書面副本。您可在 L.A. Care 的網站 [lacare.org](http://lacare.org) 找到本通知。或者，您可致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711) 與會員服務部聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



如何與我們聯絡以行使您的權利？

如果您想行使本通知所述的權利，請致電或寫信給我們：

L.A. Care Privacy Officer  
L.A. Care Health Plan  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017  
電話：1-888-839-9909  
TTY/TDD：711  
電子郵件：PrivacyOfficer@lacare.org

## 投訴

如果您認為 L.A. Care 未保護您的 PHI，您有權提出投訴。您可按照以下聯絡資訊向我們提出投訴（或申訴）：

L.A. Care Member Services  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017  
電話：1-888-839-9909  
TTY/TDD：711  
電子郵件：PrivacyOfficer@lacare.org

## 您也可以聯絡：

U.S. Department of Health and Human Services  
Office for Civil Rights  
Attention: Regional Manager  
90 7th Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103  
電話：1-800-368-1019  
傳真：1-415-437-8329  
TTY/TDD：1-800-537-7697  
電子郵件：ocrmail@hhs.gov



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 **lacare.org** 網站。

## 5 | 權利與責任

僅限 *Medi-Cal* 會員：

California Department of Health Care Services

Office of HIPAA Compliance

Privacy Officer

1501 Capitol Avenue, MS0010

P.O. Box 997413

Sacramento, CA 95899-7413

電話：1-866-866-0602

TTY/TDD：877-735-2929

傳真：916-440-7680

電子郵件地址：privacyofficer@dhcs.ca.gov

### 行使您的權利而無須感到懼怕

若您提出投訴或行使本通知所述的隱私權，L.A. Care 不得取消您的醫療保健福利，或以任何方式損害您的利益。

### 生效日期

L.A. Care 的隱私政策是於 2003 年 4 月 14 日生效。本通知是於 2015 年 9 月 1 日修訂和生效。

### 有疑問嗎

如果您對本通知有疑問並希望瞭解更多資訊，請致電或寫信給我們：

*L.A. Care Privacy Officer*

L.A. Care Health Plan

1055 West 7th Street, 10th Floor

Los Angeles, CA 90017

電話：1-888-839-9909

TTY：711

電子郵件：PrivacyOfficer@lacare.org

### 您需要本通知的其他語言版本或格式嗎

如欲取得本通知的其他語言版本（阿拉伯文、亞美尼亞文、中文、波斯文、北印度文、苗語、日文、高棉文、韓文、寮國語、旁遮普語、俄文、西班牙文、塔加拉文、泰文或越南文）或是大字版、語音版或其他格式（視需求提供），請致電 **1-888-839-9909** 與 L.A. Care 的會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。TTY 使用者請致電 **711**。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您也可以寫信給 L.A. Care：

L.A. Care Privacy Officer  
 L.A. Care Health Plan  
 1055 West 7th Street, 10th Floor  
 Los Angeles, CA 90017  
 電子郵件：PrivacyOfficer@lacare.org

## 法律聲明

很多法律均適用於這本《會員手冊》。有些法律即使沒有納入本手冊中或本手冊沒有加以解釋也可能會影響您的權利和責任。適用於本手冊的主要法律是與 Medi-Cal 計劃有關的州法律及聯邦法律。其他聯邦法律和州法律也可能適用。

---

## Medi-Cal 最後給付順位通知

有時候，其他人必須優先給付 L.A. Care 提供給您的服務。例如，如果您發生車禍或在工作時受傷，保險公司或工傷賠償必須優先給付。

加州健康服務部有權利和責任追討 Medi-Cal 不是優先給付者的 Medi-Cal 承保服務費用。

有關第三方向受益人提供醫療保健服務的法律責任，Medi-Cal 計劃遵守州政府和聯邦政府的法律及法規。L.A. Care 將會採取所有合理措施以確保 Medi-Cal 計劃是最後給付順位。

---

## 遺產追討通知

加州政府必須透過已故 L.A. Care 會員的遺產追討下列費用：

- 會員在其 55 歲生日當日或之後所取得的服務。
- 會員因接受未與 L.A. Care 合作之醫療服務提供者的服務而取得的任何其他給付。

如欲瞭解有關遺產追討的詳情，請致電 **916-650-0590**。

---

## 行動通知

每當 L.A. Care 拒絕、延遲、終止或修改某項醫療保健服務申請時，其均會寄一份行動通知 (NOA) 函給您。只要您不同意計劃的決定，您均可向 L.A. Care 提出上訴。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 6. 通報與解決問題

---

您可能會與 L.A. Care 發生兩種類型的問題：

- **投訴**（或申訴）是指當您與 L.A. Care 或醫療服務提供者之間發生問題，或當您認為醫療服務提供者提供的醫療保健服務或治療有問題時所使用的程序。
- **上訴**是指當您不同意我們不承保或變更您服務的決定時所使用的程序

您可利用 L.A. Care 的申訴和上訴程序來告知我們您的問題。使用申訴和上訴程序將不會使您喪失任何法定權利及救濟措施。L.A. Care 將不會因為您針對 L.A. Care 提出投訴而歧視或報復您。將您的問題告訴 L.A. Care 將可協助我們改善所有會員的護理服務。

您必須先與 L.A. Care 聯絡，讓 L.A. Care 知曉您的問題。您每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）均可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與我們聯絡以告知我們您的問題。這將不會使您喪失任何法定權利。L.A. Care 也不會因為您針對我們提出投訴而歧視或報復您。將您的問題告訴我們將可協助我們改善所有會員的護理服務。

如果您的申訴或上訴仍未獲得解決，或者您對申訴或上訴結果感到不滿，您可致電 **1-888-HMO-2219 (TTY 1-877-688-9891)** 與加州醫療保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC) 聯絡。

加州健康服務部 (DHCS) Medi-Cal 管理式醫療計劃投訴專員也可為您提供協助。如果您在加入、更換或退出健康計劃時遇到任何困難，他們可為您提供協助。如果您搬家了且無法將 Medi-Cal 轉至您搬去的新郡縣，他們也可為您提供協助。您可於週一至週五的上午 8 時至下午 5 時致電 **1-888-452-8609** 與投訴專員聯絡。

您也可針對您的 Medi-Cal 資格向您縣政府的資格審查辦公室提出申訴。如果您不確定您可向誰提出申訴，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**

---

## 投訴

投訴（申訴）是指當您對 L.A. Care 或醫療服務提供者提供的服務有問題或感到不滿時所使用的程序。提出投訴沒有時間限制。您可親自或透過電話、書面方式、傳真或在線上隨時向 L.A. Care 提出投訴。

- **透過電話**：請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 L.A. Care 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。請提供您的健康計劃識別號碼、您的姓名和您投訴的理由。
- **寫信**：請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 L.A. Care 聯絡並要求我們寄上訴申請表給您。在您收到表格後，請填妥表格。請務必包含您的姓名、健康計劃識別號碼和您投訴的理由。告訴我們事情緣由並讓我們知道我們可以如何協助您。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

將表格郵寄至：

L.A. Care Health Plan  
Member Services Department  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017

- **傳真：213-438-5748**

您醫生的診室備有投訴申請表。

- **線上：瀏覽 L.A. Care 網站。前往 [lacare.org](http://lacare.org)。**

如果您需要協助提出投訴，我們可以協助您。我們可為您提供免費語言服務。請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 將會在收到投訴後的 5 天內寄信告知您我們已收到您的投訴。L.A. Care 將會在 30 天內寄另一封信給您告知您我們解決問題的方式。

如果解決投訴所需的時間將會危及您的生命、健康或身體機能，因而您希望 L.A. Care 可以更快作出決定，您可申請快速（加快）審查。

如欲申請快速審查，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。L.A. Care 將會審查您的申請和病症，以在收到您投訴後的 72 小時內作出決定。

## 上訴

上訴與投訴不同。上訴是要求 L.A. Care 審查和變更我們針對服務承保申請所作的決定。如果我們寄行動通知 (NOA) 函給您，告知您我們拒絕、延遲、變更或終止某項服務，而您不同意我們的決定，您可提出上訴。您的 PCP 也可在經由您書面許可的情況下代您提出上訴。

在您收到 NOA 後，您必須在 NOA 所示日期起的 60 個曆日內提出上訴。如果您目前正在接受治療且您希望繼續接受治療，則您必須在收到 NOA 之日起的 10 個曆日內申請上訴，或在 L.A. Care 所述的服務停止日期前申請上訴。當您申請上訴時，請告知我們您希望繼續接受服務。

您可親自或透過電話、書面方式、傳真或在線上提出上訴：

- **透過電話：**請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711) 與 L.A. Care 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。請提供您的姓名、健康計劃識別號碼和您欲提出上訴的服務。
- **寫信：**請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711) 與 L.A. Care 聯絡並要求我們寄上訴申請表給您。在您收到表格後，請填妥表格。請務必包含您的姓名、健康計劃識別號碼和您欲提出上訴的服務。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 6 | 通報與解決申訴

將表格郵寄至：

L.A. Care Health Plan  
Member Services Department  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017

- 傳真：213-438-5748

您醫生的診室備有投訴申請表。

- 線上：瀏覽 L.A. Care 網站。前往 [lacare.org](http://lacare.org)。

如果您需要協助提出上訴，我們可以協助您。我們可為您提供免費語言服務。請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 將會在收到上訴後的 5 天內寄信告知您我們已收到您的上訴。L.A. Care 將會在 30 天內告知您我們的上訴決定。

如果解決上訴所需的時間將會危及您的生命、健康或身體機能，因而您或您的醫生希望我們可以更快作出決定，您可申請快速（加快）審查。如欲申請快速審查，請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 將會審查您的申請和病症，以在收到您上訴後的 72 小時內作出決定。

---

## 如果您不同意上訴決定該怎麼做

如果您提出上訴並收到 L.A. Care 寄給您的信函（上訴解決通知），告知您我們未變更我們的決定，或者您從未收到決定通知函且時間已超過 30 天，則您可：

- 向社會服務部 (Department of Social Services, DSS) 申請**州公平聽證會**，一名法官將會審查您的個案。
- 向 DMHC 申請**獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR)**，一名不隸屬於 L.A. Care 的外部審查人員將會審查您的個案。

您將無需為州公平聽證會或 IMR 付費。

您可同時申請州公平聽證會和 IMR。您也可先申請其中一項然後再申請另外一項，以看看其中一項是否能夠先解決您的問題。如果您先申請 IMR，但您不同意其決定，您之後仍可申請州公平聽證會。不過，如果您先申請州公平聽證會且聽證會已經舉行，您將不得申請 IMR。在此情況下，州公平聽證會將享有最終裁決權。

下列段落將會為您提供更多有關如何申請州公平聽證會或 IMR 的資訊。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 獨立醫療審查 (IMR)

IMR 是指一名與健康計劃無關的外部審查人員將會審查您的個案。如果您想進行 IMR，您必須先向 L.A. Care 提出上訴。如果您在 30 個曆日內未獲得您健康計劃的答覆，或者如果您對健康計劃的決定感到不滿，則您可申請 IMR。您必須在上訴決定通知日期起的 6 個月內申請 IMR。

您可能可以立即進行 IMR 而無需先提出上訴。如果您的健康有立即危險或者如果您的申請是因為治療屬於實驗或調查性質而遭到拒絕，此規定即適用。

下列段落將會為您提供有關如何申請 IMR 的資訊。請注意，「申訴」一詞同時意指「投訴」和「上訴」。

加州醫療保健管理部負責管理醫療保健服務計劃。如果您想針對您的健康計劃提出申訴，您應先致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與您的健康計劃聯絡，並使用您健康計劃的申訴程序，而後才可與加州醫療保健管理部聯絡。使用此申訴程序將不會使您喪失任何潛在法定權利或您可能可以使用的救濟措施。如果您需要協助處理涉及急診的申訴、您的健康計劃未就您的申訴提出令您滿意的解決方案，或您的申訴超過 30 天仍未獲得解決，您可以致電向加州醫療保健管理部尋求協助。您可能還符合獨立醫療審查 (IMR) 的條件。如果您符合 IMR 的條件，IMR 程序將會針對健康計劃就後述事項所作的醫療決定進行公正的審查：所提服務或治療的醫療必要性、實驗或調查性質之治療的承保決定，以及急診或緊急醫療服務的給付爭議。該部門還提供免費電話 (**1-888-HMO-2219**) 和供聽障和語障人士使用的 TDD 專線 (**1-877-688-9891**)。加州醫療保健管理部的網站 <http://www.hmohelp.ca.gov> 有提供線上投訴申請表、IMR 申請表及說明。

## 州公平聽證會

州公平聽證會是由社會服務部 (Department of Social Services, DSS) 舉行的會議。一名法官將會協助解決您的問題。僅有在您已向 L.A. Care 提出上訴但您對上訴結果仍感到不滿，或者您在 30 天後仍未收到上訴決定函的情況下，您才可申請州公平聽證會。

您必須在上訴決定通知日期起的 120 天內申請州公平聽證會。您的 PCP 可在經由您書面許可且獲得 DSS 核准的情況下代您申請州公平聽證會。您也可致電 DSS 要求州政府核准您 PCP 所提出的州公平聽證會申請。

您可透過電話或郵件申請州公平聽證會。

- **透過電話**：請致電 **1-800-952-5253 (TDD 1-800-952-8349)** 與 DSS 民眾反映單位聯絡。
- **寫信**：請填妥隨附於上訴解決通知的表格。請將表格寄送至：

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, MS 09-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

如果您需要協助申請州公平聽證會，我們可以協助您。我們可為您提供免費語言服務。請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

在聽證會上，您或您的代表將可提出你們的供詞。我們將會提出我們的供詞。法官可能需要最多 90 天的時間才能針對您的個案作出決定。L.A. Care 必須遵守法官的決定。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 6 | 通報與解決申訴

如果舉行州公平聽證會所需的時間將會危及您的生命、健康或健全的身體機能，因而您希望 DSS 可以更快作出決定，您或您的 PCP 可與 DSS 聯絡並申請快速（加快）州公平聽證會。DSS 必須在收到您申請後的 3 個工作日內作出決定。

---

### 欺詐、浪費和濫用

如果您懷疑 Medi-Cal 的醫療服務提供者或參保者有欺詐、浪費或濫用行為，您有責任進行通報。

醫療服務提供者的欺詐、浪費和濫用行為包括：

- 偽造病歷
- 開立不具有醫療必要性的額外藥物
- 提供不具有醫療必要性的額外醫療保健服務
- 針對未提供的服務請款
- 針對專業服務請款，但服務卻不是由專業人員提供

福利收受者的欺詐、浪費和濫用行為包括：

- 借用、販售或提供健康計劃識別卡或 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 給其他人。
- 透過一位以上的醫療服務提供者取得類似或相同的治療或藥品
- 在非緊急情況下前往急診室接受服務
- 使用他人的社會安全號碼或健康計劃識別號碼

如欲通報欺詐、浪費和濫用行為，請將犯下欺詐、浪費或濫用行為之人士的姓名、地址和識別號碼記錄下來。請盡您所能提供與此人士有關的詳盡資訊，例如電話號碼或者如果此人士是醫療服務提供者，則請提供其專科。請提供事件發生日期及事情發生確切經過的摘要。

請將您通報的內容寄送至：

L.A. Care Health Plan  
Special Investigations Unit  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017

或者請致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的合規專線 **800-400-4889**。

或者將資訊以電子郵件發送至 [ReportingFraud@lacare.org](mailto:ReportingFraud@lacare.org)

或者在 [lacare.ethicspoint.com](http://lacare.ethicspoint.com) 網站通報資訊。

所有事件均可以匿名通報。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 7. 重要電話號碼 與須知詞彙

---

## 重要電話號碼

- L.A. Care 會員服務部  
L.A. Care member services **1-888-839-9909** (TTY: 711)
- L.A. Care 24 小時護士諮詢專線  
L.A. Care's 24-Hour Nurse Advice Line **1-800-249-3619** (TTY: 711)
- L.A. Care 合規專線  
L.A. Care Compliance Helpline **1-800-400-4889**
- L.A. Care 家庭資源中心  
L.A. Care Family Resource Centers **1-877-287-6290**
- L.A. Care 家庭資源中心 – Boyle Heights  
L.A. Care Family Resource Center – Boyle Heights **1-213-294-2840**
- L.A. Care 家庭資源中心 – Inglewood  
L.A. Care Family Resource Center – Inglewood **1-310-330-3130**
- L.A. Care 家庭資源中心 – Lynwood  
L.A. Care Family Resource Center – Lynwood **1-310-661-3000**
- L.A. Care 家庭資源中心 – Pacoima  
L.A. Care Family Resource Center – Pacoima **1-213-438-5497**
- L.A. Care 家庭資源中心 – Palmdale  
L.A. Care Family Resource Center – Palmdale **1-213-438-5580**
  
- 殘障服務
  - 加州殘障轉接服務  
California Relay Service (CRS) — (TTY: 711)
  - Sprint **1-888-877-5379**
  - MCI **1-800-735-2922**
  - 美國殘障人士法案資訊  
Americans with Disabilities Act (ADA) Information **1-800-514-0301**  
(TTY: **1-800-514-0383**)



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。  
或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 7 | 重要電話號碼與須知詞彙

- 兒童服務
  - 加州兒童服務  
California Children's Services (CCS) **1-800-288-4584**
  - 兒童保健殘障預防計劃  
Child Health and Disability Prevention (CHDP) **1-800-993-2437 (1-800-993-CHDP)**
- 加州政府服務
  - 加州健康服務部  
California State Department of Health Services (DHCS) **1-916-445-4171**
  - Medi-Cal 管理式醫療計劃投訴專員辦事處  
Medi-Cal Managed Care Office of the Ombudsman **1-888-452-8609**
  - Denti-Cal 受益人  
Denti-Cal Beneficiary **1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922)**
  - 加州社會服務部  
California Department of Social Services (CDSS) **1-800-952-5253**
  - 加州醫療保健管理部  
Department of Managed Health Care (DMHC) **1-888-466-2219 (1-888-HMO-2219)**  
(TDD **1-877-688-9891**)
- 醫療保健方案處：
  - 阿拉伯文 **1-800-576-6881**
  - 亞美尼亞文 **1-800-840-5032**
  - 柬埔寨文 / 高棉文 **1-800-430-5005**
  - 粵語 **1-800-430-6006**
  - 英語 **1-800-430-4263**
  - 波斯文 **1-800-840-5034**
  - 苗語 **1-800-430-2022**
  - 韓文 **1-800-576-6883**
  - 寮語 **1-800-430-4091**
  - 中文 **1-800-576-6885**
  - 俄文 **1-800-430-7007**
  - 西班牙文 **1-800-430-3003**
  - 塔加拉文 **1-800-576-6890**
  - 越南文 **1-800-430-8008**
  - TTY : **1-800-430-7077**



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 美國民權辦公室  
U.S. Office for Civil Rights **1-866-627-7748**
- 社會安全局社會安全生活補助金  
Social Security Administration Supplemental Social Income (SSI) **1-800-772-1213**
- 洛杉磯縣 - 公眾與社會服務部：客戶服務中心  
Los Angeles County - Department of Public Social Services (DPSS): Customer Service Center  
**1-866-613-3777 (TTY: 1-800-660-4026)**
- DPSS 民眾控訴資訊專線
  - 洛杉磯縣健康服務部  
Los Angeles County Department of Health Services **1-213-250-8055**
  - 洛杉磯縣心理健康服務部  
Los Angeles County Department of Mental Health **1-800-854-7771**
  - 婦幼營養補助計劃  
Women, Infant and Children Program (WIC) **1-888-942-9675**



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 須知詞彙

**按服務收費 (Fee-For-Service, FFS)**：這表示您不是參保管理式醫療健康計劃。根據 FFS 的規定，您的醫生必須「直接」接受 Medi-Cal，且針對您所獲得的服務直接向 Medi-Cal 請款。

**保費**：為了獲得承保所支付的費用；承保費用。

**保險內處方集**：符合特定標準並獲得核准可供會員使用的藥物或用品清單。

**參保者**：具備健康計劃會員身分且透過計劃接受服務的人士。

**參與計劃的醫療服務提供者（或參與計劃的醫生）**：與 L.A. Care 簽約以在會員接受護理時為會員提供承保服務的醫生、醫院或其他持照專業醫護人員或持照保健機構，包括亞急性護理機構。

**參與計劃的醫院**：與 L.A. Care 簽約以在會員接受護理時為會員提供服務的持照醫院。部分參與計劃的醫院在為會員提供承保服務時將需受到 L.A. Care 使用評議審查和品質保證政策或受到 L.A. Care 與醫院所簽訂之合約的限制。

**長期護理**：在機構接受的護理服務且時間超過入院當月。

**承保範圍（承保服務）**：依據 Medi-Cal 合約的條款、條件、限制和除外項目以及本 EOC 和任何修訂條款所列規定向 L.A. Care 會員提供的醫療保健服務。

**成人社區服務 (Community-Based Adult Services, CBAS)**：針對下列項目於各機構提供的門診服務：專業護理、社會服務、治療、個人護理、家屬及看護人訓練與支援、營養服務、交通運輸以及為符合資格之會員所提供的其他服務。

**持續護理**：計劃會員可以透過原有的醫療服務提供者繼續取得 Medi-Cal 服務，期限最長可達 12 個月且服務無間斷，但前提是必須獲得醫療服務提供者和 L.A. Care 的同意。

**重建手術**：針對您身體問題部位進行的手術。此問題可能是因先天性缺陷、生病或受傷所導致。該手術對改善該身體部位的外觀或機能而言具有醫療必要性。

**處方藥**：根據法律規定必須取得持照醫療服務提供者的醫囑才能發配的藥物，不像成藥 (Over-The-Counter, OTC) 是不需要處方的藥物。

**處方藥承保**：針對醫療服務提供者開立的藥物所提供的承保。

**除外服務**：不屬於 L.A. Care 承保範圍的服務；非承保服務。

**DHCS**：加州健康服務部。加州健康服務部是監督 Medi-Cal 計劃的州政府辦公室。

**DMHC**：加州醫療保健管理部。加州醫療保健管理部是監督管理式醫療健康計劃的州政府辦公室。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**非保險內處方集藥物：**未列於保險內處方集中的藥物。

**非承保服務：**不屬於 L.A. Care 承保範圍的服務。

**非急診醫療運輸服務 (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)：**當您無法搭乘私家車、公車、火車或計程車前往承保醫療約診時所提供的運輸服務。當您需要接送服務前往約診時，L.A. Care 將會給付最低費用的 NEMT。

**非醫療運輸服務：**往返約診接受獲得醫療服務提供者核准之 Medi-Cal 承保服務所需的運輸服務。

**福利：**屬於本健康計劃承保範圍的醫療保健服務和藥物。

**服務區域：**L.A. Care 提供服務的地理區域。其中包括洛杉磯縣。

**個案經理：**可協助您瞭解重大健康問題並為您安排醫療服務提供者護理服務的註冊護士或社工。

**共付額：**除了保險公司給付的費用之外，您在接受服務時通常必須支付的費用。

**公共健康服務：**針對一般民眾所提供的健康服務。其中包括健康狀況分析、健康監測、健康倡導、預防性服務、傳染病控制、環境保護和環境衛生、災難準備和應變以及職業健康。

**管理式醫療計劃：**僅使用特定醫生、專科醫生、診所、藥房和醫院為參保該計劃的 Medi-Cal 受益人提供服務的 Medi-Cal 計劃。L.A. Care 是屬於管理式醫療計劃。

**合格醫療服務提供者：**在適合治療您病症的科別符合資格的醫生。

**緩和療護：**為罹患嚴重疾病的會員提供護理服務以減輕其身體、情緒、社交及心靈等方面的不適。

**會員：**任何參保 L.A. Care 並有權接受承保服務的合格 Medi-Cal 受益人。

**基本保健服務：**請參閱例行護理服務。

**基本保健服務提供者 (Primary Care Provider, PCP)：**為您提供大多數醫療保健服務的持照醫療服務提供者。您的 PCP 會協助您取得您所需的護理服務。除非發生下列情況，否則部分護理服務需要事先獲得核准：

- 您遇到緊急情況。
- 您需要接受婦產科護理。
- 您需要接受敏感服務。
- 您需要接受家庭計劃護理。

您的 PCP 可以是：

- 普通科醫師



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 7 | 重要電話號碼與須知詞彙

- 內科醫師
- 小兒科醫師
- 家庭醫學科醫師
- 婦產科醫師
- FQHC 或 RHC
- 護士
- 醫師助理
- 診所

**計劃：**請參閱管理式醫療計劃。

**急性：**突然發生、需要盡速接受治療且持續時間短暫的病症。

**急診室護理：**由醫生（或在法律許可下根據醫生指示行事的工作人員）所進行的檢查，目的是為了查看緊急病症是否存在。在機構能力範圍內穩定您臨床狀況所需且具有醫療必要性的服務。

**急診醫療運輸服務：**使用救護車或緊急交通運輸工具前往急診室接受急診醫療護理。

**假體裝置：**附著於人體以代替人體缺失部位的人工裝置。

**家庭計劃服務：**預防或延遲懷孕的服務。

**加州保健殘障預防計劃 (California Health and Disability Prevention, CHDP)：**針對為了發現或預防疾病和殘障而提早為兒童和青少年進行健康評估的公立及私人醫療保健服務提供者提供補償的公共保健計劃。此計劃協助符合資格的兒童和青少年取得常規醫療保健服務。您的 PCP 可提供 CHDP 服務。

**加州兒童服務 (California Children's Services, CCS)：**為年齡未超過 21 歲且有特定疾病和健康問題的兒童提供服務的計劃。

**矯正裝置：**固定在身體外部以作為支撐或支架使用的裝置，目的是為了支撐或矯正急性受傷或生病的身體部位且是為了讓會員的醫療病症康復而具有醫療必要性的裝置。

**緊急病症：**伴隨如臨產（請參閱前文定義）或劇痛等嚴重症狀，且凡具備一般健康與醫學常識的平常人均會合理相信，若不立即接受醫療護理，可能會導致下列情況發生的醫療或精神（心理）病症：

- 使您或您腹中胎兒的健康受到嚴重威脅
- 使身體機能受損
- 使身體部位或器官無法正常運作



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**緊急護理**（或緊急服務）：為了治療需要醫療護理但不需要急診的疾病、傷害或病症所提供的服務。如果您暫時無法取得或使用網絡醫療服務提供者的服務，您可透過網絡外醫療服務提供者取得緊急護理。

**精神健康專科服務：**

- 門診服務：
  - 心理健康服務（評估、計劃研擬、治療、復健及親屬協同治療）
  - 藥物支援服務
  - 日間密集治療服務
  - 日間復健服務
  - 危急病情處置服務
  - 危急病情穩定服務
  - 目標個案管理服務
  - 行為治療服務
  - 密集護理協調 (intensive care coordination, ICC)
  - 密集居家服務 (intensive home-based services, IHBS)
  - 寄養治療服務 (therapeutic foster care, TFC)
- 住宿服務：
  - 成人住宿治療服務
  - 危急病情住宿治療服務
- 住院服務：
  - 急性精神疾病住院服務
  - 精神科住院專業服務
  - 精神科健康機構服務

**精神科緊急病症**：症狀相當危急或嚴重致使您自己或他人有立即危險的心理疾病，或是您由於心理疾病而無法立即為自己提供或無法使用食物、庇護所或衣物。

精神科急診服務可能包括將會員轉至一般醫院的精神科病房或轉至急性精神病院。此類轉院是為了避免精神科緊急病症的發生或為了減輕精神科緊急病症。此外，提供治療的醫療服務提供者認為轉院將不會導致會員的病症惡化。

**居家醫療保健**：在居家環境提供的專業護理和其他服務。

**居家醫療保健服務提供者**：在居家環境為您提供專業護理和其他服務的醫療服務提供者。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 7 | 重要電話號碼與須知詞彙

**絕症：**無法逆轉且若按疾病的正常病程發展，很可能在一年或不到一年的時間導致死亡的病症。

**康復服務與裝置：**協助您保持、學習或改善日常生活技能和機能的醫療保健服務。

**例行護理服務：**具有醫療必要性的服務和預防性護理服務、兒童保健就診或諸如例行追蹤護理等護理服務。例行護理服務的目的是要預防健康問題的發生。

**聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)：**在醫療保健服務提供者較少之地區的健康中心。您可在 FQHC 取得基本保健和預防性護理服務。

**臨產：**處於第三妊娠期之婦女無法在生產前及時安全轉院或轉院可能會危害婦女或腹中胎兒之健康和安全的狀況。

**臨終關懷：**為患有絕症的會員（預期壽命不到 6 個月）提供護理服務以減輕其身體、情緒、社交和心靈等方面的不適。

**慢性病症：**無法完全治癒或會隨時間惡化或必須接受治療以防惡化的疾病或其他醫療問題。

**Medicare：**針對年滿 65 歲或 65 歲以上的人士、部分未滿 65 歲的殘障人士及末期腎臟病患者（需進行透析或移植的永久性腎衰竭患者，有時亦稱為 ESRD）提供的聯邦醫療保險計劃。

**門診護理：**當您不需要在醫院或其他場所過夜以接受您所需之醫療護理的情況。

**門診心理健康服務：**為患有輕度至中度心理健康病症的會員所提供的門診服務，其中包括：

- 個人或團體心理健康評估與治療（心理治療）
- 為了評估心理健康病症而在臨床上所需的心理測驗
- 以監控藥物治療為目的的門診服務
- 精神科諮商
- 門診化驗、用品及補充劑

**敏感服務：**針對家庭計劃、性交傳染病 (Sexually Transmitted Infection, STI)、HIV/AIDS、性侵和墮胎提供具有醫療必要性的服務。

**耐用醫療設備 (Durable Medical Equipment, DME)：**具有醫療必要性且是由您醫生或其他醫療服務提供者開立醫囑的設備。L.A. Care 將會決定是要租借還是購買 DME。租借費用不得高於購買費用。醫療設備的維修屬於承保範圍。

**欺詐：**個人蓄意欺騙或陳述不實資訊的行為，且該人士瞭解，藉由欺騙可能可使自己或他人獲得一些原本沒有權利獲得的福利。

**區域外服務：**會員在服務區域外的任何地方所接受的服務。

**傷病分類（或篩檢）：**為了判定您護理需求的緊急程度而針對您健康狀況所進行的評估，評估將由受過篩檢訓練的醫生或護士進行。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 **lacare.org** 網站。

**上訴：**會員要求 L.A. Care 審查和變更我們針對服務承保申請所作的決定。

**申訴：**會員以口頭或書面方式針對 L.A. Care、醫療服務提供者或是護理品質或服務品質表達不滿。投訴與申訴相同。

**事先核准（或預先核准）：**您的 PCP 必須在您接受特定服務前獲得 L.A. Care 的核准。L.A. Care 將僅會核准您所需的服務。如果 L.A. Care 認為您可透過 L.A. Care 醫療服務提供者取得類似或更合適的服務，L.A. Care 將不會核准由未參與計劃的醫療服務提供者所提供的服務。轉診不等同於核准。您必須獲得 L.A. Care 的核准。

**首選藥物清單 (Preferred Drug List, PDL)：**獲得本健康計劃核准的特選藥物清單，您的醫生可能會從該清單為您開立藥物。該清單也稱為保險內處方集。

**提早定期篩檢、診斷和治療 (early and periodic screening, diagnosis and treatment, EPSDT)：**幫助剛出生至 21 歲且享有 Medi-Cal 的兒童發現和預防健康問題的聯邦政府計劃。在加州，此計劃稱為兒童保健殘障預防 (CHDP) 計劃。

**投訴：**會員以口頭或書面方式針對 L.A. Care、醫療服務提供者或是護理品質或服務品質表達不滿。投訴與申訴相同。

**退保：**由於您不再符合資格或您更換新的健康計劃而停止使用此健康計劃。您必須簽署一份表格，表示您不再希望使用此健康計劃或致電與 HCO 聯絡並透過電話退保。

**網絡：**與 L.A. Care 簽約提供護理服務的醫生、診所、醫院和其他醫療服務提供者團體。

**網絡外醫療服務提供者：**不隸屬於 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者。

**未參與計劃的醫療服務提供者：**不隸屬於 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者。

**穩定後服務：**您在緊急病症穩定後所接受的服務。

**鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC)：**在醫療保健服務提供者較少之地區的健康中心。您可在 RHC 取得基本保健和預防性護理服務。

**心理健康服務提供者：**為病人提供心理健康和行為健康服務的持照人員。

**行為健康治療 (BHT)：**行為健康治療 (BHT) 包括各種服務和治療計劃，如應用行為分析和實證行為介入計劃等，這些服務和治療計劃旨在讓病人在可行的範圍內將其能力發揮或恢復至最佳程度。

**嚴重疾病：**必須接受治療且可能導致死亡的疾病或病症。

**醫療保健方案處 (Health Care Options, HCO)：**可為您辦理健康計劃參保或退保手續的計劃。

**醫療保健服務提供者：**與 L.A. Care 合作或隸屬於 L.A. Care 網絡的醫生和專科醫生，如外科醫師、治療癌症的醫生或治療特定身體部位的醫生。L.A. Care 網絡的醫療服務提供者必須持有執照可以在加州行醫，並為您提供 L.A. Care 的承保服務。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 7 | 重要電話號碼與須知詞彙

您無需經由轉診即可接受某些類型的服務，例如家庭計劃服務、急救護理、婦產科護理或敏感服務。

醫療保健服務提供者類型：

- 聽力專科醫生是檢查聽力的醫療服務提供者。
- 註冊護士助產士是在您懷孕和生產期間為您提供護理服務的護士。
- 家庭醫學科醫師是為所有年齡層的病人治療一般醫療問題的醫生。
- 普通科醫師是治療一般醫療問題的醫生。
- 內科醫師是在內科（包含疾病）受過特別訓練的醫生。
- 持照職業護士是與您醫生合作的持照護士。
- 諮商師是協助您解決家庭問題的人士。
- 醫療助理或註冊醫療助理是協助您醫生為您提供醫療護理的非持照人員。
- 中級醫療執業人員是醫療保健服務提供者的別稱，例如護士助產士、醫師助理或護士。
- 麻醉護理師是為您進行麻醉的護士。
- 護士或醫師助理是在診所或醫生診室工作的人士，其職責是在有限範圍內為您進行診斷、治療和提供護理服務。
- 婦產科醫師 (Obstetrician/gynecologist, Ob/Gyn) 是照顧婦女健康的醫生，包括在懷孕和生產期間。
- 職業治療師是協助您在生病或受傷後恢復日常生活技能和活動的醫療服務提供者。
- 小兒科醫師是為剛出生至青少年年齡層的兒童提供治療的醫生。
- 物理治療師是協助您在生病或受傷後重建身體肌力的醫療服務提供者。
- 足科醫師是為您的足部提供護理服務的醫生。
- 心理醫生是治療心理健康問題但不會開立藥物的人士。
- 註冊護士是比持照職業護士受過更多訓練的護士，其持有執照可以為您的醫生完成特定工作。
- 呼吸治療師是協助您處理呼吸問題的醫療服務提供者。
- 語言病理科醫師是協助您處理言語問題的醫療服務提供者。

**醫療保險：**支付醫療及手術費用的保險承保，醫療保險可償付受保人生病或受傷的開支或直接給付護理服務提供者。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**醫療必要性：**為了透過診斷或治療疾病或傷害來保護生命、保護病人免於罹患嚴重疾病或殘障或減輕劇痛而合理需要的服務。

**醫療服務提供者名錄：**L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者清單。

**醫療網（或網絡內醫療服務提供者）：**請參閱後文的「參與計劃的醫療服務提供者」。

**醫療之家：**可以提供較優質的醫療保健品質、改善會員對自身護理的自我管理能力並可隨時間降低可避免成本的一種護理模式。

**醫師服務：**由根據州法律規定獲得執照得以行醫或整骨的人士所提供的服務，不包括醫院帳單中在您住院期間由醫生提供的服務。

**醫院：**您透過醫生和護士取得住院和門診護理的場所。

**醫院門診護理：**在醫院以非住院病人身分接受的醫療或手術護理服務。

**預先核准（事先核准）：**預先核准是一項正式程序，該程序規定醫療保健服務提供者在提供特定服務或程序前需事先獲得核准。

**診所：**診所是指會員可選擇作為基本保健服務提供者 (primary care provider, PCP) 的機構。診所可能包括聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)、社區診所、鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC)、美國印第安健康診所或其他基本保健機構。

**住院：**入住醫院以住院病人身分接受治療。

**住院護理：**當您需要在醫院或其他場所過夜以接受您所需之醫療護理的情況。

**專科醫生（或專科醫師）：**治療特定類型醫療保健問題的醫生。例如，矯正外科醫師治療骨折；過敏治療師治療過敏；以及心臟專科醫生治療心臟問題。在大多數情況下，您將需經由 PCP 的轉診才能去看專科醫生。

**專業護理：**由持照護士、技術人員和 / 或治療師在專業護理機構或會員家中提供的承保服務。

**專業護理機構：**提供每天 24 小時護理服務的場所，且該護理僅可由受過訓練的健康專業人員提供。

**轉診：**您的 PCP 表示您可透過其他醫療服務提供者取得護理服務。部分承保護理和服務需要轉診和事先核准。您無需經由 PCP 的轉診即可接受下列服務：

- 急救護理
- 由 L.A. Care 網絡內醫療服務提供者提供的婦產科護理。
  - 懷孕預防或治療，包括避孕、緊急避孕服務、驗孕、產前護理、墮胎及墮胎相關程序。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 7 | 重要電話號碼與須知詞彙

- 敏感服務
  - 性交傳染和性交傳染病的篩檢、預防、檢測、診斷和治療。
  - 性侵或強暴的診斷和治療，包括採集與強暴或性侵指控有關的醫療證據。
  - 人類免疫缺乏病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) 的篩檢、預防、檢測、診斷和治療。
- 家庭計劃護理
- 門診專業行為健康服務

追蹤護理：在病人住院後或在療程進行期間確認病人病程發展的常規醫生護理。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 8. 給 L.A. Care 會員的建議

## 如何取得您的處方藥

當您生病或有諸如高血壓或糖尿病等健康問題時，您的醫生可能會為您開處方。處方是根據您的健康狀況而開立。

### 新處方：

如果您是首次配領處方，您必須前往與 L.A. Care 合作的藥房。L.A. Care 的醫療服務提供者名錄中列有與您健康計劃合作的藥房清單。如欲尋找您附近的藥房，請瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站或於週一至週五正常營業時間上午 7 時至晚上 7 時致電免費電話 1-888-839-9909 與會員服務部聯絡。如果您發生緊急情況或有緊急問題，我們每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）均有職員可以協助您。您可致電 1-888-839-9909。在某些情況下，您也可以透過藥房取得緊急藥量。

### 加配處方藥：

如果您要加配您現有的處方，您必須前往與 L.A. Care 合作的藥房。此外，從現在起，您可在特定當地藥房或透過郵購取得慢性疾病藥物最多 90 天的藥量。如欲取得 90 天藥量，請要求醫生為您的慢性疾病藥物開立 90 天藥量的處方及加配處方。L.A. Care 與洛杉磯縣的各藥房合作，以為您提供此項服務。

### 郵購藥房：

如欲將最多 90 天藥量的慢性疾病藥物郵寄至您的府上或工作地點，您必須使用 L.A. Care Health Plan 的郵購藥房服務。請致電免費電話 1-888-839-9909 與會員服務部聯絡以請我們將郵購藥房申請表郵寄至您府上。您也可以在此 [lacare.org](http://lacare.org) 網站上找到郵購藥房申請表。

- 尋找「For Members」（會員適用）。
- 在左側的「Member Services」（會員服務）下，點選「Pharmacy Services」（藥房服務）
- 將「Pharmacy Services」（藥房服務）頁面向下捲動，直到您看到「An online option to order prescriptions」（線上訂購處方藥）為止
- 點選「Mail Order Pharmacy Form」（郵購藥房申請表）然後遵循指示

郵購是您可以選用的選擇性服務。

### 專科藥房：

L.A. Care Health Plan 可能會規定您必須透過我們的合約專科藥房取得部分專科藥物，專科藥房是具備處理專科藥物經驗的藥房。

- 專科藥房有受過高度訓練的臨床醫護人員和職員可以為會員提供個人化的慢性疾病和複雜疾病支援。
- 專科藥物由於高成本及用途的關係，最多僅可提供一個月的藥量。
- 專科藥房會將專科藥物郵寄至您府上。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 8 | 給 L.A. Care 會員的建議

- 必須由特定專科藥房提供的專科藥物列於承保藥物清單中，該清單也稱為保險內處方集。
- 您可在 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到保險內處方集。
  - 尋找「For Members」（會員適用）。
  - 在左側的「Member Services」（會員服務）下，點選「Pharmacy Services」（藥房服務）
  - 我們的 Medi-Cal 保險內處方集列於「Resources」（資源）下方

如何在藥房配領處方藥：

1. 選擇您附近的合約藥房。
2. 攜帶您的處方前往藥房。
3. 將處方連同您的 L.A. Care 會員識別卡交給藥房工作人員。這可幫助藥房為您發配處方藥。
4. 確認您提供給藥房的是正確的地址和電話號碼。
5. 確認藥房知道您目前正在服用的所有藥物和您對任何藥物可能產生的任何過敏。
6. 如果您對您的處方有任何疑問，請務必詢問藥劑師。

**藥房不應要求 Medi-Cal 的會員為處方藥付費。**如果您是 Medi-Cal 會員且藥房要求您為處方藥付費，請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 與 L.A. Care 聯絡。

如果您發生緊急情況或有緊急問題，我們每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）均有職員可以協助您。您可致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

什麼是保險內處方集？

L.A. Care 使用一份獲得核准的藥物清單，稱為「保險內處方集」。由醫生和藥劑師組成的委員會每三 (3) 個月會檢視一次藥物，確定要在保險內處方集中新增或刪除哪些藥物。藥物必須符合下列所有條件才能新增至保險內處方集中：

- 獲得美國食品與藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 的核准
- 獲得認可為安全有效。

您的 PCP 一般會開立 L.A. Care 保險內處方集中的藥物。您的 PCP 只會依您的健康狀況開立藥物，且其只會開立改善您健康所需的藥物。您可致電向 L.A. Care 索取一份您語言版本、大字版、語音版或其他格式的保險內處方集。您也可以致電向 L.A. Care 索取所有健康計劃合作者保險內處方集的對照表。

**品牌藥 / 學名藥**

學名藥具有與品牌藥相同的活性成分。學名藥已獲得食品與藥物管理局 (FDA) 的核准，且學名藥的經濟效益通常比品牌藥來得高。除非有記錄在案的醫療理由導致無法使用學名藥或者某品牌藥沒有學名藥的存在，否則醫生均會發配學名藥。如果有學名藥可供使用，您的醫生必須與 L.A. Care 聯絡取得其同意才能發配品牌藥。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 未列於保險內處方集的藥物

有時候，您的醫生可能必須開立未列於保險內處方集的藥物。您的醫生必須與 L.A. Care 聯絡，並申請預先核准以取得其同意。L.A. Care 可能會要求您的醫療服務提供者提供更多資訊，以決定是否要承保該藥物。L.A. Care 會在收到預先核准申請後的 24 小時內，告知您的醫療服務提供者和藥房該藥物是否獲得核准。接著，L.A. Care 和 / 或您的醫療服務提供者或藥房將會告知您該藥物是否獲得承保。如果該藥物獲得核准，您即可在與 L.A. Care 合作的藥房取得該藥物。如果該藥物未獲得核准，您有權針對該決定提出上訴或申訴。「上訴」是指您希望重新審查某決定。詳情請查看本手冊的「投訴：我不滿意時該怎麼辦？」一節。

## 有哪些藥物屬於承保範圍？

您可以取得下列藥物及其他用品，但條件是必須由醫生開立處方且必須具有醫療必要性：

- L.A. Care 保險內處方集所列的處方藥
- L.A. Care 保險內處方集所列的非處方藥或成藥（如止咳 / 感冒糖漿、喉糖或阿斯匹靈）
- 保險內處方集所列的糖尿病用品：胰島素、胰島素注射器、血糖試紙、刺血針和刺血針裝置、注射筆系統、血糖監測儀（包括供視障人士使用的血糖監測儀）以及尿酮試紙
- L.A. Care 保險內處方集中獲得 FDA 核准的避孕裝置、避孕藥、保險套及避孕膏
- 緊急避孕藥
- EpiPens、尖峰吐氣流量測量筒及分隔器

## 哪些藥物不屬於承保範圍？

- 由非網絡藥房提供的藥物，但因緊急情況所需的藥物除外
- 非保險內處方集藥物，但有取得 L.A. Care 預先核准同意的藥物除外
- 屬於實驗或調查性質的藥物，但部分絕症藥物除外。如果您在取得實驗或研究性藥物時遭到拒絕，您有權申請獨立醫療審查 (IMR)。詳情請查看本手冊的「投訴：我不滿意時該怎麼辦？」一節
- 美容藥物，但針對具有醫療必要性的病症所開立的藥物除外
- 非保險內處方集中的膳食或營養產品，但具有醫療必要性或用於治療苯丙酮尿症的藥物除外
- 任何不具有醫療必要性且非由醫生開立的注射型藥物
- 食慾抑制劑，但用於治療病態肥胖症的醫療必要性藥物除外
- 每曆年（從一月至十二月）更換遺失或毀損的藥物不得超過兩 (2) 次
- 不孕症藥物



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 8 | 給 L.A. Care 會員的建議

### 緊急避孕藥（「計劃 B」）

您可透過下列管道取得緊急避孕藥：

- 您的 PCP
- 藥房（如果您未滿 17 歲，需持有 PCP 的處方）
- 藥房（如果您已年滿 17 歲以上則無需處方）
- 不屬於 L.A. Care 網絡的藥房。在此情況下，您可能需為服務付費。L.A. Care 將會針對該費用為您提供補償。
- 當地家庭計劃診所

請致電向 L.A. Care 索取有提供緊急避孕藥的藥房清單。

您該如何在緊急情況、非營業時間及假日取得藥物？

非保險內處方集藥物，但有取得 L.A. Care 預先核准同意的藥物除外

- L.A. Care 的會員可使用與 L.A. Care 合作的「24 小時營業」藥房，這些藥房每週 7 天，每天 24 小時皆開放使用。
- 您可以瀏覽我們的網站 [lacare.org](http://lacare.org) 以尋找離您最近的「24 小時營業」藥房。
- 與 L.A. Care 合作的藥房可隨時並在緊急情況下為您發配藥物。
- 在緊急情況下，藥劑師亦有權為您發配三 (3) 天或 72 小時藥量的藥物，以避免您目前的處方藥治療中斷。

**Medicare D 部分：**同時享有 Medicare 和 Medi-Cal 的受益人適用的處方藥承保

Medicare 實施了一項名為「Medicare D 部分」的聯邦政府處方藥計劃。如果您是享有 Medicare 的 Medi-Cal 受益人，您將可以透過 Medicare 取得您大部分的處方藥。有部分處方藥不屬於 Medicare 的承保範圍，但屬於 Medi-Cal 的承保範圍，您可透過 Medi-Cal 取得這些處方藥。然而，如果您是透過 L.A. Care 取得 Medi-Cal 且透過其他健康計劃取得 Medicare D 部分承保，您的藥房將無法使用您的 L.A. Care Medi-Cal 承保為您發配 Medicare D 部分處方藥。請與您的 Medicare D 部分計劃聯絡。請致電向 L.A. Care 洽詢詳情。如欲瞭解有關 Medicare D 部分的詳情並欲選擇一項 Medicare 處方藥計劃，請致電 1-800-633-4227 與 Medicare 聯絡或瀏覽 [medicare.gov](http://medicare.gov) 網站。

以您的語言提供的協助以及殘障人士協助：我該如何取得協助？

您使用之語言版本和格式的書面資料

您有權透過 L.A. Care 取得下列任何語言版本的書面資訊：西班牙文、阿拉伯文、亞美尼亞文、中文、波斯文、高棉文、韓文、塔加拉文、俄文、越南文及英文。您也可取得大字版、語音版及其他格式的書面資訊。



請致電 1-888-839-9909 (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 免費口譯協助

您有權在接受醫療保健服務時取得免費口譯協助。L.A. Care 能以您的語言提供免費口譯服務，包括美國手語在內。您每週七 (7) 天、每天 24 小時皆可獲得此免費協助。您應在醫生看診時使用受過訓練的口譯員。口譯員的職責是將某一種口頭語言或手語轉換為另一種口頭語言或手語。您的醫生將可以瞭解您，且您也可以瞭解自己的健康狀況並更妥善地照顧自己。口譯員是受過訓練的專業人員。口譯員瞭解醫療保健詞彙。口譯員將會透過適當方式翻譯您與醫生之間的所有對話。口譯員將會對您與醫生的對話內容保密。您不應請朋友、家人，尤其是子女為您口譯。

如果您需要口譯協助，請致電與 L.A. Care 會員服務部聯絡。我們可使用您的語言透過電話協助您，並確保您在下次赴診時有口譯員為您提供服務：

步驟 1 預約醫生看診

步驟 2 請在約診前至少提前十個工作日致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711) 與 L.A. Care 聯絡。

請準備好下列資訊：

- 您的姓名
- 您的計劃識別號碼
- 您預約的日期和時間
- 醫生的姓名
- 醫生的地址與電話號碼

如果您與醫生的約診變更或取消了，請盡快致電與 L.A. Care 聯絡。

### TTY

失聰和有聽力障礙的會員可撥打 **711** 以使用 TTY 裝置。此電話號碼將可讓您與加州殘障轉接服務 (California Relay Service, CRS) 取得聯繫。受過訓練的 CRS 接線生將會協助您與 L.A. Care 或您的醫生溝通。如欲使用語音服務，請致電 **1-888-877-5379** (Sprint) 或 **1-800-735-2922** (MCI)。

### 殘障人士便利設施資訊

許多醫生診間和診所均會提供協助以讓醫療就診變得更加順利。他們可能會提供無障礙停車位、殘障坡道、空間寬敞的檢查室及輪椅適用的體重計。您可在《醫療服務提供者名錄》中找到有提供上述便利設施支援的醫生。L.A. Care 會員服務部亦可協助您尋找符合您特殊需求的醫生。

醫生診室、診所或醫院不得因為您是殘障人士而拒絕為您提供協助。如果您無法取得您所需的協助或在取得協助時遭遇困難，請立即致電與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

別忘了：如果您在就診期間需要額外時間或額外協助，請告知您醫生的診室。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 投訴

如果您發生下列情況，您可以提出投訴：

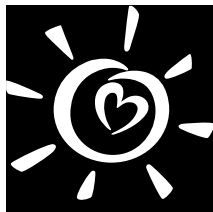
- 您認為自己因為殘障或不會說英文而在尋求協助時遭到拒絕
- 您無法取得口譯員服務
- 您欲針對口譯員提出投訴
- 您無法取得以您語言提供的資訊
- 您的文化需求沒有獲得滿足

您可進一步瞭解提出投訴的方式。請參閱本手冊的「通報與解決問題」一節。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY: 711)。

L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**L.A. Care**  
HEALTH PLAN®



免費電話：1.888.839.9909 | TTY: 711



[lacare.org](http://lacare.org)

