



# 會員手冊

---

您需要瞭解的福利詳情

Molina Healthcare 綜合承保證明 (EOC) 和披露表

2025

Los Angeles 縣

---

# 其他語言和格式

---

## 其他語言

您可免費獲得其他語言版本的本會員手冊及其他計劃資料。**Molina Healthcare** 提供由合格翻譯人員提供的書面翻譯。請致電 **1-888-665-4621** (TTY/TDD 或 711)。此為免費電話。請閱讀本會員手冊，以瞭解有關醫療保健、語言協助服務（例如口譯和翻譯服務）的更多資訊。

---

## 其他格式

您可以免費獲得其他格式的資訊，例如盲文、**20 磅字體**、大字體、音訊和無障礙電子格式。請致電 **1-888-665-4621** (TTY/TDD 或 711)。此為免費電話。

---

## 口譯服務

**Molina Healthcare 24 小時免費**為您提供口譯服務，包括手語口譯服務，由合格的口譯員提供。您不必使用家人或朋友作為口譯員。除非是緊急情況，否則我們不鼓勵使用未成年人作為口譯員。口譯、語言和文化服務均為免費提供，且每週 **7 天**、每天 **24 小時**提供。如需以您的語言提供的協助或取得其他語言版本的本手冊，請致電 **1-888-665-4621** (TTY/TDD 或 711)。此為免費電話。

---



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-888-665-4621 (TTY/TDD or 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-888-665-4621 (TTY/TDD or 711). These services are free.

بالعربية (Arabic)

بـ بلغتك، فاتصل المساعدة إلى احتجت إذا: الانتباه يرجى 1-888-665-4621 ذوي للأشخاص والخدمات المساعدات أيضًا تتوفر. (TTY/TDD 711).  
بـ اتصل. الكبير والخط بريل بطريقة المكتوبة المستندات الإعاقة، مثل مجانية الخدمات هذه. (TTY/TDD 711). 1-888-665-4621


Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711):  
Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյուրեր: Չանգահարեք 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅ លេខ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបាន ផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

---

 請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).  
Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。这些服务都是免费的。

## فارسی زبان به مطلب (Farsi)

با کنید، دریافت کمک خود زبان به می خواهید اگر: توجه 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) دارای افراد مخصوص خدمات و کمک ها. بگیری تماس (TTY/TDD 711) با. است موجود بزرگ، نیز حروف با چاپ و بریل خط نسخه های مانند معلولیت، رایگان خدمات این بگیری تماس (TTY/TDD 711) 1-888-665-4621 می شوند ارائه.

## हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

## Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

## 한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv  
benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac  
daaih lorx 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Naaiv deix nzie  
weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc  
cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ  
ਕਰੋ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ  
ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼,  
ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).  
ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем  
родном языке, звоните по номеру 1-888-665-4621  
(TTY/TDD 711). Также предоставляются средства и  
услуги для людей с ограниченными возможностями,  
например документы крупным шрифтом или  
шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-665-4621  
(TTY/TDD 711). Такие услуги предоставляются  
бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al  
1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). También ofrecemos  
asistencia y servicios para personas con discapacidades,  
como documentos en braille y con letras grandes. Llame  
al 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Estos servicios son  
gratuitos.



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電  
話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

## แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

## Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Ці послуги безкоштовні.



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



# 歡迎加入 Molina Healthcare !

感謝您加入 Molina Healthcare。Molina Healthcare 是一項面向擁有 Medi-Cal 人士的健保計劃。Molina Healthcare 與 California 州合作，幫助您獲得所需的醫療保健服務。Molina Healthcare of California 與 Los Angeles 縣的 Health Net Community Solutions, Inc. 合作，幫助您獲得所需的護理。

Health Net 作為分包商與 California 州和 Molina Healthcare 合作，幫助您獲得所需的醫療保健服務。我們為居住在 Los Angeles 縣（稱為「服務區」）的居民提供服務。您可以選擇加入 Health Net 或 Molina Healthcare。

---

## 會員手冊

本會員手冊將向您介紹 Molina Healthcare 的承保範圍。請仔細完整地閱讀本手冊。它將協助您瞭解您的福利、可供您使用的服務以及如何獲得所需的護理。它還解釋了您作為 Molina Healthcare 會員的權利和責任。如果您有特殊的健康需求，請務必閱讀適用於您的所有部分。

此會員手冊也被稱為「綜合承保證明 (EOC) 和披露表」。本承保證明及披露表只是健保計劃的摘要。必須參閱健保計劃合約來確定保險的確切條款與條件。要瞭解更多資訊，請致電 Molina Healthcare，電話：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

在本會員手冊中，Molina Healthcare 有時被稱為「我們」。會員有時被稱為「您」。部分大寫詞語在本會員手冊中具有特殊含義。

如需索取 Molina Healthcare 與 California Department of Health Care Services (DHCS) 之間的合約副本，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。您可免費索取另一份《會員手冊》。您也可以到 Molina Healthcare 網站 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 上找到會員手冊。您還可以索取 Molina Healthcare 非專有臨床和行政政策和程序的免費副本。它們也在 Molina Healthcare 網站上。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 聯絡我們

Molina Healthcare 隨時為您提供說明。若您有任何疑問，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。

您也可以隨時線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

謝謝

Molina Healthcare  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 目錄

其他語言和格式 .....	2
其他語言 .....	2
其他格式 .....	2
口譯服務 .....	2
<b>歡迎加入 Molina Healthcare ! .....</b>	<b>9</b>
會員手冊 .....	9
聯絡我們 .....	10
目錄 .....	12
<b>1. 會員入門 .....</b>	<b>15</b>
如何獲得協助 .....	15
誰可以成為會員 .....	15
身份識別 (ID) 卡 .....	16
<b>2. 關於您的健保計劃 .....</b>	<b>18</b>
健保計劃概述 .....	18
您的計劃如何運作 .....	20
更改健保計劃 .....	20
搬到新縣或離開 California 州的學生 .....	21
持續護理 .....	22
費用 .....	24
<b>3. 如何獲得護理 .....</b>	<b>27</b>
獲得健康護理服務 .....	27
主治醫生 (Primary care provider, PCP) .....	28
醫療保健提供者網絡 .....	31
預約 .....	39
前往預約地點 .....	39
取消並重新預約 .....	39



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

付款 .....	40
轉診 .....	41
California 癌症公平法案轉診 .....	42
預先核准（事先授權） .....	42
第二意見 .....	44
敏感護理 .....	44
緊急護理 .....	47
急診護理 .....	48
護士諮詢專線 .....	50
預立醫療指示 .....	50
器官和組織捐贈 .....	51
<b>4. 福利和服務 .....</b>	<b>52</b>
您的健保計劃承保哪些福利和服務 .....	52
Molina Healthcare 承保的 Medi-Cal 福利 .....	55
其他 Molina Healthcare 承保的福利和計劃 .....	74
其他 Medi-Cal 計劃和服務 .....	84
您無法透過 Molina Healthcare 或 Medi-Cal 取得的服務 .....	89
<b>5. 兒童和青少年健康護理 .....</b>	<b>90</b>
Medi-Cal for Kids and Teens .....	90
兒童健康檢查和預防性護理 .....	92
血液鉛中毒篩查 .....	93
幫助獲得兒童和青少年健康護理服務 .....	93
您可以透過按服務收費 (FFS)、Medi-Cal 或其他計劃獲得的其他服務 .....	93
<b>6. 報告和解決問題 .....</b>	<b>96</b>
投訴 .....	97
上訴 .....	98
如果您不同意上訴決定該怎麼辦 .....	99
向 Department of Managed Health Care (DMHC) 提出投訴和獨立醫療審查 (IMR) .....	100
州聽證會 .....	101
詐欺、浪費和濫用 .....	102



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

<b>7. 權利和責任.....</b>	<b>104</b>
您的權利 .....	104
您的責任 .....	105
反歧視通知.....	105
作為會員參與的方式 .....	107
隱私慣例通知.....	108
有關法律的通知 .....	114
關於 Medi-Cal 作為最末順位支付者、其他健康保險和侵權追償的通知 ..	114
有關遺產追償的通知 .....	115
行動通知.....	115
<b>8. 重要電話號碼及詞彙.....</b>	<b>117</b>
重要電話號碼 .....	117
重要詞彙 .....	117



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

---

# 1. 會員入門

---

## 如何獲得協助

Molina Healthcare 希望您對自己的健康護理感到滿意。若您對您的護理有任何疑問或疑慮，Molina Healthcare 希望收到您的回饋！

### 會員服務部

Molina Healthcare 會員服務部隨時為您提供幫助。Molina Healthcare 可以：

- 回答有關您的健保計劃和 Molina Healthcare 承保服務的問題
- 協助您選擇或更換主治醫生 (PCP)
- 告訴您從哪裡獲得所需的護理
- 如果您不會說英語，說明您獲得口譯服務
- 幫助您獲取其他語言和格式的資訊

如果您需要協助，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。Molina Healthcare 必須確保您打電話時等待的時間少於 10 分鐘。

您也可以隨時線上瀏覽會員服務部 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。您可以在 MyMolina 入口網站上註冊，也可以使用 Molina Mobile 應用程式進行註冊。

---

## 誰可以成爲會員

每個州都有 Medicaid 計劃。在 California，Medicaid 被稱爲 **Medi-Cal**。

您符合 Molina Healthcare 的資格，因爲您符合 Medi-Cal 的資格並且居住在 Los Angeles 縣。欲取得詳情，請致電您所在縣的 Social Security Administration Office，電話：1-800-772-1213。您可能因爲您獲得 SSI 或 SSP 而透過社會安全局獲得 Medi-Cal 資格。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如有關於參保的疑問，請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或致電 711) 聯絡 Health Care Options。或前往 <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

如有有關社會安全的問題，請致電 Social Security Administration，電話為 1-800-772-1213。或前往 <https://www.ssa.gov/locator/>。

## 過渡性 Medi-Cal

如果您開始賺更多的錢並且您不再符合 Medi-Cal 的資格，您也許可以獲得過渡性 Medi-Cal。

您可在當地縣辦事處詢問有關過渡性 Medi-Cal 資格的問題，電話號碼為：

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

或致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或致電 711) 聯絡 Health Care Options。

## 身份識別 (ID) 卡

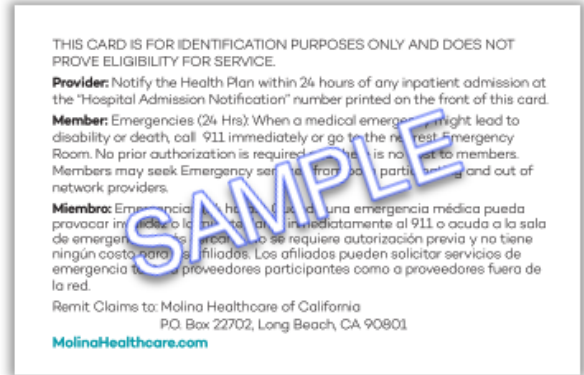
作為 Molina Healthcare 的會員，您將獲得我們的 Molina Healthcare 身份識別 (ID) 卡。當您獲得醫療保健服務或處方時，您必須出示您的 Molina Healthcare ID 卡 和 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC)。您的 Medi-Cal BIC 卡是 California 州政府寄送給您的福利識別卡。您應該始終隨身攜帶所有健康卡。您的 Medi-Cal BIC 和 Molina Healthcare ID 卡如下所示：



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。





如果您在參保日期後的幾週內未收到 Molina Healthcare ID 卡，或者如果您的 Molina Healthcare ID 卡損壞、丟失或被盜，請立即致電會員服務部。Molina Healthcare 將免費向您發送新卡。請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。如果您沒有 Medi-Cal BIC 卡，或者您的卡損壞、丟失或被盜，請致電當地縣辦事處。如需查找您當地的縣辦事處，請前往 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 2. 關於您的健保計劃

## 健保計劃概述

Molina Healthcare 是一項面向 Los Angeles 縣享有 Medi-Cal 之人士的健保計劃。Molina Healthcare 與 California 州合作，幫助您獲得所需的醫療保健服務。

請諮詢其中一位 Molina Healthcare 會員服務代表，以瞭解有關該健保計劃以及如何使其適合您的更多資訊。請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

## 當您的承保範圍開始和結束時

當您加入 Molina Healthcare 時，我們將在您加入日期後的兩週內發送您的 Molina Healthcare 身份識別 (ID) 卡。當您獲得醫療保健服務或處方時，您必須出示您的 Molina Healthcare ID 卡和 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC)。

您的 Medi-Cal 承保每年都需要更新。如果您當地的縣辦事處無法以電子方式更新您的 Medi-Cal 承保，該縣將向您寄送一份預先填妥的 Medi-Cal 更新表格。填寫此表格並將其交回給當地縣辦事處。您可以親自遞交、電話、郵件、線上或透過您所在郡縣提供的其他電子方式寄回您的資訊。

如果您或您的受撫養子女符合以下條件，您可以參保 Molina Healthcare：

- 您可以獲得 Medi-Cal 福利
- 您居住在 Molina Healthcare 營運所在的縣之一
- 受撫養子女可以是：
  - 您自己的孩子
  - 您領養的孩子
  - 您的繼子女
  - 您的寄養子女
  - 您撫養的孩子



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

您的「縣級資格工作人員」可以告訴您是否可以獲得 Medi-Cal 福利。如果您可獲得 Medi-Cal 福利，您可填寫一份參保表，以加入 Molina Healthcare。參保表來自 Health Care Options。Health Care Options 將 Medi-Cal 會員納入健保計劃。如需參保協助，請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) 聯絡 Health Care Options。或瀏覽 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)。您可以從清單中選擇 Molina Healthcare。在您參保後，您最多需要 45 天才能成為會員。

您可以隨時終止您的 Molina Healthcare 承保並選擇其他健保計劃。如需獲得選擇新計劃的協助，請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或致電 711) 聯絡 Health Care Options。或前往 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)。

Molina Healthcare 是 Los Angeles 縣 Medi-Cal 會員的健保計劃。要查找您當地的縣辦事處，請前往 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。

若符合以下任何情況，Molina Healthcare Medi-Cal 承保可能會終止：

- 您搬出 Los Angeles 縣
- 您不再擁有 Medi-Cal
- 您有資格獲得一項豁免計劃，該計畫要求您加入按服務收費 (FFS) Medi-Cal
- 您在拘留所或監獄中

如果您失去 Molina Healthcare Medi-Cal 保險，您可能仍有資格獲得 FFS Medi-Cal 保險。如果您不確定自己是否仍由 Molina Healthcare 承保，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

### 美國印第安人在管理式護理方面的特殊考慮

美國印第安人有權不參加 Medi-Cal 管理式護理計劃，或者他們可以隨時因任何原因離開 Medi-Cal 管理式護理計劃並返回 FFS Medi-Cal。

如果您是美國印第安人，則有權從印第安人醫療保健提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP) 獲得醫療保健服務。您也可以繼續參保或退保 (退出) Molina Healthcare，同時在這些地點取得醫療保健服務。要瞭解有關參保和退保的更多資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

Molina Healthcare 必須為您提供護理協調，包括網絡外個案管理。如果您要求從 IHCP 處獲得服務，但沒有可用的網絡內 IHCP，Molina Healthcare 必須協助您找到網絡外 IHCP。如需瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 3 章的「醫療保健提供者網絡」。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

---

## 您的計劃如何運作

Molina Healthcare 是與 DHCS 簽約的管理式護理健保計劃。Molina Healthcare 與 Molina Healthcare 服務區的醫生、醫院和其他醫療保健提供者合作，為我們的會員提供醫療保健服務。作為 Molina Healthcare 的會員，您可能有資格獲得透過 FFS Medi-Cal 提供的某些服務。這些包括門診處方、非處方藥物以及透過 Medi-Cal Rx 提供的一些醫療用品。

會員服務部將告知您 Molina Healthcare 的運作方式、如何獲得所需的護理、如何在辦公時間內安排醫療保健提供者約診、如何請求免費口譯和筆譯服務或替代格式的書面資訊，以及如何確定您是否有資格獲得載送服務。

要瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。您也可以瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 線上尋找會員服務資訊。

---

## 更改健保計劃

如果有其他健保計劃，您可以隨時離開 Molina Healthcare 並加入您居住縣的另一個健保計劃。要選擇一項新計劃，請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711) 聯絡 Health Care Options。您可以在週一至週五上午 8 點至下午 6 點之間致電。或前往 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>。

處理您離開 Molina Healthcare 並在所在縣參保另一個計劃的申請最多需要 30 天或更長時間。如需瞭解您的申請狀態，請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711) 聯絡 Health Care Options。

如果您希望儘快退出 Molina Healthcare，您可以致電 Health Care Options 要求加急（快速）退保。

可以申請加急退保的會員包括但不限於以下兒童在寄養或收養協助計劃下獲得服務，具有特殊健康護理需求的會員，以及已加入 Medicare 或其他 Medi-Cal 或商業管理式護理計劃的會員。

您可以透過聯絡您當地的縣辦事處要求退出 Molina Healthcare。要尋找您當地的縣辦事處，請瀏覽：<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

或致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或致電 711) 聯絡 Health Care Options。您可以隨時離開 Molina Healthcare 並加入您所居住縣的另一項健保計劃。請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或致電 711) 聯絡 Health Care Options 以選擇新計劃。您可以在週一至週五上午 8:00 至下午 6:00 之間致電。

---

## 搬到新縣或離開 California 州的學生

您可在美國任何地方（包括美國領土）獲取急診護理和緊急護理。常規護理和預防性護理僅在您所在縣承保。如果您是搬到 California 州新縣接受高等教育（包括大學）的學生，Molina Healthcare 將承保您新縣的急診室和緊急護理服務。您也可以在新縣接受常規或預防性護理，但必須通知 Molina Healthcare。閱讀下文的更多資訊。

如果您參保了 Medi-Cal 並且是一名與您居住的 California 縣不同的縣的學生，則您不需要在該縣申請 Medi-Cal。

如果您暫時離家出走，到 California 另一個縣學習，您有兩種選擇。您可以：

- 告訴 Los Angeles 縣辦事處的資格審查人員，您要臨時搬到一所接受高等教育的學校，並向他們提供您在新縣的地址。該縣將使用您的新地址和縣代碼更新個案記錄。如果您希望在新縣居住期間繼續接受常規或預防性護理，則必須這樣做。如果 Molina Healthcare 不為您上大學的縣提供服務，您可能需要更改健保計劃。如有疑問且為防止耽誤加入新的健保計劃，請致電 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711) 聯絡 Health Care Options。

或

- 如果 Molina Healthcare 不為您上大學的新縣提供服務，並且您沒有將您的健保計劃更改為為該縣服務的計劃，您將只能在新縣獲得針對某些病症的急診室和緊急護理服務。如需瞭解更多資訊，請閱讀第 3 章「如何獲得護理」。對於常規或預防性健康護理，您需要使用位於 Los Angeles 縣的 Molina Healthcare 醫療保健提供者網絡。

若您打算暫時離開 California，前往另一個州學習，並且想要保留您的 Medi-Cal 承保，請聯絡您所在縣辦事處的資格審查人員。只要符合資格，Medi-Cal 將承保於其他州接受的急診服務和緊急護理。Medi-Cal 還將承保在加拿大和墨西哥需要住院治療的急診護理。

當您身在 California 境外時，日常護理和預防性護理服務，包括與這些服務相關的處方藥，將不予承保。您將沒有資格獲得那些州外服務的 Medi-Cal 承保。Molina Healthcare 不會為您的醫療保健付款。如果您想在其他州加入 Medicaid，您將需要在該州申請。Medi-Cal 不承保美國以外的急診、緊急護理或任何其他醫療保健服務，但第 3 章所述在加拿大和墨西哥需要住院的急診護理除外。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 持續護理

### 網絡外醫療保健提供者的持續護理

作為 Molina Healthcare 的會員，您將從 Molina Healthcare 網絡內的醫療保健提供者處獲得您的醫療保健服務。要瞭解健康醫療保健提供者是否在 Molina Healthcare 網絡內，請造訪 [www.molinahealthcare.com](http://www.molinahealthcare.com) 或致電 Molina Healthcare 會員服務部，電話：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。名錄中未列出的醫療保健提供者可能不在 Molina Healthcare 網絡中。

在某些情況下，您也許可以從 Molina Healthcare 網絡外的醫療保健提供者處獲得護理。如果您被要求變更您的健保計劃或從 FFS Medi-Cal 轉為管理式護理，或者您的醫療保健提供者曾經在網絡內，但現在不在網絡內，您也許可以保留您的醫療保健提供者，即使他們不在 Molina Healthcare 網絡內。這稱為持續護理。

如果您需要從網絡外醫療保健提供者處獲得護理，請致電 Molina Healthcare 要求持續護理。如果滿足以下所有條件，您也許能夠獲得長達 12 個月或更長時間的持續護理：

- 在加入 Molina Healthcare 之前，您與網絡外醫療保健提供者一直保持著良好的關係
- 在您加入 Molina Healthcare 前的 12 個月內，您至少去過一次網絡外醫療保健提供者處進行非緊急就診
- 網絡外醫療保健提供者願意與 Molina Healthcare 合作，並同意 Molina Healthcare 的合約要求和服務付款
- 網絡外醫療保健提供者符合 Molina Healthcare 的專業標準
- 網絡外醫療保健提供者已申請入保並參與 Medi-Cal 計劃

如需瞭解更多資訊，請致電會員服務部：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

如果您的醫療保健提供者在 12 個月結束前未加入 Molina Healthcare 網絡、不同意 Molina Healthcare 支付費率或不符合護理品質要求，您將需要更換至 Molina Healthcare 網絡中的醫療保健提供者。要討論您的選擇，請致電會員服務部：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

Molina Healthcare 不需要為網絡外醫療保健提供者的某些輔助（支援）服務（例如放射科、化驗室、透析中心或交通服務）提供持續護理。您將透過 Molina Healthcare 網絡內醫療保健提供者取得這些服務。

如需詳細瞭解持續護理以及您是否符合資格，請致電 1-888-665-4621。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 完成由網絡外醫療保健提供者提供的承保服務

作為 Molina Healthcare 的會員，您將從 Molina Healthcare 網絡內的醫療保健提供者處獲得承保的服務。如果您在加入 Molina Healthcare 時或您的醫療保健提供者離開 Molina Healthcare 網絡時因某些健康狀況正在接受治療，您仍然可以從網絡外醫療保健提供者處獲得 Medi-Cal 服務。

如果您在特定時期內需要針對這些健康狀況的承保服務，您可能可以在特定的時期內繼續接受網絡外醫療保健提供者的護理：

健康狀況	時間段
急性病症（需要快速關注的醫療問題）	只要您的急性病症持續下去
嚴重的慢性身體和行為狀況（您長期存在的嚴重健康問題）	自承保開始日期起或醫療保健提供者與 Molina Healthcare 的合約終止之日起最多 12 個月
孕婦及產後護理	懷孕期間及懷孕結束後 12 個月
產婦精神健康服務	自確診或懷孕末期起最多 12 個月，以較晚者為準
出生至 36 個月大之間的新生嬰兒護理	自保險開始日期或醫療保健提供者與 Molina Healthcare 的合約終止之日起最多 12 個月
絕症（危及生命的醫療問題）	只要您的疾病持續。自您加入 Molina Healthcare 之日起或醫療保健提供者停止與 Molina Healthcare 合作後超過 12 個月，您仍可以獲得超過 12 個月的服務
執行網絡外醫療保健提供者提供的手術或其他醫療程序，只要該手術或其他醫療程序在記錄治療過程中獲得 Molina Healthcare 承保、為醫療必需且獲得授權，且由醫療保健提供者建議和記錄	手術或其他醫療程序必須在醫療保健提供者合約終止之日的 180 天內或您加入 Molina Healthcare 生效之日起 180 天內進行

對於可能符合條件的其他病症，請致電 1-888-665-4621。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果網絡外醫療保健提供者不願意繼續提供服務或不同意 Molina Healthcare 的合約要求、付款或其他提供護理的條款，您將無法繼續從醫療保健提供者處獲得護理。您也許能夠繼續從 Molina Healthcare 網絡內的其他醫療保健提供者處獲得服務。

如需協助選擇合約醫療保健提供者繼續為您提供護理，或從不再屬於 Molina Healthcare 網絡的醫療保健提供者處獲取承保服務有疑問或有問題，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）聯絡會員服務部。

Molina Healthcare 不需要為 Medi-Cal 未承保的服務或 Molina Healthcare 與 DHCS 的合約下未承保的服務提供持續護理。要瞭解有關持續護理、資格和可用服務的更多資訊，請致電 1-888-665-4621。

---

## 費用

### 會員費用

Molina Healthcare 為符合 Medi-Cal 資格的人士提供服務。在大多數情況下，Molina Healthcare 會員無需支付承保服務、保費或自付額。

如果您是美國印第安人，您無需支付註冊費、保費、自付額、共付額、分攤費用或其他類似費用。Molina Healthcare 不得向任何直接從 IHCP 或透過轉介到 IHCP 獲得物品或服務的美國印第安人會員收費，或減少任何應向 IHCP 支付的任何註冊費、保費、自付額、共付額、分攤費用或類似費用。

如果您在 Santa Clara、San Francisco 或 San Mateo 縣參加了 County Children's Health Initiative Program (CCHIP)，或參加了 Medi-Cal for Families，您可能需要每月保費和共付額。

除急診護理、緊急護理或敏感護理外，您必須在前往 Molina Healthcare 網絡外醫療保健提供者處就診之前獲得 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權）。如果您未獲得預先核准（事先授權），且您前往網絡外醫療保健提供者處接受非急診護理、緊急護理或敏感護理的護理，您可能需要支付從該醫療保健提供者處獲得的護理的費用。如需承保服務的清單，請閱讀本手冊第 4 章「福利與服務」。您也可以在 Molina Healthcare 網站 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 上找到醫療保健提供者名錄。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



### 對於有長期護理和分攤費用的會員

您可能必須每月為您的長期護理服務支付分攤費用。您需分攤的費用視您的收入而定。每個月，您將支付自己的健康護理帳單，包括但不限於長期服務與支援 (LTSS) 帳單，直到您支付的金額等於您應承擔的費用。之後，Molina Healthcare 將承保您當月的長期護理費用。在您支付了當月長期護理分攤的全部費用之前，您將不會獲得 Molina Healthcare 的承保。

### 醫療保健提供者如何獲得支付

Molina Healthcare 透過以下方式向醫療保健提供者付款：

- 論人計費付款
  - Molina Healthcare 每月為每位 Molina Healthcare 會員向某些醫療保健提供者支付一定金額的費用。這就是所謂的論人計費付款。Molina Healthcare 和醫療保健提供者共同決定付款金額。
- FFS 付款
  - 一些醫療保健提供者為 Molina Healthcare 會員提供護理，並就他們提供的服務向 Molina Healthcare 寄送帳單。這被稱為 FFS 付款。Molina Healthcare 和醫療保健提供者共同決定每項服務的費用。

如欲瞭解更多有關 Molina Healthcare 如何向醫療保健提供者付款的資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

- 醫療保健提供者激勵計劃：
  - 符合條件的醫療保健提供者可能會因向 Molina c 會員提供高品質護理而獲得額外獎勵。
  - 提供給醫療保健提供者的品質激勵計劃包括：Provider Pay for Performance (P4P)、IPA 和 FQHC Pay for Quality (P4Q) 以及由 Molina Healthcare 自行決定指定的其他補助計劃。
  - 醫療保健提供者激勵計劃針對選定的品質指標向提供高品質護理的醫療保健提供者提供獎金。一些激勵性服務需要醫療保健提供者轉診。

### 如果您收到醫療保健提供者的帳單

承保服務是 Molina Healthcare 必須支付的健康護理服務。如果您收到任何 Medi-Cal 承保服務的帳單，請勿支付該帳單。請立即致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。Molina Healthcare 將幫助您確認帳單是否正確。

如果您收到藥房的處方藥、用品或補充品帳單，請致電 1-800-977-2273 聯絡 Medi-Cal Rx 客戶服務部，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請致電 711，服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 5 點。您也可以瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 要求 Molina Healthcare 償還您的費用

如果您已經支付了您已經獲得的服務，如果您滿足所有這些條件，您可能會有資格獲得報銷（償付）：

- 您獲得的服務屬於 Molina Healthcare 負責支付的承保服務。Molina Healthcare 不會為您報銷 Molina Healthcare 不承保的服務費用。
- 您在成為 Molina Healthcare 的合格會員期間就獲得了承保服務。
- 您要求在承接承保服務之日起一年內償還費用。
- 您需出示您或代表您的人士已支付承保服務的證明，例如醫療保健提供者的詳細收據。
- 您必須提供總付款收據的分項副本和醫療記錄文件，以驗證承保的服務。
- 您從 Molina Healthcare 網絡內的一位 Medi-Cal 註冊醫療保健提供者處獲得了承保服務。如果您接受了急診護理、計劃生育服務或 Medi-Cal 允許網絡外醫療保健提供者在無事前批准（事先授權）執行的其他服務，則您不需要滿足此條件。
- 如果承保服務通常需要預先核准（事先授權），您需要提供醫療保健提供者提供的證明，表明對承保服務的醫療需求。

Molina Healthcare 會以信函形式告知您是否會給您報銷費用，該信函稱為行動通知 (NOA)。如果您滿足上方所有條件，加入 Medi-Cal 的醫療保健提供者應當將您支付的全部費用退還給您。如果醫療保健提供者拒絕向您退款，Molina Healthcare 將全額退還給您。我們必須在收到理賠後的 45 個工作天內向您報銷。

如果醫療保健提供者已加入 Medi-Cal，但不屬於 Molina Healthcare 網絡且拒絕償付，Molina Healthcare 將向您償付，但金額以 FFS Medi-Cal 將支付的金額為限。對於急診服務、計劃生育服務或 Medi-Cal 允許由網絡外醫療保健提供者提供而無需預先批准（事先授權）的其他服務，Molina Healthcare 將向您償還全額自付費用。如果您不符合上述條件之一，Molina Healthcare 將不會向您退款。

Molina Healthcare 在以下情況下不會向您償付：

- 您要求並獲得了 Medi-Cal 不承保的服務，例如美容服務
- 該服務不是 Molina Healthcare 的承保服務
- 您有未達到的 Medi-Cal 分攤費用
- 您去看了一位不接受 Medi-Cal 的醫生，並且您簽署了一份表格，聲明您仍然希望接受治療，並且您將自行支付服務費用
- 您有 Medicare D 部分計劃承保的處方藥的 Medicare D 部分共付額



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 3. 如何獲得護理

## 獲得健康護理服務

請閱讀以下資訊，瞭解可從哪些醫生或醫療保健提供者團體獲得醫療護理。

您可以在加入 Molina Healthcare 的生效日期開始獲得醫療保健服務。請始終隨身攜帶您的 Molina Healthcare Identification (ID) 卡、Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 和任何其他健康保險卡。切勿讓他人使用您的 BIC 卡或 Molina Healthcare ID 卡。

僅擁有 Medi-Cal 承保的新會員必須在 Molina Healthcare 網絡內選擇主治醫生 (PCP)。同時擁有 Medi-Cal 及綜合其他健康保險的新會員不必選擇 PCP。

Molina Healthcare 網絡是由與 Molina Healthcare 合作的醫生、醫院和其他醫療保健提供者組成的團體。您必須在成為 Molina Healthcare 會員後的 30 天內選擇一位 PCP。如果您沒有選擇 PCP，Molina Healthcare 將為您選擇一位。

您可以為 Molina Healthcare 的所有家庭成員選擇相同的 PCP 或不同的 PCP，只要 PCP 可用。

如果您有想要繼續看診的醫生，或想尋找新的 PCP，請到醫療保健提供者名錄查閱 Molina Healthcare 網絡內所有 PCP 和其他醫療保健提供者的清單。醫療保健提供者名錄還有其他資訊可協助您選擇一位 PCP。如果您需要醫療保健提供者名錄，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。您也可以 [在 Molina Healthcare 網站 www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 上找到醫療保健提供者名錄。

如果您無法從 Molina Healthcare 網絡內的參與醫療保健提供者處獲得所需的護理，您的 PCP 或 Molina Healthcare 網絡內的專家必須向 Molina Healthcare 批准才能將您轉至網絡外醫療保健提供者。這個稱為轉診您無需轉診至網絡外醫療保健提供者即可獲得本章後文「敏感護理」標題下列出的敏感護理服務。

閱讀本章的其餘部分，以瞭解有關 PCP、醫療保健提供者名錄和醫療保健提供者網絡的更多資訊。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**Medi-Cal Rx 計劃管理門診處方藥保險。如需瞭解更多資訊，請閱讀第 4 章的「其他 Medi-Cal 計劃與服務」。**

## 主治醫生 (Primary care provider, PCP)

您的主治醫生 (PCP) 是您在接受大部分醫療護理時使用的持證醫療保健提供者。您的 PCP 還可協助您獲得所需的其他類型的護理。您必須在加入 Molina Healthcare 後的 30 天內選擇一位 PCP。根據您的年齡和性別，您可以選擇全科醫生、婦產科醫生、家庭醫生、內科醫生或兒科醫生作為您的 PCP。

執業護士 (NP)、醫師助理 (PA) 或認證助產護士也可以擔任您的 PCP。如果您選擇 NP、PA 或認證助產護士，您可以被指派一名醫生來監督您的護理。如果您同時參保 Medicare 和 Medi-Cal，或者您還擁有其他綜合健康保險，您不必選擇 PCP。

您可以選擇印第安人醫療保健提供者 (IHCP)、Federally Qualified Health Center (FQHC) 或 Rural Health Clinic (RHC) 作為您的 PCP。根據醫療保健提供者類型的不同，只要有 PCP 可用，您也許可以為您和您的其他家庭成員 (Molina Healthcare 會員) 選擇一位 PCP。

**注意：**美國印第安人可以選擇 IHCP 作為他們的 PCP，即使 IHCP 不在 Molina Healthcare 網絡內。

如果您在參保後 30 天內沒有選擇 PCP，Molina Healthcare 將會為您指定一位 PCP。如果您被分配到一名 PCP 並且想要更換，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。更換將在下月的第一天生效。

您的 PCP 將會：

- 瞭解您的病史和需求
- 保留您的健康記錄
- 為您提供所需的預防性和常規醫療保健
- 如果您需要，將您轉診給專科醫生
- 在需要時安排醫院護理

您可以查閱醫療保健提供者名錄以查找 Molina Healthcare 網絡中的 PCP。醫療保健提供者名錄包含與 Molina Healthcare 合作的 IHCP、FQHC 和 RHC 的清單。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

您可以在 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 線上找到 Molina Healthcare 醫療保健提供者名錄。或者，您可以致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711) 申請將醫療保健提供者名錄郵寄給您。您也可以致電瞭解您想要的 PCP 是否正在接收新患者。

## 選擇醫生和其他醫療保健提供者

您最瞭解自己的醫療保健需求，因此最好自行選擇您的 PCP。您最好維持同一名 PCP，以便對方瞭解您的醫療保健需求。但是，如果您想更改為新的 PCP，您可以隨時更改。您必須選擇一名屬於 Molina Healthcare 醫療保健提供者網絡並正接收新患者的 PCP。

您的新選擇在您更改後的下個月的第一天將成為您的 PCP。

如需更換 PCP，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。您也可以瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 並註冊 MyMolina。這是 Molina Healthcare 的會員入口網站（網站），您可以在其中線上瞭解有關您的 Molina Healthcare 狀態的資訊。

如果 PCP 不接受新患者、已脫離 Molina Healthcare 網絡、沒有為您提供與您同齡的患者的護理，或 PCP 存在質量問題尚未解決，Molina Healthcare 可以更換您的 PCP。如果您無法與您的 PCP 相處或達成一致意見，或者您錯過或遲到約診，Molina Healthcare 或您的 PCP 也可能會要求您更換至新的 PCP。如果 Molina Healthcare 需要更換您的 PCP，Molina Healthcare 將書面通知您。

如果您的 PCP 發生變化，您將收到一封信函和新的 Molina Healthcare 會員 ID 卡。它將包含您新 PCP 的姓名。如果您對獲取新身份卡有任何疑問，請致電會員服務部。

選擇 PCP 時需要考慮的事項：

- PCP 是否為小孩提供醫療保健？
- PCP 是否在我喜歡使用的診所工作？
- PCP 的辦公室是否靠近我的家、工作場所或我孩子的學校？
- PCP 的辦公室是否靠近我居住的地方，並且我可以輕鬆前往 PCP 的辦公室？
- 醫生和工作人員會說我的語言嗎？
- PCP 是否與我喜歡的醫院合作？
- PCP 是否提供我需要的服務？
- PCP 的辦公時間是否符合我的排程？
- PCP 是否與我使用的專科醫生合作？



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 首次健康約診 (IHA)

Molina Healthcare 建議您作為新會員，在 120 天內拜訪您的新 PCP，進行第一次健康約診，即首次健康約診 (IHA)。首次健康約診的目的是幫助您的 PCP 瞭解您的健康護理史和需求。您的 PCP 可能會詢問您有關健康史的問題或要求您填寫問卷。您的 PCP 還將告知您有關對您有幫助的健康教育、諮詢和課程。

當您致電安排第一次健康約診時，請告知接聽電話的人您是 Molina Healthcare 會員。提供您的 Molina Healthcare ID 號。

帶著您的 Medi-Cal BIC 卡和 Molina Healthcare ID 卡去看診。在就診時最好隨身攜帶您的藥物清單和問題。請準備好與您的 PCP 討論您的醫療保健需求和疑慮。

如果您要遲到或無法前往預約地點，請務必致電您的 PCP 辦公室。

若您對第一次健康約診有任何疑問，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

## 常規護理

常規護理是常規健康護理。它包括預防性護理，也稱為一般健康或健康護理。常規護理有助於您保持健康並防止您生病。預防性護理包括定期檢查、篩查、免疫接種、健康教育和諮詢。

Molina Healthcare 建議兒童，特別是，定期進行常規和預防性護理。Molina Healthcare 會員可以獲得 American Academy of Pediatrics 以及 Medicare 及 Medicaid 服務中心推薦的所有推薦的早期預防服務。這些篩查包括聽力和視力篩查，有助於確保健康的成長和學習。有關兒科醫生推薦的服務清單，請閱讀 American Academy of Pediatrics 的 Bright Futures 指南：[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)。

常規護理還包括生病時的護理。Molina Healthcare 承保由您的 PCP 提供的常規護理。

您的 PCP 將會：

- 為您提供大部分常規護理，包括定期檢查、免疫接種（注射）、治療、處方、必需的篩檢和醫療建議
- 保留您的健康記錄
- 如有需要，將您轉診至專科醫生處
- 如果需要，請安排 X 光、乳房 X 光檢查或化驗室檢查

在您需要常規護理時，請致電預約 PCP。除非是急診，否則在取得醫療護理前請務必致電您的 PCP。如有緊急情況，請致電 **911** 或者前往最近的急診室就診。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如需瞭解 Molina Healthcare 承保的健康護理和服務及不承保項目的更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章「福利與服務」和第 5 章「兒童及青少年的良好護理」。

所有 **Molina Healthcare** 網絡內醫療保健提供者都可以使用輔助工具和服務與殘障人士溝通。他們還會以其他語言或形式與您交流。告訴您的醫療保健提供者或 **Molina Healthcare** 您的需求。

## 醫療保健提供者網絡

Medi-Cal 醫療保健提供者網絡是由與 Molina Healthcare 合作為 Medi-Cal 會員提供 Medi-Cal 承保服務的醫生、醫院和其他醫療保健提供者組成的團體。

Molina Healthcare 是一個管理式護理健保計劃。當您選擇我們的 Medi-Cal 計劃時，您即選擇透過我們的醫療護理計劃獲得護理。您必須透過 Molina Healthcare 從我們的網絡內醫療保健提供者處獲得大部分承保服務。您可以在未經轉診或預先核准的情況下前往網絡外醫療保健提供者處接受急診護理或計劃生育服務。當您身處我們未服務的區域時，您亦可前往網絡外醫療保健提供者處接受區域外緊急護理。您必須轉診或預先核准所有其他網絡外服務，否則將無法獲得承保。

**注意：**美國印第安人可以選擇 IHCP 作為他們的 PCP，即使 IHCP 不在 Molina Healthcare 網絡內。

如果您的 PCP、醫院或其他醫療保健提供者在道德上反對為您提供諸如計劃生育或墮胎等承保服務，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。有關道德反對的更多資訊，請閱讀本章後面的「道德反對」。

如果您的醫療保健提供者在道德上反對為您提供承保的健康護理服務，他們可以協助您找到其他醫療保健提供者，來為您提供所需的服務。Molina Healthcare 還可以幫助您找到將提供服務的醫療保健提供者。

## 網絡內醫療保健提供者

對於大部分健康護理需求，您將會使用 Molina Healthcare 網絡內的醫療保健提供者。您將從網絡內的醫療保健提供者處獲得預防和常規護理。您還將使用 Molina Healthcare 網絡內的專科醫生、醫院和其他醫療保健提供者。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如需獲取網絡內醫療保健提供者的醫療保健提供者名錄，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。您亦可在 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 上線上尋找醫療保健提供者名錄。如需獲得簽約藥物清單的副本，請致電 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 聯絡 Medi-Cal Rx，然後按 7 或 711。或瀏覽 Medi-Cal Rx 網站，網址：<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

在您前往 Molina Healthcare 網絡外的醫療保健提供者處（包括 Molina Healthcare 服務區域內）之前，您必須取得 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權），但以下情況除外：

- 如果您需要急診護理，請致電 911 或前往最近的急診室。
- 如果您不在 Molina Healthcare 服務區域內，並需要緊急護理，請前往任何緊急護理機構。
- 如果您需要計劃生育服務，請在無須預先核准（事先授權）的情況下前往任何 Medi-Cal 醫療保健提供者處。
- 如果您需要精神健康服務，請前往網絡內醫療保健提供者或縣精神健保計劃醫療保健提供者處，無需預先核准（事先授權）。

如果您不處於上述情況之一，並且在從網絡外醫療保健提供者處獲得護理前並未獲得預先核准（事先授權），則您可能需要負責支付從網絡外醫療保健提供者處獲得的任何護理的費用。

### 服務區內的網絡外醫療保健提供者

網絡外醫療保健提供者是沒有與 Molina Healthcare 簽訂協議的醫療保健提供者。除了急診護理、家庭護理、敏感護理和 Molina Healthcare 預先核准的護理外，您可能需要為從您所在服務區域的網絡外醫療保健提供者處獲得的任何護理付費。

如果您需要網絡中不可用的具有醫療必要性的醫療保健服務，您也許可以從網絡外醫療保健提供者處免費獲得這些服務。若您需要的服務在網絡內不可用或離您家很遠，Molina Healthcare 可能會批准轉診至網絡外醫療保健提供者。如果我們將您轉診至網絡外醫療保健提供者，我們將支付您的護理費用。

對於 Molina Healthcare 服務區域內的急症治療護理，您必須前往 Molina Healthcare 網絡內的緊急護理提供者處就診。您無需預先核准（事先授權）即可從網絡內醫療保健提供者處獲得緊急護理。您必須獲得預先核准（事先授權），才能從 Molina Healthcare 服務區域內的網絡外醫療保健提供者處獲得緊急護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



如果您在 Molina Healthcare 服務區內的網絡外醫療保健提供者處接受緊急護理，您可能需要支付該護理的費用。您可以在本章中閱讀有關急診護理、緊急護理和敏感護理服務的更多資訊。

**注意：**如果您是美國印第安人，您可以在我們醫療保健提供者網絡之外的 IHCP 獲得護理且無需轉診。網絡外 IHCP 也可以將美國印第安人會員轉診至網絡內醫療保健提供者，而無需先從網絡內 PCP 處轉診。

如果您需要網絡外服務的協助，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

## 服務區外

如果您不在 Molina Healthcare 服務區域內，需要非急診或緊急護理的護理，請立即致電您的 PCP。或致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

如需急診護理，請致電 **911** 或者前往最近的急診室就診。Molina Healthcare 承保網絡外急診護理。如果您前往加拿大或墨西哥並需要需要住院的急診護理，Molina Healthcare 將為您的護理承保。如果您在加拿大或墨西哥境外出國旅行，需要急診護理、緊急護理或任何醫療保健服務，Molina Healthcare 不會為您的護理承保。

如果您支付了有加拿大或墨西哥需要住院的急診護理費用，您可以要求 Molina Healthcare 償還您的費用。Molina Healthcare 將審查您的申請。如需瞭解關於獲得償付的更多資訊，請閱讀本手冊第 2 章「關於您的健保計劃」。

如果您位於其他州或位於美國屬地內，例如美屬薩摩亞、關島、北馬里亞納群島、波多黎各或美屬維爾京群島，您將獲得急診護理承保。並非所有醫院和醫生都接受 Medicaid。（Medi-Cal 僅在 California 被稱為 Medicaid）。如果您在 California 以外地區需要急診護理，請儘快告知醫院或急診科醫生您已投保 Medi-Cal 且為 Molina Healthcare 會員。

要求醫院複印您的 Molina Healthcare ID 卡。告訴醫院和醫生向 Molina Healthcare 收費。如果您收到在其他州接受的服務賬單，請立即致電 Molina Healthcare。我們將與醫院和/或醫生合作，安排 Molina Healthcare 支付您的護理費用。

如果您不在 California，並且有急診需求以配取門診處方藥，請讓藥房致電 Medi-Cal Rx，電話：1-800-977-2273。

**注意：**美國印第安人可能會在網絡外 IHCP 獲得服務。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

若您有關於網絡外或服務區外護理的疑問，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。如果診所已關閉，且您需要 Molina Healthcare 代表的幫助，請致電護士諮詢專線 1-888-275-8750 (英語) 或 1-866-648-3537 (西班牙語)。

如果您在 Molina Healthcare 服務區域外需要緊急護理，請前往最近的緊急護理機構。如果您在美國境外旅行並需要緊急護理，Molina Healthcare 將不會為您的護理承保。有關緊急護理的更多資訊，請閱讀本章後文的「緊急護理」。

## 委派模式 MCP

Molina Healthcare 將會員分配到醫療團體/IPA。醫療團體/IPA 與 Molina Healthcare 簽訂了合約，並擁有一個醫療保健提供者網絡。醫療團體/IPA 組織一組醫生、專家和其他醫療保健提供者來為 Molina Healthcare 會員看診。您的醫生以及醫療團體/IPA 會滿足您的所有醫療需求。這可能包括獲得批准看專科醫生或醫療服務，例如化驗室檢查、X 光檢查和/或入院。

若您對獲取核准、網絡外或服務區域外護理有疑問，請使用您的 ID 卡上的電話號碼聯絡您的醫療團體/IPA，或者您可致電 Molina 會員服務部，讓電話協助您，電話：1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

## 管理式護理如何運作

Molina Healthcare 是一個管理式護理健保計劃。Molina Healthcare 為居住在 Los Angeles 縣的會員提供護理服務。在管理式護理中，您的 PCP、專科醫生、診所、醫院和其他醫療保健提供者將共同為您提供護理。

Molina Healthcare 與醫療團體簽訂合約，為 Molina Healthcare 會員提供護理服務。醫療團體由 PCP 和專科醫師組成。醫療團體與其他供應商合作，例如實驗室和耐用醫療設備供應商。醫療團體還與醫院相關聯。檢查您的 Molina Healthcare ID 卡，瞭解您的 PCP、醫療團體和醫院的名稱。

當您加入 Molina Healthcare 時，您選擇或被指定給一名 PCP。您的 PCP 是醫療團體的一部分。您的 PCP 和醫療團體將指導您所有醫療需求的護理。您的 PCP 可能會將您轉診至專科醫生，或要求您接受化驗和 X 光檢查。如果您需要要求事前核准（事先授權）的服務，Molina Healthcare 或您的醫療團體將審查該事前核准（事前授權），並決定是否核准該服務。

在大多數情況下，您必須前往與您的 PCP 同屬一個醫療團體的專科醫生及其他健康專業人員處求診。除緊急情況外，您還必須從與您的醫療團體有關聯的醫院獲得醫院護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

有時，您可能需要醫療團體中的醫療保健提供者無法提供的服務。這種情況下，您的 PCP 會將您轉診至另一個醫療團體或網絡外醫療保健提供者。您的 PCP 將要求您預先核准（事先授權）才能讓您前往該醫療保健提供者處就診。

在大多數情況下，您必須取得您的 PCP、醫療團體或 Molina Healthcare 的事先授權，才能前往網絡外醫療保健提供者或不與您的醫療團體會員的醫療保健提供者處就診。急診服務、計劃生育服務或網絡內精神健康服務無需預先核准（事先授權）。

## 同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的會員

擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的會員應能夠接觸到屬於其 Medicare 保險的醫療保健提供者以及包含在 Medi-Cal 計劃承保範圍內的醫療保健提供者。請參閱 Medicare Advantage EOC 或 Medicare Advantage 醫療保健提供者名錄（如適用）。

## 醫生

您將從 Molina Healthcare 醫療保健提供者名錄中選擇一名醫生或其他醫療保健提供者作為您的 PCP。您選擇的 PCP 必須是網絡內醫療保健提供者。如需獲取 Molina Healthcare 醫療保健提供者名錄的副本，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。或線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您選擇新的 PCP，您還應該致電您希望確保他們接收新患者的 PCP。

如果您在成為 Molina Healthcare 會員之前有一位醫生，而該醫生不屬於 Molina Healthcare 網絡，您也許可以在有限的時間內保留該醫生。這稱為持續護理。您可以在本手冊中閱讀關於持續護理的更多資訊。要瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

如果您需要專科醫生，您的 PCP 會將您轉診至 Molina Healthcare 網絡中的專家。有些專科醫師無需轉診。有關轉診的更多資訊，請閱讀本章後文的「轉診」。

記住，如果您不選擇 PCP，Molina Healthcare 將為您選擇一位，除非除了 Medi-Cal 之外，您還有其他全面的健康保險。您最瞭解自己的醫療保健需求，因此您最好自行選擇。如果您同時參保 Medicare 和 Medi-Cal，或者您擁有其他健康護理保險，您不必選擇 Molina Healthcare 的 PCP。

如果您想更換您的 PCP，您必須從 Molina Healthcare 醫療保健提供者名錄中選擇一位 PCP。請確保該 PCP 正在接納新患者。如需更換 PCP，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。您也可以加入 MyMolina 後更換您的 PCP。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 醫院

在緊急情況下，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

如果不是緊急情況並且您需要住院治療，您的 **PCP** 將決定您去哪家醫院。您需要前往您的 **PCP** 使用且屬於 **Molina Healthcare** 醫療保健提供者網絡的醫院就診。醫療保健提供者名錄列出了 **Molina Healthcare** 網絡中的醫院。

## 婦女健康專科醫生

您可以向 **Molina Healthcare** 網絡內的婦女健康專科醫生求診，以獲取提供婦女預防和常規護理服務所需的承保護理。您毋須透過 **PCP** 的轉診或授權來取得這些服務。如需協助尋找一名婦女健康專科醫生，您可以致電 **1-888-665-4621** (TTY/TDD 或 711)。您亦可致電全天候護士諮詢專線：**1-888-275-8750** (英語) 或 **1-866-648-3537** (西班牙語)。

對於計劃生育服務，您的醫療保健提供者不必在 **Molina Healthcare** 醫療保健提供者網絡中。您可以選擇任何 **Medi-Cal** 醫療保健提供者並前往該醫療保健提供者處就診，而無需轉診或預先核准 (事先授權)。如需協助尋找 **Molina Healthcare** 醫療保健提供者網絡外的 **Medi-Cal** 醫療保健提供者，請致電 **1-888-665-4621**。

## 醫療保健提供者名錄

**Molina Healthcare** 醫療保健提供者名錄列出了 **Molina Healthcare** 網絡中的醫療保健提供者。該網絡是與 **Molina Healthcare** 合作的醫療保健提供者團體。

**Molina Healthcare** 醫療保健提供者名錄列出了醫院、**PCP**、專科醫生、執業護士、助產士、醫師助理、計劃生育服務提供者、**FQHC**、門診精神健康服務提供者、管理式長期服務和支援 (**MLTSS**)、獨立分娩中心 (**FBC**)、**IHCP** 和 **RHC**。

醫療保健提供者名錄包含 **Molina Healthcare** 網絡內的醫療保健提供者名稱、專科、地址、電話號碼、工作時間和語言。它可以告訴您該醫療保健提供者是否正在接受新患者。它還提供了建築物的無障礙設施資訊，例如停車場、坡道、帶扶手的樓梯以及帶有寬門和扶手的洗手間。

要瞭解有關醫生教育、專業資格、住院醫師結業、培訓和委員會認證的更多資訊，請致電 **1-888-665-4621** (TTY/TDD 或 711)。

您可在 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 上找到線上醫療保健提供者名錄。



請致電會員服務部：**1-888-665-4621** (TTY/TDD 711)。

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 **California** 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您需要列印的醫療保健提供者名錄，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。您可在 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 的 Medi-Cal Rx 藥房名錄 中找到與 Medi-Cal Rx 合作的藥房清單。您也可以致電 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273)，然後按 7 或 711 致電 Medi-Cal Rx 尋找您附近的藥房。

## 及時獲得護理

您的網絡內醫療保健提供者必須根據您的醫療保健需求及時提供護理服務。他們必須至少為您提供下表所示時間範圍內的預約。

預約類型	您應該能夠預約以下時間範圍內的就診：
不需要預先核准（事先授權）的緊急護理預約	48 小時
需要預先核准（事先授權）的緊急護理預約	96 小時
非急症（常規）初級護理預約	10 個工作日
非急症（常規）專科醫生護理預約	15 個工作日
非急症（常規）精神健康服務提供者（非醫生）護理預約	10 個工作日
非急症（常規）精神健康提供者（非醫生）複診護理預約	上次預約後的 10 個工作日
用於診斷或治療受傷、疾病或其他健康狀況的輔助（支援）服務的非急症（常規）約診	15 個工作日

其他等待時間標準	您應該能夠在以下時間範圍內聯絡：
正常營業時間內的會員服務電話等待時間	10 分鐘
護士諮詢專線電話等待時間	30 分鐘（聯絡護士）



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

有時，等待更長的預約時間並不是問題。如果您的醫療保健提供者不會對您的健康造成危害，則可能會延長等待時間。您的記錄中必須指出，較長的等待時間不會對您的健康有害。您可以選擇等待稍後的預約，或致電 **Molina Healthcare** 前往您選擇的其他醫療保健提供者處。您的醫療保健提供者和 **Molina Healthcare** 將尊重您的意願。

您的醫師可能會根據您的需求，為預防服務、病情追蹤護理或向專科醫生的長效轉診推薦一個具體的時程表。

致電 **Molina Healthcare** 或取得承保服務時，請告知您是否需要口譯服務，包括手語。我們免費提供口譯服務。我們強烈反對使用未成年人或家庭成員作為口譯員。有關我們提供的口譯服務的更多資訊，請致電 1-888-665-4621。

如果您在 **Medi-Cal Rx** 藥房需要口譯服務，包括手語，請致電 1-800-977-2273 聯絡 **Medi-Cal Rx** 客戶服務部，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請致電 711，服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 5 點。

### 前往護理設施的時間或距離

**Molina Healthcare** 必須遵循旅行時間或距離標準進行護理。這些標準有助於確保您獲得護理，而不必離開您的住處太遠。交通時間或距離標準取決於您居住的縣。

如果 **Molina Healthcare** 無法在這些旅行時間或距離標準內為您提供護理，**DHCS** 可能會允許其他標準，稱為就診備選標準。有關 **Molina Healthcare** 對您居住地的時間或距離標準，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。或致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

如果您無法在 **Molina Healthcare** 為您所在縣制定的旅行時間或距離標準內到達該醫療服務提供者處，則視為距離較遠，無論 **Molina Healthcare** 為您所在的郵遞區號區域使用了何種就診備選標準。

如果您需要遠離您居住地的醫療保健提供者提供的護理，請致電會員服務部：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。他們可以協助您找到離您較近的醫療保健提供者的護理。如果 **Molina Healthcare** 無法從距離您較近的醫療保健提供者處找到護理服務，您可以要求 **Molina Healthcare** 為您安排交通服務，讓您前往您的醫療保健提供者處，即使該醫療保健提供者遠離您的居住地。

如果您在查找藥房提供者時需要幫助，請致電 1-800-977-2273（TTY 1-800-977-2273）聯絡 **Medi-Cal Rx**，然後按 7 或 711。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 **California** 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 預約

當您需要健康護理時：

- 致電您的 PCP
- 在通話中準備好您的 Molina Healthcare ID 號碼
- 如果診室已下班，請留下您的姓名和電話號碼
- 請在赴約時攜帶您的 Medi-Cal BIC 卡和 Molina Healthcare ID 卡
- 如有需要，請致電 1-844-292-2688 或 1-888-665-4621 要求前往約診地點
- 在就診前要求獲得所需的語言協助或口譯服務，以便在就診時獲得服務
- 準時赴約，提前幾分鐘到達簽到，填寫表格，並回答您的 PCP 可能遇到的任何問題
- 如果您無法按時赴約或遲到，請立即致電對方
- 準備好您的問題和藥物資訊

如有緊急情況，請致電 **911** 或者前往最近的急診室就診。如果您需要幫助以確定您需要護理的緊急程度，但您的 PCP 無法與您交談，請致電 Molina Healthcare 護士諮詢專線：1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語）。

## 前往預約地點

如果您無法往返承保服務的約診，Molina Healthcare 可以幫助您安排交通服務。根據您的情況，您可能有資格獲得醫療交通運輸或非醫療交通運輸。這些載送服務不適用於急診，可能免費提供。

如有緊急情況，請致電 **911**。交通接送服務適用於與急診護理無關的服務及約診。

如需瞭解更多資訊，請閱讀本章後文的「非緊急情況下的載送福利」。

## 取消並重新預約

如果您無法趕赴約診，請立即致電您的醫療保健提供者診室。如果您必須取消約診，大多數醫療保健提供者要求您在約診前 **24 小時**（1 個工作日）致電。如果您多次錯過約診，您的醫療保健提供者可能會停止為您提供護理，而您將需要尋找新的醫療保健提供者。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 付款

您**無須**為承保服務付費，除非您須為長期護理分攤費用。如需瞭解更多資訊，請閱讀第 2 章的「對於擁有長期護理且需分攤費用的會員」。在大多數情況下，您不會收到醫療保健提供者的賬單。當您接受醫療保健服務或處方時，您必須出示您的 **Molina Healthcare ID 卡** 和 **Medi-Cal BIC 卡**，以便您的醫療保健提供者知道應該向誰收費。您可從醫療保健提供者處獲取福利說明 (EOB) 或聲明。EOB 和聲明不是賬單。

如果您收到賬單，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。如果您收到處方藥帳單，請致電 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 聯絡 Medi-Cal Rx，然後按 7 或 711。或瀏覽 Medi-Cal Rx 網站，網址為 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

告訴 Molina Healthcare 您被收取的費用金額、服務日期以及發送帳單的原因。Molina Healthcare 將幫助您確定帳單是否適用於承保服務。您無需就任何承保服務向醫療保健提供者支付 Molina Healthcare 所欠的任何金額。如果您從網絡外醫療保健提供者處獲得護理，但並未獲得 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權），您可能需要支付所接受護理的費用。

在您前往網絡外醫療保健提供者看診之前，您必須取得 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權），但以下情況除外：

- 您需要急診服務；在這種情況下，請致電 911 或前往最近的醫院就診
- 您需要計劃生育服務或與性傳播感染檢測相關的服務，在這種情況下，您無需預先核准（事先授權）即可前往任何 Medi-Cal 醫療保健提供者處就診
- 您需要精神健康服務，在這種情況下，您可以前往網絡內醫療保健提供者或縣精神健康計劃醫療保健提供者處就診，而無需預先核准（事先授權）

如果您因為 Molina Healthcare 網路內無法提供醫療必需的護理，而需要從網路外醫療保健提供者處獲得醫療上必需的護理，只要該護理是 Medi-Cal 承保的服務且您已獲得 Molina Healthcare 的預先批准（事先授權），您就無需支付費用。要瞭解有關急診護理、緊急護理和敏感服務的更多資訊，請查閱本章中的那些標題。

如果您收到帳單或被要求支付您認為自己不必支付的共付額，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。如果您支付帳單，您可以向 Molina Healthcare 提交理賠表。您需要以書面形式告知 Molina Healthcare 您已付款的項目或服務。Molina Healthcare 將閱讀您的理賠，並決定您是否可以獲得償付。

若有疑問，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



如果您在退伍軍人事務部系統中獲取服務，或在 **California** 以外地區獲得非承保或未經授權的服務，您可能需要支付費用。

**Molina Healthcare** 在以下情況下不會向您償付：

- 這些服務不屬於 **Medi-Cal** 的承保範圍，例如：整容服務
- 您有未達到的 **Medi-Cal** 分攤費用
- 您去看了一位不接受 **Medi-Cal** 的醫生，並且您簽署了一份表格，聲明您仍然希望接受治療，並且您將自行支付服務費用
- 您要求就您的 **Medicare D** 部分計劃承保的處方藥償付 **Medicare D** 部分共付額

## 轉診

如果您需要專科醫師進行護理，您的 **PCP** 或其他專科醫師會將您轉診至專科醫師。專科醫生是指專注於提供一種健康護理服務的醫療保健提供者。為您提供轉診的醫師將與您一同選擇專科醫師。為了確保您能及時向專科醫生求診，**DHCS** 為會員設定了預約的時間框架。這些時間範圍列於本章前面的「及時獲得護理」中。您的 **PCP** 診室可以幫助您安排與專科醫師的約診。

其他可能需要轉診的服務包括診所程序、**X** 光檢查、化驗。

您的 **PCP** 可能會為您提供一份表格，讓您拿給專科醫生。專科醫生會填寫該表格併發回您的 **PCP**。只要專家認為您需要治療，他們就會對您進行治療。專科醫生服務必須由屬於 **Molina** 或醫療團體/**IPA** 網絡的醫生提供。如果網絡內專科醫師不可用，我們將協助尋找滿足您需求的醫療保健提供者。

如果您的健康問題需要長期接受特殊醫療護理，您可能需要長期轉診。擁有長期轉診意味著您可以多次到同一位專科醫師處就診，而無需每次都獲得轉診。

如果您在獲得長期轉診方面遇到困難或想要瞭解 **Molina Healthcare** 轉診政策的副本，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

以下情況您**無需**轉診：

- **PCP** 就診
- 婦產科 (**OB/GYN**) 就診
- 急症或急診護理就診
- 成人敏感服務，例如性侵犯護理



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 **California** 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 計劃生育服務（如需瞭解更多資訊，請致電 1-800-942-1054 聯絡 Office of Family Planning Information and Referral Service）
- HIV 檢測和輔導（12 歲或以上）
- 性傳播感染服務（12 歲或以上）
- 脊椎推拿服務（由網絡外 FQHC、RHC 及 IHCP 提供時可能需要轉診）
- 初步心理健康評估
- 網絡內專科醫療保健提供者的診室看診
- 社區健康工作者
- 導樂服務

未成年人還可以在未經父母或監護人同意的情況下獲得某些門診精神健康服務、敏感服務和藥物濫用障礙服務。如需瞭解更多資訊，請閱讀本章後文的「未成年人同意服務」和本手冊第 4 章的「物質使用障礙治療服務」。

## California 癌症公平法案轉診

複雜癌症的有效治療取決於許多因素。其中包括獲得正確的診斷和從癌症專家那裡獲得及時的治療。如果您被診斷出患有複雜癌症，根據新的 California 癌症護理公平法案，您可以要求醫生轉診，以便從網絡內的 National Cancer Institute (NCI) 指定的癌症中心、NCI 社區腫瘤學研究計劃 (NCORP) 附屬 網站或 合格的學術癌症中心 接受癌症治療。

如果 Molina Healthcare 沒有網絡內 NCI 指定的癌症中心，Molina Healthcare 將允許您要求轉診，以便從 California 的其中一個網絡外中心接受癌症治療，前提是該網絡外中心與 Molina Healthcare 就付款達成一致，除非您選擇其他癌症治療提供者。

如果您被診斷出患有癌症，請聯絡 Molina Healthcare，瞭解您是否有資格從這些癌症中心之一獲得服務。

準備好戒菸了？如需以英語瞭解服務，請致電 1-800-300-8086。如需以西班牙語瞭解服務，請致電 1-800-600-8191。  
如需瞭解更多資訊，請瀏覽 [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org)。

## 預先核准（事先授權）

對於某些類型的護理，您的PCP或專科醫生需要在您獲得護理之前徵得 Molina Healthcare 的許可。這被稱為請求預先核准或事先授權。這意味著 Molina Healthcare 必須確保該護理是醫療必需的。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

具醫療必要性的醫療服務是合理且必要的，可保護您的生命、防止您患重病或殘疾，或減輕因診斷出的疾病、病患或受傷引起的劇烈疼痛。對於未滿 21 歲的會員，Medi-Cal 服務包括屬醫療上必需的護理，以修復或幫助緩解身體或精神疾病或病症。

以下服務**始終**需要預先核准（事先授權），即使您是從 Molina Healthcare 網絡內醫療保健提供者處獲得的：

- 住院，如果不是緊急情況
- Molina Healthcare 服務區外的服務，如果不是急診或緊急護理
- 門診手術
- 護理機構（包括與 Department of Health Care Services Subacute Care Unit 簽約的成人和兒科亞急性護理機構）或中級護理機構（包括發展障礙中期護理機構（ICF/DD）、ICF/DD-HABILITATIVE（ICF/DD-H）、ICF/DD-Nursing（ICF/DD-N））的長期護理或專業護理服務
- 專門治療、成像、檢查和手術程序
- 非緊急醫療接送服務
- 社區支援服務

緊急救護車服務無需預先核准（事先授權）。

Molina Healthcare 在獲得決定（批准或拒絕）預先核准（事先授權）請求所需的合理資訊後有 5 個工作日的時間。當醫療保健提供者提出預先核准（事先授權）申請時，以及 Molina Healthcare 認為，在標準時間範圍內可能會嚴重危及您的生命或健康，或嚴重危害獲得、維持或恢復最大功能的能力，Molina Healthcare 將在不超過 72 小時內做出預先核准（事先授權）決定。這意味著，在獲得預先核准（事先授權）請求後，Molina Healthcare 將根據您的健康狀況需要儘快通知您，且不遲於服務請求後的 72 小時或 5 天。臨床或醫務人員（如醫生、護士和藥劑師）審查預先核准（事先授權）請求。

Molina Healthcare 不會以任何方式影響審查員拒絕或批准承保或服務的決定。如果 Molina Healthcare 未批准該請求，Molina Healthcare 將向您發送行動通知 (NOA) 信函。如果您不認可裁決，NOA 將告知您如何提出上訴。

如果 Molina Healthcare 需要更多資訊或更多時間來審查您的請求，Molina Healthcare 將與您聯絡。

急診護理無需預先核准（事先授權），即使該急診護理不在 Molina Healthcare 網絡內或在您的服務區域內。對孕婦而言，這包括分娩和生產。某些敏感護理服務無需預先核准（事先授權）。若要瞭解關於敏感護理服務的更多資訊，請閱讀本章後文的「敏感護理」。

如對預先核准（事先授權）有疑問，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 第二意見

如果您的醫療保健提供者說您需要某種護理、診斷或治療計劃，您可能需要第二意見。例如，如果您想確保診斷正確，不確定是否需要處方治療或手術，或者您已嘗試遵循某個治療計劃但未奏效，則可能需要尋求第二意見。如果您或您的網絡內醫療保健提供者要求，Molina Healthcare 將支付第二意見的費用，並且您從網絡內醫療保健提供者處獲得第二意見。您無需 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權），即可向網絡內醫療保健提供者取得第二意見。如果您想獲得第二意見，我們會將您轉診至可以為您提供第二意見的合格網絡內醫療保健提供者。

要尋求第二意見並在選擇醫療保健提供者獲得協助，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。如果您需要轉診，您的網絡內醫療保健提供者也可以幫助您獲得第二意見的轉診。

如果 Molina Healthcare 網絡內沒有可以為您提供第二意見的醫療保健提供者，Molina Healthcare 將會支付網絡外醫療保健提供者提供的第二意見。Molina Healthcare 將在 5 個工作日內通知您，您選擇的第二意見醫療保健提供者是否獲得批准。如果您患有慢性、重度或重度疾病，或對您的健康有直接和嚴重的威脅，包括但不限於生命、肢體或主要身體部位或身體機能的喪失，Molina Healthcare 將在 72 小時內以書面形式通知您。

如果 Molina Healthcare 拒絕您對第二意見的申請，您可以提出申訴。瞭解關於申訴的更多資訊，請閱讀本手冊第 6 章的「投訴」。

## 敏感護理

### 未成年人同意服務

如果您未滿 18 歲，則可以在未經父母或監護人許可的情況下獲得某些服務。這些服務被稱為未成年人同意服務。

您可未經您父母或監護人的許可獲得這些服務：

- 針對強姦和其他性侵犯的服務
- 妊娠檢查和輔導
- 避孕服務，例如避孕（不包括絕育）
- 墮胎服務



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您年滿 12 歲，則無需父母或監護人許可即可獲得以下服務：

- 根據您的成熟度和參與自身健康護理的能力而定的門診心理健康服務與諮詢服務，或住宅庇護所服務
- HIV/愛滋病 (AIDS) 諮詢、預防、檢測和治療
- 性傳播感染的預防、檢測和治療，包括性傳播疾病，如梅毒、淋病、衣原體和單純疱疹
- 針對藥物和酒精濫用的物質使用障礙治療，包括篩檢、評估、干預和轉診服務
  - 如需瞭解更多資訊，請參閱本手冊第 4 章的「物質使用障礙治療服務」。

對於妊娠檢測、避孕服務或性傳播感染服務，醫療保健提供者或診所不必在 Molina Healthcare 網絡內。您可以選擇任何 Medi-Cal 醫療保健提供者並在沒有轉診或預先核准（事先授權）的情況下向他們尋求這些服務。

與敏感護理無關的網絡外醫療保健提供者提供的服務可能不予承保。如需尋找 Molina Healthcare Medi-Cal 網絡外的 Medi-Cal 醫療保健提供者，或需要交通協助以前往醫療保健提供者處，請致電 1-888-665-4621。有關避孕服務的更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章的「預防和保健服務及慢性病管理」。

對於屬於門診精神健康服務的未成年人同意服務，您無需轉診和預先核准（事先授權），即可前往網絡內或網絡外醫療保健提供者處看診。您的 PCP 不須為您轉診，您也不須獲得 Molina Healthcare 的預先核准即可獲得承保的的未成年人同意服務。

Molina Healthcare 不承保屬於專業精神健康服務的未成年人同意服務。您所居住縣的縣精神健保計劃承保未成年人同意服務，即專業精神健康服務。對於專業精神健康服務，請每週 7 天、每天 24 小時隨時致電您的所有縣精神健保計劃或您的 Molina Healthcare 行為健康組織。如需查找所有縣的免費電話號碼，請瀏覽：

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

未成年人可以撥打 24/7 全天候護士諮詢專線 1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語），與代表私下討論他們的健康問題。

根據法律，如果您未經父母或監護人同意而同意接受自己的護理，Molina Healthcare 不會向您的 Molina Healthcare 計劃保單持有人或主要投保人或任何 Molina Healthcare 參保人提供有關您的敏感護理服務的資訊。您還可要求以特定形式或格式（如有）獲取有關您的醫療服務的私人資訊，並將其傳送給其他地點。要瞭解有關如何請求與敏感服務相關的機密通信的更多資訊，請閱讀本手冊第 7 章中的「隱私慣例通知」。

## 成人敏感護理服務

作為年滿 18 歲的成年人，您無需前往您的 PCP 處獲取某些敏感或私人護理。對於這些類型的護理，您可以選擇任何醫生或診所：



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 計劃生育和避孕，包括 21 歲成人的絕育
- 懷孕檢測和諮詢以及其他與懷孕有關的服務
- HIV/愛滋病 (AIDS) 的預防和檢測
- 性傳播感染預防、檢測和治療
- 性侵犯護理
- 門診流產服務

對於敏感護理，醫生或診所不必屬於 Molina Healthcare 網絡。您可以選擇前往任何 Medi-Cal 醫療保健提供者處接受這些服務，而無需 Molina Healthcare 的轉診或預先核准（事先授權）。如果您從網絡外醫療保健提供者處獲得的護理未在此處列為敏感護理，您可能需要支付其費用。

如果您需要尋找這些服務的醫生或診所的幫助，或獲得這些服務（包括交通服務）的幫助，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。或撥打全天候護士諮詢專線 1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語）。

未經您的書面許可，Molina Healthcare 不會向您的 Molina Healthcare 計劃保單持有人或主要投保人或任何 Molina Healthcare 參保人提供有關您的敏感護理服務的資訊。您可以取得特定形式或格式（如有）的關於您的醫療服務的私人資訊，並安排在其他地點發送給您。如需瞭解如何申請與敏感服務相關的保密通信的更多資訊，請閱讀本手冊第 7 章的「隱私慣例通知」。

## 道德反對

某些醫療保健提供者在道德上反對某些承保服務。若他們在道德上不同意某些給付服務，他們有權不提供這些服務。您仍可從其他醫療保健提供者處獲取這些服務。如果您的醫療保健提供者在道德上反對，他們將協助您尋找另一個提供所需服務的醫療保健提供者。Molina Healthcare 還可以幫助您尋找醫療保健提供者。

某些醫院和醫療保健提供者並不提供以下一項或多項服務，即使它們已由 Medi-Cal 承保：

- 計劃生育
- 避孕服務，包括緊急避孕
- 絕育，包括分娩時的輸卵管結紮
- 不孕不育治療
- 墮胎

為確保您選擇能夠提供您和您的家人所需護理的醫療保健提供者，請致電您希望的醫生、醫療團體、獨立執業聯盟或診所。詢問該醫療保健提供者是否能夠並願意提供您需要的服務。或致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）聯絡 Molina Healthcare。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

您可以獲取這些服務。**Molina Healthcare** 將確保您及您的家人能夠使用為您提供所需護理的醫療保健提供者（醫師、醫院及診所）。如果您在尋找醫療保健提供者時有疑問或需要幫助，請致電 **Molina Healthcare**，電話：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

## 緊急護理

緊急護理並非針對緊急醫療情況或危及生命的疾病。它適用於防止因您已有的病症、突發的疾病、受傷或併發症而嚴重損害您的健康所需的服務。大多數緊急護理預約無需預先核准（事先授權）。如果您要求緊急護理預約，您將在 48 小時內得到約診。如果您需要的緊急護理服務需要預先核准（事先授權），您將在申請後 96 小時內預約。

如需緊急護理，請致電您的 PCP。如果您無法聯絡上您的 PCP，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。或者，您可以撥打護士諮詢專線 1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語），瞭解最適合您的護理等級。

若您出現症狀或需要醫療保健資訊，請隨時撥打護士諮詢專線 1-888-275-8750（TTY/TDD 或 711）。註冊護士可以每天 24 小時，每週 7 天協助評估症狀及作出正確的醫療保健決定。

這些註冊護士不做診斷；他們只會評估症狀，並根據護士諮詢熱線特有的專門設計的演算法（治療說明）指導患者達到最合適的護理水準。護士諮詢專線可將您轉診至 PCP、專科醫生、911 或急診室。透過教育患者並指導您進入下一步的護理，這可以降低成本並錯誤地利用健康護理系統。

如果您需要服務區以外的緊急護理，請前往最近的緊急護理機構。

緊急護理需求可能是：

- 感冒
- 喉嚨痛
- 發燒
- 耳痛
- 肌肉扭傷
- 產婦服務

當您身處 **Molina Healthcare** 的服務區域內且需要緊急護理時，您必須從網絡內醫療保健提供者處獲得緊急護理服務。對於 **Molina Healthcare** 服務區域內網絡內醫療保健提供者提供的緊急護理，您無需預先核准（事先授權）。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您位於 Molina Healthcare 服務區域外，但在美國境內，則在服務區域外接受緊急護理無需預先核准（事先授權）。請前往最近的緊急護理機構就診。

Medi-Cal 不承保美國以外的緊急護理服務。如果您在美國境外並需緊急護理，我們將不承保您的護理。

如果您需要精神健康緊急護理，請致電您所在縣的精神健保計劃或會員服務部，電話：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。請隨時致電您的縣精神健保計劃或您的 Molina Healthcare 行為健康組織，每週 7 天，每天 24 小時均提供服務。如需查找所有縣的免費電話號碼，請瀏覽：<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

如果您在承保緊急護理看診期間獲得藥物，Molina Healthcare 會將這些藥物作為您承保看診的一部分。如果您的緊急護理提供者向您提供您需要帶往藥房的處方，Medi-Cal Rx 將決定該藥物是否予以承保。如需瞭解有關 Medi-Cal Rx 的更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章「其他 Medi-Cal 計劃與服務」中的「Medi-Cal Rx 承保的處方藥」。

---

## 急診護理

如需急診護理，請致電 **911** 或者前往最近的急診室 (ER) 就診。對於急診護理，您**不需要** Molina Healthcare 的預先核准（事先授權）。

在美國境內，包括任何美國屬地，您有權使用任何醫院或其他設施進行急診護理。

如果您身處美國境外，僅在加拿大和墨西哥需要住院的急診護理予以承保。其他國家的急診護理和其他護理不在承保範圍內。

急診護理適用於危及生命的醫療狀況。此護理是針對具有一般健康和醫學知識的謹慎（合理）的非專業人士（並非醫療保健專業人員）可以預料到的疾病或傷害，如果不立即獲得護理，您的健康（或未出生嬰兒的健康）將面臨嚴重危險。這包括冒著嚴重損害您的身體機能、身體器官或身體部位的風險。例子可包括但不限於：

- 臨產
- 骨折
- 劇烈疼痛
- 胸痛
- 呼吸困難
- 嚴重燒傷
- 藥物過量



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



- 昏厥
- 嚴重出血
- 精神急診狀況，如嚴重抑鬱症或自殺念頭

請勿前往急診室尋求常規護理或並非立即需要的護理。您應該從最瞭解您的 PCP 獲得常規護理。您在前往急診室之前無需詢問您的 PCP 或 Molina Healthcare。然而，如果您不確定自己的醫療狀況是否屬於緊急情況，請致電您的 PCP。您亦可致電全天候護士諮詢專線：1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語）。

如果您在 Molina Healthcare 服務區域外需要急診護理，請前往最近的急診室，即使該急診室不在 Molina Healthcare 網絡內。如果您去急診室，請讓他們致電 Molina Healthcare。您或入院的醫院應在接受急診護理後 24 小時內致電 Molina Healthcare。如果您前往加拿大或墨西哥以外的美國境外旅行並且需要急診護理，Molina Healthcare 將不會為您的護理承保。

如果您需要緊急交通接送，請致電 **911**。

如果您在急診後需要在網絡外醫院接受護理（穩定後護理），醫院將致電 Molina Healthcare。

如果您或您認識的人處於危機之中，請致電 **988** 自殺和危機生命線：致電或傳送簡訊 **988** 或在 [988lifeline.org/chat](https://988lifeline.org/chat) 線上聊天。988 自殺和危機生命線為任何處於危機中的人提供免費和保密的支援。這包括處於情緒困擾中的人以及需要支援以治療自殺、心理健康和/或物質使用危機的人。

**請謹記：**除非您有理由認為自己有緊急醫療情況，否則請勿撥打 **911**。應僅在緊急情況下獲得急診護理，而不是常規護理或感冒或喉嚨痛等輕微疾病。如果是緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

**Molina Healthcare 護士諮詢專線全年無休，每天 24 小時為您提供免費的醫療資訊和建議。撥打護士諮詢專線 1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語）（TTY/TDD 或 711）。**



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 護士諮詢專線

Molina Healthcare 護士諮詢專線可在一年中的每一天、每天 24 小時為您提供免費的醫療資訊和建議。請致電護士諮詢專線 1-888-275-8750（英語）或 1-866-648-3537（西班牙語）（TTY/TDD 或 711）：

- 請與護士交談，護士將回答醫療問題、提供護理建議並幫助您決定是否應該立即去看醫療保健提供者
- 獲得有關糖尿病或哮喘等疾病協助說明，包括有關哪種醫療保健提供者可能適合您醫療狀況的建議

護士諮詢專線**無法**協助您進行診所預約或補充藥物。如果您需要這些協助，請致電您的醫療保健提供者診室。

## 預立醫療指示

預立醫療指示或預立指示是一種法律形式。您可以在表格上列出您想要的醫療保健，以防您日後無法交談或做出決定。您也可以列出您不想要的醫療保健資訊。如果您不能作出決定，您可以指定某人（例如配偶）來為您的醫療保健作出決定。

Molina 個案經理聯絡的會員可以向個案經理索取有關預立醫療指示的資訊。會員還可以致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）聯絡 Molina Healthcare 索取有關預立醫療指示和個案管理服務的更多資訊。

您可以在藥房、醫院、律師事務所和醫生診室領取預立醫療指示表格。您可能需要支付該表格的費用。您還可以網上尋找並下載免費表格。您可以請您的家人、PCP 或您信任之人協助您填寫該表格。

您有權將您的預立醫療指示放入您的病歷中。您有權隨時更改或取消預立醫療指示。

您有權瞭解預立醫療指示的相關法律的修改。Molina Healthcare 將在變更後 90 天內告知您有關州法律變更的情況。

要瞭解更多資訊，您可以致電 Molina Healthcare，電話：1-888-665-4621。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

---

## 器官和組織捐贈

您可以透過成爲器官或組織捐獻者來說協助挽救生命。如果您的年齡在 15 至 18 歲之間，您可以在獲得父母或監護人的書面同意後成爲捐贈者。您可以隨時改變作爲器官捐獻者的想法。如果您想瞭解更多有關器官或組織捐贈的資訊，請諮詢您的 PCP。您也可以瀏覽 United States Department of Health and Human Services 網站 [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此爲免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 4. 福利和服務

## 您的健保計劃承保哪些福利和服務

本章介紹 Molina Healthcare 承保的福利和服務。您的獲承保服務是免費的，只要是醫療上必需的並由 Molina Healthcare 網絡內醫療保健提供者提供。如果護理是網絡外的，除了某些敏感服務和急診護理外，您必須要求 Molina Healthcare 獲得預先核准（事先授權）。您的健保計劃可能承保網絡外醫療保健提供者提供的必要醫療服務，但您必須為此向 Molina Healthcare 尋求預先核准（事先授權）。

具醫療必要性的醫療服務是合理且必要的，可保護您的生命、防止您患重病或殘疾，或減輕因診斷出的疾病、病患或受傷引起的劇烈疼痛。對於 21 歲以下的會員，Medi-Cal 服務包括在醫療上為修復或幫助緩解身體或精神疾病或狀況所必需的護理。有關承保服務的更多資訊，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

21 歲以下的會員可獲得額外的福利和服務。如需瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 5 章「兒童和青少年的良好護理」。

下面列出了 Molina Healthcare 提供的一些基本健康福利和服務。帶星號（\*）的福利和服務需要預先核准（事先授權）。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 針灸\*
- 急性（短期治療）居家健康療法和服務
- 成人免疫接種（注射）
- 過敏反應檢測和注射
- 緊急情況的救護車服務
- 麻醉師服務
- 哮喘預防
- 聽力\*
- 行為健康治療\*
- 生物標誌物檢測\*
- 心臟康復
- 脊椎推拿服務\*
- 化療和放療
- 認知健康評估
- 社區健康工作者服務
- 牙科服務 - 有限（由醫療專業人員/主治醫生 (PCP) 在醫療診所執行）
- 透析/血液透析服務
- 導樂服務
- 耐用醫療設備 (DME)\*
- 親子雙重服務
- 急診室就診
- 腸內和腸外營養\*
- 計劃生育服務（您可前往非參與醫療保健提供者處）
- 康復服務和設備\*
- 助聽器
- 居家護理\*
- 臨終關懷護理\*
- 住院醫療和外科護理\*
- 中級護理機構服務
- 化驗和放射\*
- 長期居家健康治療和服務\*
- 孕婦和新生兒護理
- 主要器官移植\*
- 職業治療\*
- 骨科/假肢\*
- 造口和泌尿用品
- 醫院門診服務
- 門診精神健康服務
- 門診手術\*
- 姑息治療\*
- PCP 就診
- 兒科服務
- 物理治療\*
- 足科服務\*
- 肺康復
- 快速全基因組測序
- 康復服務和裝置\*
- 專業護理服務，包括亞急性服務
- 專科醫生就診
- 言語治療\*
- 外科服務
- 遠距藥物/遠距醫療
- 跨性別服務\*
- 緊急護理
- 視力服務\*
- 婦女健康服務

承保服務的定義與說明載於本手冊第 8 章「重要電話號碼及詞彙」。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

具醫療必要性的醫療服務是合理且必要的，可保護您的生命、防止您患重病或殘疾，或減輕因診斷出的疾病、病患或受傷引起的劇烈疼痛。

具醫療必要性的服務包括對適齡生長和發育或獲得、維持或恢復功能能力所必需的服務。

對於未滿 21 歲的會員，如果根據 **Medi-Cal for Kids and Teens** 福利（也稱為早期和定期篩檢、診斷及治療 (EPSDT)）福利，一項服務對於糾正或改善缺陷和身心疾病或病症是必要的，則該服務具有醫療必要性。這包括為解決或幫助緩解身體或精神疾病或狀況或維持會員的狀況以防止其惡化所必需的護理。

具醫療必要性的服務不包括：

- 未經測試或仍在測試的治療方法
- 通常不被接受為有效的服務或物品
- 正常療程和治療時長以外的服務，或沒有臨床指引的服務
- 為方便照顧者或醫療保健提供者的服務

**Molina Healthcare** 與其他計劃協調，以確保您獲得所有醫療上必需的服務，即使這些服務由其他計劃承保，而非 **Molina Healthcare**。

具醫療必要性的服務包括合理且以下情況必要的承保服務：

- 保護生命，
- 預防重大疾病或嚴重殘障，
- 緩解劇烈疼痛，
- 實現適合年齡的生長發育，或
- 獲得、維持和恢復機能能力

對於未滿 21 歲的會員，醫療上必需的服務包括上列所有承保服務，以及 **Medi-Cal for Kids and Teens** 福利要求的任何其他必要的健康護理、篩查、免疫接種、診斷服務、治療和其他措施，以糾正或改善缺陷和身心疾病及病症。該福利在聯邦法律下稱為早期和定期篩查、診斷及治療 (EPSDT) 福利。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**Medi-Cal for Kids and Teens** 為低收入嬰兒、兒童和 21 歲以下青少年提供預防、診斷和治療服務。與成人福利相比，**Medi-Cal for Kids and Teens** 承保的服務更多。它旨在確保兒童獲得早期發現和護理，以預防或診斷及治療健康問題。**Medi-Cal for Kids and Teens** 的目標是確保每個孩子在需要時都能獲得所需的醫療保健服務 - 在正確的時間、正確的環境中為正確的孩子提供正確的護理。

**Molina Healthcare** 將與其他計劃協調，以確保您獲得所有醫療上必需的服務，即使其他計劃承保這些服務而 **Molina Healthcare** 不承保。請閱讀本章後文的「其他 **Medi-Cal** 計劃和服務」。

---

## Molina Healthcare 承保的 Medi-Cal 福利

### 門診服務

#### *成人免疫接種（注射）*

如果是預防性服務，您可以從網絡內醫療保健提供者處獲得成人免疫接種（注射），而無需預先核准（事先授權）。**Molina Healthcare** 承保 **Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) of the Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** 推薦的作為預防服務的免疫接種（注射），包括您旅行時所需的免疫接種（注射）。

您還可以透過 **Medi-Cal Rx** 從藥房取得一些成人免疫（注射）服務。若要瞭解關於 **Medi-Cal Rx** 的更多資訊，請閱讀本章後文的「其他 **Medi-Cal** 計劃和服務」。

#### *過敏護理*

**Molina Healthcare** 承保過敏測試和治療，包括過敏脫敏、低敏化或免疫治療。

#### *麻醉師服務*

**Molina Healthcare** 承保在您接受門診護理時具有醫療必要性的麻醉服務。這可能包括由麻醉師提供的牙科手術麻醉，且該麻醉師可能需要預先核准（事先授權）。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 **California** 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

### 脊椎推拿服務

Molina Healthcare 承保脊椎推拿服務，僅限於透過手法治療脊椎。脊椎推拿服務限於每月最多 2 次服務，或每月從以下服務中獲得 2 項服務的組合：針灸、聽力、職業治療和語言治療。此限制不適用於 21 歲以下兒童。Molina Healthcare 可能會預先批准醫療必需的其他服務。

這些會員有資格獲得脊椎推拿服務：

- 21 歲以下兒童
- 懷孕至月底，包括懷孕結束後 60 天
- 專業護理機構、中級護理機構或亞急性護理機構的居民
- 在 Molina Healthcare 網絡內的縣醫院門診部、門診部、聯邦合格健康中心（FQHC）或 Rural Health Clinic (RHC) 提供服務時的所有會員。並非所有 FQHC、RHC 或縣級醫院都提供門診脊椎推拿服務。

### 認知健康評估

Molina Healthcare 為沒有資格獲得 Medicare 計畫下的年度健康就診中的類似評估、65 歲或以上的會員承保每年一次的認知健康評估。認知健康評估尋找阿爾茨海默病或失智症的跡象。

### 社區健康工作者服務

Molina Healthcare 承保由醫生或其他持牌從業者推薦的個人社區衛生工作者 (CHW) 服務，以防止疾病、殘障和其他健康狀況或其進展；延長壽命；促進身心健康和效率。

CHW 服務沒有服務地點限制，會員可以在急診室等環境中接受服務。服務可能包括：

- 健康教育和個人支援或宣傳，包括控制和預防慢性或傳染病；行為、圍產期和口腔健康狀況；以及暴力或傷害預防
- 健康促進和指導，包括目標設定和製定行動計劃以解決疾病預防和管理
- 健康導航，包括提供資訊、培訓和支援以幫助獲得健康護理和社區資源
- 有助於將會員與服務聯絡起來以改善其健康的篩檢和評估服務。

CHW 暴力預防服務可向符合以下任何情況的會員提供，該服務由持牌從業者確定：

- 該會員因社區暴力而受暴力傷害。
- 會員因社區暴力而面臨遭受暴力傷害的重大風險。
- 該會員長期遭受社區暴力。

CHW 暴力預防服務專門針對社區暴力（例如幫派暴力）。CHW 以透過其他途徑向會員提供人際關係/家庭暴力服務，並針對這些需求提供培訓/經驗。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



### 透析和血液透析服務

Molina Healthcare 承保透析治療。如果您的醫生提交申請且 Molina Healthcare 批准，Molina Healthcare 也承保血液透析（慢性透析）服務。

Medi-Cal 承保不包括：

- 以舒適、方便為目的或奢侈的設備、用品及功能
- 非醫療物品，例如使家庭透析設備便於攜帶的發電機或配件

### 導樂服務

Molina Healthcare 承保在會員懷孕期間、分娩期間（包括死產、流產和產後）以及會員懷孕結束後一年內由網絡內導樂提供者提供的導樂服務。Medi-Cal 並未承保所有的導樂服務。

導樂提供者是分娩工作者，他們在分娩前、分娩期間和分娩後為孕婦和產後提供健康教育、宣傳以及身體、情感和非醫療支援，包括死產、流產和墮胎期間的支援。

作為預防性福利，導樂服務需要醫生或其他有執照的執業醫生在其執業範圍內提出書面建議。DHCS 發佈了一項符合初步建議要求的導樂服務的長期建議。對導樂服務的初步建議包括以下授權：

- 首次就診
- 最多 8 次額外就診，可包括產前和產後就診
- 在分娩和接生（包括導致死產的分娩和接生）、墮胎或流產期間的支援
- 懷孕結束後最多 2 次延長的產後 3 小時產後訪視

會員可獲得最多九次額外的產後就診，並獲取由醫師或其他持照執業者的額外書面建議。

如果沒有網絡內導樂提供者，Molina Healthcare 必須為會員協調在網絡外獲得導樂服務。

### 親子雙重服務

Molina Healthcare 為會員及其照顧者承保醫療必需的親子雙重行為健康 (DBH) 護理服務。親子是兒童及其父母或照顧者。親子雙重護理為父母或照顧者和孩子一起服務。它以家庭福祉為目標，以支援健康的兒童發展和心理健康。

親子雙重護理服務包括：

- DBH 健康兒童就診
- 親子雙重綜合社區支援服務



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 親子雙重心理教育服務
- 親子雙重父母或照顧者服務
- 親子雙重家庭訓練，以及
- 兒童發育諮詢及孕產婦心理健康服務

### 門診手術

Molina Healthcare 承保門診手術。對於某些程序，您需要在獲得這些服務之前獲得預先核准（事先授權）。診斷程序和某些門診醫療或牙科程序被視為選擇性程序。您必須獲得預先核准（事先授權）。

### 醫師服務

Molina Healthcare 承保具有醫療必要性的醫師服務。

### 足科（腳部）服務

Molina Healthcare 承保為診斷和人類足部的醫療、外科、機械、手法和電氣治療而具有醫療必要性的足療服務。這包括腳踝和與腳相連的肌腱的治療。它還包括對控制足部功能的腿部肌肉和肌腱進行非手術治療。

### 治療療法

Molina Healthcare 承保不同的治療療法，包括：

- 化療
- 放療

### 孕婦和新生兒護理

Molina Healthcare 承保以下產婦和新生兒護理服務：

- 生育中心服務
- 吸奶器和用品
- 母乳餵養教育和輔助工具
- 護理協調
- 認證助產護士 (CNM)
- 諮詢
- 分娩和產後護理
- 胎兒遺傳失調診斷和諮詢
- 導樂服務



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 持牌助產士 (Licensed Midwife, LM)
- 產婦精神健康服務
- 新生兒護理
- 營養教育
- 與懷孕相關的健康教育
- 產前護理
- 社會及精神健康評估及轉診
- 維生素和礦物質補充劑

## 遠距健康服務

遠距醫療是一種無需與您的醫療保健提供者處於同一實質位置即可獲得服務的方式。遠距醫療可能涉及透過電話、視訊或其他方式與您的醫療保健提供者進行即時對話。遠距醫療也可能涉及與您的醫療保健提供者共用資訊而無需進行即時對話。您可透過遠距醫療獲得許多服務。

遠距醫療可能並非適用於所有承保服務。您可以聯絡您的醫療保健提供者，瞭解您可以透過遠距醫療獲得哪些服務。您和您的醫療保健提供者必須同意將遠距醫療用於某項服務適合您，這一點很重要。您有權獲得面對面的服務。即使您的醫療保健提供者同意遠距醫療適合您，您仍無需使用遠距醫療。

## 精神健康服務

### 門診精神健康服務

Molina Healthcare 承保初始精神健康評估，無需預先核准（事先授權）。您可以隨時從 Molina Healthcare 網絡中的持證精神健康服務提供者處獲得心理健康評估，而無需轉診。

您的 PCP 或精神健康服務提供者可能會將您轉診至 Molina Healthcare 網絡中的專家進行更多的精神健康篩查，以確定您需要的護理水準。如果您的精神健康篩查結果發現您處於輕度或中度的痛苦中，或精神、情緒或行為功能受損，Molina Healthcare 可以為您提供精神健康服務。Molina Healthcare 承保心理健康服務，例如：

- 個人和團體精神健康評估和治療（心理治療）
- 有臨床指徵以評估精神健康狀況時的心理測試
- 發展認知技能，以提高注意力、記憶力和解決問題的能力
- 以監測藥物治療為目的的門診服務



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 門診化驗室服務
- Medi-Cal Rx 合約藥物清單 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) 尚未承保的門診藥物、用品及補充劑
- 精神科諮詢
- 至少涉及 2 名家庭成員的家庭治療。家庭治療的範例包括但不限於：
  - 兒童及父母心理治療（0 至 5 歲）
  - 親子互動治療（2 至 12 歲）
  - 認知行為夫妻療法（成人）

如需協助查找更多有關 Molina Healthcare 提供的精神保健服務的資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。我們可能會為您調配行為健康團隊，以確保您能獲得及時、適當的服務。

如果 Molina Healthcare 網絡內沒有您治療精神健康障礙所需的治療，或您的 PCP 或精神健康服務提供者無法在上述「及時獲得護理」中列出的時間內提供您所需的護理，Molina Healthcare 將承保並幫助您獲得網絡外服務。

如果您的精神健康檢查顯示您可能更有更高水準的障礙並需要特殊精神健康服務 (SMHS)，您的 PCP 或您的精神健康服務提供者可將您轉診至縣精神健保計劃，以獲得您需要的護理。Molina Healthcare 將幫助您與縣心理健保計劃醫療保健提供者協調您的第一次約診，以便為您選擇合適的護理。如需瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章「其他 Medi-Cal 計劃及服務」中的專科精神健康服務部分。

## 急診護理服務

### 治療醫療緊急情況所需的住院和門診服務

Molina Healthcare 承保治療發生在美國（包括波多黎各、美屬維爾京群島等地區）的醫療急診所需的所有服務。Molina Healthcare 還承保需要在加拿大或墨西哥住院的緊急護理。

醫療緊急情況系指伴有劇烈疼痛或者嚴重損傷的醫療狀況。狀況非常嚴重，如未立即就醫，謹慎（合理）的非專業人士（並非醫療保健專業人士）能夠預料到以下任何後果：

- 對您的健康構成嚴重風險
- 嚴重損害身體機能
- 任何身體器官或身體部位的嚴重功能障礙
- 處於分娩活躍期的孕婦（即分娩時會出現以下任一情況時的分娩）存在嚴重風險：
  - 在分娩之前，可能沒有足夠的時間將您安全轉移至其他醫院
  - 轉院可能會對您的健康或安全或您未出生胎兒的健康或安全構成威脅



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果醫院急診室醫療保健提供者在您的治療過程中提供您高達 72 小時的門診處方藥供給您，Molina Healthcare 將會承保該處方藥作為您的承保急診服務的一部分。如果醫院急診室醫療保健提供者開具的處方，您需要拿到門診藥房領取，Medi-Cal Rx 將會承保該處方。

如果您在旅行期間需要從門診藥房緊急供應藥物，Medi-Cal Rx 將負責承保該藥物，Molina Healthcare 將負責承保該藥物。如果藥房需要協助為您提供急診藥物供應，請讓他們致電 Medi-Cal Rx，電話：1-800-977-2273。

### **緊急交通接送服務**

Molina Healthcare 承保救護車服務，以協助您在緊急情況下到達最近的護理地點。這表示您的病情嚴重到以其他方式載送您到治療地點都可能危及您的生命或健康。除在加拿大或墨西哥住院的急診護理以外，美國境外的服務不獲承保。如果您在加拿大或墨西哥接受緊急救護車服務，而您在該護理期間沒有住院，Molina Healthcare 將不會為您的救護車服務承保。

### **臨終關懷和姑息治療**

Molina Healthcare 承保為兒童和成人提供的臨終關懷和姑息治療，這有助於減輕身體、心理、社交和精神上的不適。年滿 21 歲的成年人不得同時獲得臨終關懷和治療性（康復）護理服務。

### **臨終關懷**

臨終關懷是為罹患絕症的會員提供的一項福利。臨終關懷要求會員的預期壽命為六個月或更短。這是一種主要側重於疼痛和症狀管理的干預措施，而不是延長生命的治癒方法。

臨終關懷包括：

- 護理服務
- 物理、職業或語言服務
- 醫療社會服務
- 居家健康助理和家庭主婦服務
- 醫療用品和器械
- 部分藥物和生物服務（部分可透過 Medi-Cal Rx 取得）
- 諮詢服務
- 在危機期間提供 24 小時連續護理服務，並在必要時將身患絕症的會員留在家中



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 醫院、專業護理機構或臨終關懷機構每次最多連續 5 天的住院臨時護理
- 醫院、專業護理機構或臨終關懷機構提供的短期住院護理，用於控制疼痛或控制症狀

Molina Healthcare 可能會要求您從網絡內的醫療保健提供者處獲得臨終關懷，除非網絡內沒有醫療必需的服務。

### **姑息治療**

姑息治療是以患者和家庭為中心的護理，透過預測、預防和治療痛苦來改善生活品質。姑息治療不要求會員的預期壽命為 6 個月或更短。姑息治療可以與治癒性護理同時提供。

姑息治療包括：

- 預先護理計劃
- 姑息治療評估和諮詢
- 護理計劃，包括所有授權的姑息治療和治癒性護理
- 姑息治療團隊，包括但不限於：
  - 醫學或骨病醫生
  - 醫師助理
  - 註冊護士
  - 持證職業護士或執業護士
  - 社會工作者
  - 牧師
- 護理協調
- 疼痛和症狀管理
- 精神健康和醫療社會服務

年滿 21 歲的成年人不得同時獲得姑息（治療性）護理和臨終關懷。如果您正在接受姑息治療服務且符合臨終關懷資格，您可隨時要求更換至臨終關懷服務。

## **住院**

### **麻醉師服務**

Molina Healthcare 在承保住院期間承保醫療必需的麻醉師服務。麻醉師是專門為患者提供麻醉的醫療保健提供者。麻醉是在某些醫療或牙科手術中使用的一種藥物。

### **住院醫院服務**

Molina Healthcare 會在您住院時承保醫療必需的住院護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

### 快速全基因組測序

快速全基因組測序 (RWGS) 是一項針對任何 1 歲或以下且在重症監護病房接受住院服務的 Medi-Cal 會員的承保福利。它包括個體測序、單親或雙親及其嬰兒的三人測序以及超快速測序。

RWGS 是一種及時診斷疾病以影響 1 歲或以下兒童重症監護病房 (ICU) 護理的新方法。如果您的孩子符合 California Children's Services (CCS) 計劃的資格，CCS 可能會承保住院和 RWGS。

### 外科服務

Molina Healthcare 承保在醫院進行的醫療必需的手術。

### 延長產後承保範圍

Molina Healthcare 在懷孕結束後最長 12 個月內提供全方位承保，不論其公民身份、移民身份、收入變化或懷孕結局如何。

### 康復和適應訓練（治療）服務和設備

此福利包括幫助受傷、殘障或慢性病患者獲得或恢復心理和身體技能的服務和裝置。

Molina Healthcare 承保本節所述的康復和適應訓練服務，前提是符合以下所有要求：

- 這些服務具有醫療必要性
- 這些服務旨在解決健康問題
- 這些服務旨在幫助您保持、學習或提高日常起居生活技能和功能
- 您在網絡內機構獲取服務，除非網絡內醫生認為您在其他地方接受服務有醫療必要性或網絡內設施無法治療您的疾病

**Molina Healthcare 承保以下康復/適應訓練服務：**

### 針灸

Molina Healthcare 承保針灸服務，以預防、改變或緩解由公認的醫療狀況導致的嚴重、持續的慢性疼痛。

由醫生、牙醫、足科醫生或針灸師提供的門診針灸服務（無論是否使用電針刺激），與聽力、脊椎按摩、職業治療和言語治療服務結合使用時，每月僅限 2 次。此限制不適用於 21 歲以下兒童。Molina Healthcare 可能會預先核准（事先授權）更多醫療上必需的服務。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 聽力

Molina Healthcare 承保聽力服務。門診聽力服務與針灸、脊椎按摩、職業治療和言語治療服務合併使用，每月僅限 2 次（限制不適用於 21 歲以下的兒童）。Molina Healthcare 可能會預先核准（事先授權）更多醫療上必需的服務。

## 行為健康治療

Molina Healthcare 透過 Medi-Cal for Kids and Teens 福利為 21 歲以下的會員承保行為健康治療 (BHT) 服務。BHT 包括服務和治療計劃，例如應用行為分析和循證行為干預計劃，目的在於最大程度地發展或恢復 21 歲以下會員的功能。

BHT 服務使用行為觀察和強化或透過提示來教授目標行為的每一步來教授技能。BHT 服務基於可靠的證據。它們不是實驗性的。BHT 服務的例子包括行為干預、認知行為干預包、綜合行為治療和應用行為分析。

BHT 服務必須具有醫療必要性，由持證醫生或心理學家開具處方，經 Molina Healthcare 批准，並以遵循批准的治療計劃的方式提供。

## 心臟康復

Molina Healthcare 承保住院和門診心臟康復服務。

## 耐用醫療設備 (DME)

Molina Healthcare 透過醫生、醫師助理、執業護士或臨床護理專家的處方承保 DME 用品、設備及其他服務的購買或租賃。醫療上必要的處方 DME 可獲得承保，用以保持日常生活活動所必需的身體機能或防止重大身體殘障。

一般而言，Molina Healthcare 不承保以下服務：

- 舒適、方便或奢侈的設備、功能和用品，本章上文「孕婦與新生兒護理」中的「吸乳器及用品」中所述的零售級吸奶器
- 非用於維持正常日常生活活動的物品，例如運動設備，包括用於為娛樂或體育活動提供更多支持的設備
- 衛生設備，但未滿 21 歲會員所必需者除外
- 非醫療項目，如桑拿浴或電梯
- 對您的住宅或汽車進行改裝
- 用於檢測血液或其他身體物質的裝置（糖尿病血糖監測器、連續血糖監測器、試紙和刺血針受 Medi-Cal Rx 承保）



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



- 心肺電子監護儀，嬰兒呼吸暫停監護儀除外
- 因丟失、被盜或誤用而修理或更換設備，除非對 21 歲以下的會員具醫療必要性
- 其他一般不主要用於醫療保健的物品

在某些情況下，當您的醫生提交預先核准（事先授權）請求時，這些物品可能會獲得批准。

### **腸內和腸外營養**

當醫療狀況阻止您正常進食時會使用這些向身體輸送營養的方法。具醫療必要性時可透過 **Medi-Cal Rx** 承保腸內營養配方和腸外營養產品。**Molina Healthcare** 承保具有醫療必要性的腸內和腸外泵和管子。

### **助聽器**

**Molina Healthcare** 承保助聽器，如果您接受聽力損失測試，助聽器是醫療必需的，並且您有醫生開具的處方。承保限於能滿足您醫療需求的最低費用助聽器。**Molina Healthcare** 將承保一副助聽器，除非每隻耳朵都需要助聽器以獲得比使用一副助聽器更好的效果。

未滿 21 歲會員的助聽器：

在 **Los Angeles** 縣，州法律要求 21 歲以下需要助聽器的兒童轉至 **California Children's Services (CCS)** 計劃，以確定該兒童是否符合 **CCS** 的資格。如果兒童符合 **CCS** 的條件，**CCS** 將承擔醫療上必要的助聽器的費用。如果兒童不符合 **CCS** 的資格，**Molina Healthcare** 將會承保醫療必需的助聽器作為 **Medi-Cal** 承保的一部分。

為年滿 21 歲會員提供的助聽器。

根據 **Medi-Cal**，**Molina Healthcare** 將為每個承保的助聽器承保以下服務：

- 佩戴所需的耳模
- 一個標準電池群組
- 為確保助聽器正常運作而進行的門診
- 清潔和安裝助聽器的就診
- 修理助聽器
- 助聽器配件和租賃

根據 **Medi-Cal**，若符合以下條件，**Molina Healthcare** 將承保更換助聽器：



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 **California** 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 您的聽力損失嚴重到您目前的助聽器無法糾正
- 您的助聽器丟失、被盜或損壞，無法修復且不是您的錯。您必須給我們一張紙條，告訴我們這是怎麼發生的

對於年滿 21 歲的成年人，Medi-Cal 不承保以下服務：

- 更換助聽器電池

### **居家護理服務**

Molina Healthcare 承保經診斷有醫療必要性並由您的醫生或醫師助理、執業護士或臨床護理專家開具處方在您家中提供的保健服務。

居家健康服務限於 Medi-Cal 承保的服務，包括：

- 兼職專業護理
- 兼職居家健康助理
- 熟練的物理、職業和語言治療
- 醫療社會服務
- 醫療用品

### **醫療用品、設備和器械**

Molina Healthcare 承保由醫生、醫師助理、執業護士和臨床護理專家開具的醫療用品。某些醫療用品由 Medi-Cal Rx（按服務收費 (FFS) Medi-Cal 的一部分）承保，而未由 Molina Healthcare 承保。當 Medi-Cal Rx 承保用品時，醫療保健提供者將向 Medi-Cal 收費。

Medi-Cal 不承保：

- 常見的家居用品，包括但不限於：
  - 膠帶（所有類型）
  - 外用酒精
  - 化妝品
  - 棉球和棉簽
  - 藥粉
  - 紙巾
  - 金縷梅
- 包括但不限於以下情況的常見家庭療法：
  - 白凡士林
  - 乾性皮膚油和乳液
  - 滑石和滑石組合產品



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 雙氧水等氧化劑
- 過氧化脲和過硼酸鈉
- 非處方洗髮水
- 含有苯甲酸和水楊酸軟膏、水楊酸乳膏、軟膏或液體以及氧化鋅糊的局部製劑
- 其他通常不主要用於醫療保健的物品，以及通常且主要由沒有特殊醫療需求的人士使用的物品

### **職業治療**

Molina Healthcare 承保職業治療服務，包括職業治療評估、治療計劃、治療、指導和諮詢服務。職業治療服務與針灸、聽力、脊椎推拿和言語治療服務合併使用，每月僅限 2 次（限制不適用於 21 歲以下的兒童）。Molina Healthcare 可能會預先核准（事先授權）更多醫療上必需的服務。

### **矯形裝置/假肢**

Molina Healthcare 承保具醫療必要性的矯形裝置和假體裝置及服務，並由您的醫生、足科醫生、牙醫或非醫生醫療保健提供者開具處方。它們包括植入式助聽器、乳房假體/乳房切除術胸罩、壓縮燒傷衣和用於恢復功能或取代身體部位、或支撐虛弱或畸形身體部位的假體。

### **造瘻術和泌尿科用品**

Molina Healthcare 承保造口袋、導尿管、引流袋、沖洗用品和粘合劑。這不包括舒適或方便的用品，或奢侈的設備或功能。

### **物理治療**

Molina Healthcare 承保醫療必需的物理治療服務，包括物理治療評估、治療計劃、治療、指導、諮詢服務以及局部用藥的應用。

### **肺康復**

Molina Healthcare 承保具有醫療必要性並由醫生開具處方的肺部康復。

### **專業護理設施服務**

Molina Healthcare 承保醫療上必需的專業護理機構服務，如果您是殘障人士且需要高水準的護理。這些服務包括在持照機構提供食宿，每天 24 小時提供專業護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

### 言語治療

Molina Healthcare 承保醫療上必需的語言治療。語言治療服務限於每月 2 次服務，連同針灸、聽力、脊椎推拿和職業治療服務一同提供。此限制不適用於 21 歲以下兒童。

Molina Healthcare 可能會預先核准（事先授權）更多醫療上必需的服務。

### 跨性別服務

Molina Healthcare 承保具有醫療必要性或符合重建手術規則的跨性別服務（性別確認服務）。

### 臨床試驗

Molina Healthcare 為接受癌症臨床試驗在內的美國臨床試驗（列於 <https://clinicaltrials.gov>）的患者支付常規患者護理費用。

Medi-Cal Rx 屬於 FFS Medi-Cal，承保大多數門診處方藥。如需瞭解更多資訊，請閱讀本章後文的「門診處方藥」。

### 化驗室和放射科服務

Molina Healthcare 承保醫療上必要的門診和住院化驗服務以及 X 光檢查服務。高級成像程序，如 CT 掃描、MRI 和 PET 掃描，可根據醫療必要性獲得承保。

### 預防和保健服務以及慢性病管理

Molina Healthcare 承保：

- Advisory Committee for Immunization Practices (ACIP) 推薦的疫苗
- 計劃生育服務
- American Academy of Pediatrics 的「Bright Futures」建議  
([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- 童年不良經歷 (ACE) 篩查
- 哮喘預防服務
- American College of Obstetricians and Gynecologists 推薦的女性預防服務
- 協助戒菸，也稱為戒菸服務
- United States Preventive Services Task Force Grade A and B 建議的預防服務

### 計劃生育服務

向育齡會員提供計劃生育服務，使他們能夠選擇孩子的數量和間隔。這些服務包括 Food and Drug Administration (FDA) 批准的所有節育方法。Molina Healthcare 的 PCP 和婦產科專科醫生可提供計劃生育服務。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

對於計劃生育服務，您可以選擇任何不在 Molina Healthcare 網絡內的 Medi-Cal 醫生或診所，而無需獲得 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權）。如果您從網絡外醫療保健提供者處獲得與計劃生育無關的服務，這些服務可能不會獲得承保。要瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

### 慢性病管理

Molina Healthcare 還承保專注於以下疾病的慢性病管理計劃：

- 糖尿病
- 心血管疾病
- 哮喘

如需瞭解未滿 21 歲會員的預防保健資訊，請閱讀本手冊第 5 章「兒童及青少年的良好護理」。

### Diabetes Prevention Program

Diabetes Prevention Program (DPP) 是一項以證據為基礎的生活方式改變計劃。這個為期 12 個月的計劃專注於生活方式的改變。它旨在預防或延緩被診斷患有前驅糖尿病的人群中 2 型糖尿病的發作。符合條件的會員可能有資格進入第二年。此計劃提供教育和團體支援。技術包括但不限於：

- 提供同伴教練
- 教授自我監控和解決問題
- 提供鼓勵和回饋
- 提供資訊材料以支持達到目標
- 跟蹤日常稱重以幫助實現目標

會員必須符合某些規則才能加入 DPP。請致電 Molina Healthcare 瞭解您是否有資格參加該計劃。

### 重建服務

Molina Healthcare 承保矯正或修復身體異常結構的手術，以盡可能改善或創造正常的外觀。身體結構異常是指因先天性缺陷、發育異常、外傷、感染、腫瘤、疾病或導致身體結構喪失的疾病治療（如乳房切除術）造成的異常結構。某些限制和例外情況可能適用。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 物質濫用失調篩查服務

Molina Healthcare 承保：

- 針對 11 歲及以上會員（包括懷孕會員）在初級醫療機構中接受的酒精和藥物篩查、評估、簡短干預以及轉診治療 (SABIRT)，其中包括菸草、酒精、非法藥物篩查。

此外，Molina Healthcare 還提供以下服務：

- 在初級保健機構、住院醫療醫院、急診室和其他簽約醫療機構提供的成癮治療藥物 (MAT，也稱為藥物輔助治療)；和
- 穩定會員狀態所必需的急診服務。
- Molina Healthcare 將為其所在縣中符合 SMHS 准入條件的會員提供或安排提供醫療必需的專科精神健康服務 (SMHS)。

如需全縣的治療承保，請閱讀本章後文的「物質使用障礙治療服務」。

## 視力福利

Molina Healthcare 承保：

- 每 24 個月一次的例行眼科檢查；如果會員（例如糖尿病患者）有醫療必要，則會承保更頻繁的眼部檢查
- 每 24 個月一次具有有效處方的眼鏡（鏡框和鏡片）
- 如果您的處方發生變化或眼鏡丟失、被盜或破損且無法修復，則在 24 個月內更換眼鏡，且這不是您的過錯。您必須給我們一個說明以告訴我們您的眼鏡是如何丟失、被盜或損壞的。
- 低視力設備（如視力障礙影響您日常活動的能力（如年齡相關性黃斑變性）及標準眼鏡、隱形眼鏡、藥物或手術無法矯正您的視力障礙。
- 醫學上認為有必要的隱形眼鏡。如果由於眼部疾病或狀況（如漏耳）而無法使用眼鏡，可能會承保隱形眼鏡測試和隱形眼鏡。符合特殊隱形眼鏡條件的醫療狀況包括但不限於無虹膜、無晶狀體和圓錐角膜。
- 21 歲以下兒童及青少年的視力檢查及眼鏡不限於每 24 個月一次；根據「Medi-Cal for Kids & Teens」，當醫療保健提供者證明該服務具有醫療必要性時即提供。
- 患有圓錐角膜和無晶狀體等疾病的兒童和 21 歲以下的青少年需要轉診至 CCS 進行進一步護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 非緊急情況的交通接送福利

如果您有醫療需求而無法使用汽車、公共汽車、火車或計程車前去就診就診，您可以獲得醫療交通工具。您可以獲得醫療交通接送服務以獲得承保服務和 **Medi-Cal** 承保的藥房預約。您可以向您的醫生、牙醫、足科醫生、精神健康或物質使用障礙醫療保健提供者索取醫療交通接送服務。您的醫療保健提供者將根據您的需要決定正確的交通接送方式。

如果他們發現您需要醫療運輸，他們會透過填寫表格並將其提交給 **Molina Healthcare** 來開具處方。獲得批准後，批准有效期最長為 12 個月，具體取決於醫療需要。獲得批准後，您可以根據需要獲得任意數量的接送服務。您的醫生將需要重新評估您對醫療交通接送的醫療需求，並在適當情況下重新批准您的醫療交通接送處方過期（若您仍然符合資格）。您的醫生可能會重新批准最長 12 個月或更短的醫療交通接送服務。

醫療交通接送是指使用救護車、麵包車、可裝輪椅的麵包車或航空運輸工具運送。當您需要乘車赴約時，**Molina Healthcare** 可為您的醫療需求提供最低費用的醫療交通接送服務。這意味著，例如，如果您可以在身體上或醫療上由輪椅載送車運送，**Molina Healthcare** 將不會支付救護車費用。只有當您的健康狀況導致無法接受任何形式的地面交通時，您才有權乘坐航空交通。

在以下情況下，您將獲得醫療交通接送服務：

- 這是物理上或醫療上需要的，並取得醫生或其他醫療保健提供者的書面授權，因為您無法在身體上或醫療上使用汽車、公共汽車、火車或計程車前去赴約
- 您因身體或精神殘障而需要司機的幫助，往返於您的家中、車輛或治療場所

如需請求您的醫生為非緊急（常規）約診開具的醫療接送服務，請在約診前至少 提前 2 個工作日（週一至週五）撥打 1-888-665-4621 聯絡 **Molina Healthcare**，或撥打 1-844-292-2688 聯絡 **American Logistics**。如需緊急預約，請儘快致電。打電話時請準備好您的 **Molina Healthcare** 會員 ID 卡。

### 醫療交通接送限制

**Molina Healthcare** 提供符合您醫療需求的最低費用的醫療交通接送服務，送到離您家最近的可預約的醫療保健提供者處。若 **Medi-Cal** 未承保您正在接受的服務，或並非 **Medi-Cal** 承保的藥房約診，則您將無法獲得醫療交通接送服務。本手冊第 4 章的「福利和服務」部分列有承保服務清單。

如果 **Medi-Cal** 承保約診類型，但不透過健保計劃承保，**Molina Healthcare** 將不會承保醫療交通接送，但可以幫助您使用 **Medi-Cal** 安排您的載送。除非 **Molina Healthcare** 事先授權，否則 **Molina Healthcare** 網絡或服務區域外的交通服務不在承保範圍內。要瞭解更多資訊或要求醫療交通接送服務，請致電 1-888-665-4621 聯絡 **Molina Healthcare**，或致電 1-844-292-2688 聯絡 **American Logistics**。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 **California** 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 會員費用

Molina Healthcare 安排交通服務是免費的。

### 如何獲得非醫療交通接送

您的福利包括當預約是針對 Medi-Cal 承保的服務且您沒有可使用交通工具時，為您安排交通接送以便您前往您的就診。如果您已嘗試了所有其他交通方式，並且處於以下狀態，則您可以免費獲得接送服務：

- 往返您的醫療保健提供者授權的 Medi-Cal 服務約診，或
- 領取處方藥和醫療用品

Molina Healthcare 允許您使用汽車、計程車、公共汽車或其他公共或私人方式前往您的醫療約診以獲得 Medi-Cal 承保的服務。Molina Healthcare 將承保符合您需求的非醫療交通類型的最低費用。有時，Molina Healthcare 可以報銷（償付）您安排的私家車接送費用。Molina Healthcare 必須在您搭乘前對此進行核准。

您必須告訴我們您為什麼不能以任何其他方式搭乘，例如乘坐公共汽車。您可以撥打 1-888-665-4621。若您有使用交通工具或可以自行駕車赴約，Molina Healthcare 將不會為您報銷。此福利僅適用於無法使用交通工具的會員。

對於里程償付，您必須提交司機的：

- 駕駛執照，
- 車輛登記，以及
- 汽車保險證明

若要請求已授權服務的接送服務，請在約診前至少提前 2 個工作日（週一至週五）通知 American Logistics，電話為 1-844-292-2688，或在緊急約診時盡快通知。打電話時請準備好您的 Molina Healthcare 會員 ID 卡。

**注意：**美國印第安人也可以聯絡他們的印第安人醫療保健提供者，要求非醫療交通接送。

### 非醫療交通接送限制

Molina Healthcare 提供符合您需求的最低費用的非醫療交通接送服務，載送到離您最近的可預約的醫療保健提供者處。會員不能自行駕駛或直接獲得非醫療交通費用的報銷。要瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621 聯絡 Molina Healthcare，或致電 1-844-292-2688 聯絡 American Logistics。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



### 非醫療交通接送不適用於以下情況：

- 獲得 Medi-Cal 承保服務所需的救護車、麵包車、可裝輪椅的麵包車或其他類型的醫療交通工具
- 由於身體或醫療狀況，您在出入住宅、車輛或治療場所時需要司機的幫助
- 您坐在輪椅上，沒有司機的幫助就無法進出車輛
- Medi-Cal 不承保該服務

### 會員費用

Molina Healthcare 安排非醫療交通接送是免費的。

### 旅行費用

在某些情況下，如果您必須前往您家附近沒有的醫生預約，Molina Healthcare 可以承保旅行費用，例如膳食，酒店住宿以及其他相關費用，例如停車，通行費等。與陪同您一起旅行以幫助您完成約診的人士或為您捐獻器官以進行器官移植的人士亦可支付這些旅行費用。您需要透過致電 1-888-665-4621 聯絡 Molina Healthcare 或 致電 1-844-292-2688 聯絡 American Logistics 來申請這些服務的預先核准（事先授權）。

### 牙科服務

Medi-Cal 使用管理式護理計劃來提供您的牙科服務。您可以繼續使用按服務收費的牙科，也可以選擇牙科管理式醫療保健。若要選擇或變更您的牙科計劃，請致電 1-800-430-4263 聯絡 Health Care Options。您可能無法同時加入 PACE 或 SCAN 計劃以及牙科管理式護理計劃。

Medi-Cal 承保牙科服務，包括：

- 診斷和預防性牙科服務，例如檢查、X 光和洗牙
- 緊急疼痛控制服務
- 拔牙
- 補牙
- 根管治療（前/後）
- 牙冠（預製/實驗室製）
- 潔牙和牙根平整
- 完全和部分假牙
- 符合條件的兒童正畸
- 外用氟化物

如果您有疑問或希望瞭解有關牙科服務的更多資訊且已加入牙科管理式護理計劃，請致電向您分配的牙科管理式護理計劃。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 其他 Molina Healthcare 承保的福利和計劃

### 長期護理服務和支援

Molina Healthcare 為符合資格的會員承保以下類型的長期護理機構或家中的長期護理服務和支援：

- Molina Healthcare 核准的專業護理機構服務
- Molina Healthcare 批准的亞急性護理設施服務（包括成人和兒童）
- Molina Healthcare 核准的中級護理設施服務，包括：
  - 中級護理機構/發育障礙 (ICF/DD)
  - 中級護理機構/發育障礙康復 (ICF/DD-H)
  - 中級護理機構/發育障礙護理 (ICF/DD-N)

如果您有資格獲得長期護理服務，Molina Healthcare 將確保將您安置在醫療機構或家中，以提供最適合您醫療需求的護理。

如果您對長期護理服務有疑問，請致電會員服務部，電話：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

### 社區型成人服務 (CBAS)

社區型成人服務 (CBAS) 為身體虛弱、年長者和殘障成人提供成人日間醫療保健服務，幫助恢復或維持自理能力。這些服務在持牌醫療保健中心提供，包括護理、治療和社會服務。CBAS 計劃可根據需求向符合標準的會員提供。

如要符合 CBAS 資格，您必須年滿 18 歲，至少患有一種慢性或慢性疾病、認知或行為健康狀況，並且需要日常活動協助。

若您對 CBAS 服務有任何疑問，請致電 會員服務部，電話：1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

### 居家支援性服務 (IHSS)

居家支援性服務 (IHSS) 計劃向符合 Medi-Cal 資格的人士（包括老年人、盲人及/或殘障人士）提供居家個人護理協助，作為家庭外護理的替代方案。IHSS 允許接受者在自己家中安全停留。您的醫療保健提供者必須同意您需要居家個人護理援助，並且如果您不獲得 IHSS 服務，您將面臨被安置在家庭外護理的風險。IHSS 計劃還將進行需求評估。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

若要瞭解關於您所在郡提供的 IHSS 的更多資訊，請瀏覽 <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss> 或致電 您所在縣的社會服務機構。

### 多用途老人服務計劃

多用途老人服務計劃 (MSSP) 是由州政府提供的豁免計劃，旨在為社區中體弱的老年人提供支援。它包括由當地持證醫療保健提供者提供的居家社會及健康護理管理服務。如要符合此方案的資格，您必須年滿 65 歲或以上，需要在療養院提供的護理，並願意讓該項服務在您家中提供。

如需瞭解有關 MSSP 的更多資訊，請造訪 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medical/Pages/MSSPMedi-CalWaiver.aspx> 或致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

### 基本護理管理

從許多不同的醫療保健提供者或不同的衛生系統獲得護理具有挑戰性。Molina Healthcare 希望確保會員獲得所有醫療必需的服務、處方藥和行為健康服務。Molina Healthcare 可以免費幫助協調和管理您的健康需求。即使有其他計劃承保相關服務，此補助仍可用。

在您出院後或您在不同的系統中獲得護理時，可能很難弄清楚如何滿足您的醫療保健需求。以下是 Molina Healthcare 可以幫助您的一些方式：

- 如果您出院後在獲得複診或藥物方面遇到困難，Molina Healthcare 可以為您提供協助。
- 如果您在前往現場約診時需要幫助，Molina Healthcare 可以幫助您獲得免費載送服務。

如果您對您或您孩子的健康有任何疑問或疑慮，請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

### 複雜護理管理 (CCM)

具有較複雜健康需求的會員可能有資格獲得專注於護理協調的額外服務。Molina Healthcare 為因嚴重醫療事件或診斷而需要額外支援及更多使用健康和社會資源的會員提供複雜護理管理 (CCM) 服務。

如果您參保了 CCM 或增強護理管理 (閱讀下文)，Molina Healthcare 將確保您有一名指定的護理經理，該經理可以幫助進行上述基本護理管理，並在您從醫院、專業護理機構、精神病院或住宿治療中出院時提供其他過渡性護理支援。

如果您對 Molina 的護理管理計劃感興趣或有疑問，請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 增強型護理管理 (ECM)

Molina Healthcare 為具有高度複雜需求的會員提供 ECM 服務。ECM 提供額外的服務來協助您獲得保持健康所需的護理。它協調您的醫生和其他醫療保健提供者提供的護理。ECM 幫助協調初級和預防性護理、急症護理、行為健康、發育、口腔健康、社區長期服務與支援 (LTSS) 以及轉介至社區資源。

如果您符合條件，我們可能會就 ECM 服務與您聯絡。您也可以致電 Molina Healthcare，瞭解您是否以及何時可以獲得 ECM 或諮詢您的醫療保健提供者。他們可以瞭解您是否符合 ECM 資格或為您介紹接受護理管理服務。

### 承保的 ECM 服務

如果您符合 ECM 的資格，您將擁有自己的護理團隊和一名首席護理經理。他們將與您和您的醫生、專科醫師、藥劑師、個案經理、社會服務提供者等交談。他們確保每個人都共同努力，為您提供所需的護理。您的首席護理經理還可協助您尋找並申請您所在社區的其他服務。ECM 包括：

- 外展和互動
- 全面評估和護理管理
- 加強護理協調
- 健康促進計劃
- 全面過渡性護理
- 會員和家屬支援服務
- 協調並轉診至社區和社會支援

要瞭解 ECM 是否適合您，請諮詢您的 Molina Healthcare 代表或醫療保健提供者。

### 會員須支付的費用

會員無需支付 ECM 服務的費用。

如果您參保 ECM，您指定的 ECM 首席護理經理將與您聯絡（基於您的首選聯絡方式）以開始提供 ECM 服務。註冊後，您應該每月接受 ECM 服務。您的 ECM 首席護理經理將與您合作，直至您準備好從該計劃畢業。如果您在任何時候想退出該計劃，請通知為您指派的 ECM 牽頭護理經理。若您不再符合透過 Molina Healthcare 獲得 Medi-Cal 福利的資格，或是出於對 ECM 醫療保健提供者的行為或不安全環境的擔憂，您可能會非自願性地退出該計劃。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 社區支援

您可能有資格獲取某些社區支援服務（如適用）。社區支援是醫療上適當且具有成本效益的替代服務或環境，可替代 Medi-Cal 州計劃所承保的服務或環境。這些服務對於會員來說是可選的。如果您有資格並同意接受這些服務，它們可能會幫助您更獨立地生活。它們並不能取代您已經透過 Medi-Cal 取得的福利。

只有 Molina Medi-Cal 會員和擁有 Molina for Medi-Cal 的 Medicare Duals 會員才有資格獲得社區支援 (CS)。

**住房過渡導引服務：**透過提供住房申請、福利宣傳、確保可用資源以及在搬入時向房東提供幫助等項目，幫助無家可歸的會員獲得住房。

資格：

- 透過當地無家可歸者協調入境系統 (CES) 或類似系統優先獲得永久性支助性住房單元或租金補貼資源的會員；或
- 符合 Housing and Urban Development (HUD) 對無家可歸者的定義、正在接受增強護理管理 (ECM)、患有一種或多種嚴重慢性病症和/或嚴重精神疾病和/或因藥物使用障礙而有被送進機構或需要住宿服務的高風險的會員；或
- 符合《聯邦法規》第 24 篇第 91.5 節中定義的 HUD 無家可歸風險的會員；或
- 有無家可歸風險並且患有一種或多種嚴重慢性病的會員；患有嚴重的精神疾病；有被送進機構或服藥過量的風險，或因藥物使用障礙而需要住院服務，或有嚴重情緒困擾（兒童和青少年）；正在接受 ECM；或是在住房穩定性方面存在重大障礙的過渡年齡青年，例如一個或多個定罪、寄養史、參與少年司法或刑事司法系統，和/或患有嚴重精神疾病和/或患有嚴重情緒障礙的兒童或青少年和/或曾是販運或家庭暴力的受害者。

**住房押金：**幫助無家可歸的會員搜索、協調、保障或資助一次性服務和必要的修改，以使人們能夠建立不構成食宿的基本家庭。這些服務必須在個人的個性化住房支持計劃中被確定為合理和必要的，並且僅在會員無法支付此類費用時可用。會員必須接受或被推薦接受住房過渡導航服務 CS。

資格：

- 獲得住房過渡導航服務 CS 的會員；或
- 透過當地無家可歸者 CES 或類似系統優先獲得永久性支援性住房單位或租金補貼資源的會員；或



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 符合 HUD 對無家可歸者的定義、正在接受 ECM 的會員、患有一種或多種嚴重慢性病症和/或嚴重精神疾病的會員和/或因物質使用障礙而面臨住院或需要住宿服務的高風險會員。

- 限制/限定：會員終生僅一次。僅可再批准一次住房押金。推薦人必須提供有關條件發生變化的文件，以證明為什麼提供住房押金在第二次嘗試時會更成功。

**住房租賃和維持服務：**為無家可歸且現已新居的會員提供住房保障後，提供租房和維持服務以維持安全穩定的居住狀態。所提供的服務應基於對需求的個人化評估，並記錄在個人化住房支持計劃中。

資格：

- 獲得住房過渡/導航服務 CS 的會員；或
- 透過當地無家可歸者 CES 或類似系統優先獲得永久性支援性住房單位或租金補貼資源的會員；或
- 符合 HUD 對無家可歸者的定義、正在接受 ECM 的會員、患有一種或多種嚴重慢性病症和/或嚴重精神疾病和/或因藥物使用障礙而面臨住院或需要住宿服務的高風險的會員；或
- 符合《聯邦法規》第 24 篇第 91.5 節中定義的 HUD 無家可歸風險的會員；或
- 有無家可歸風險並且患有一種或多種嚴重慢性病的會員；患有嚴重的精神疾病；有被送進機構或服藥過量的風險，或因藥物使用障礙而需要住院服務，或有嚴重情緒困擾（兒童和青少年）；正在接受 ECM；或是在住房穩定性方面存在重大障礙的過渡年齡青年，例如一個或多個定罪、寄養史、參與少年司法或刑事司法系統，和/或患有嚴重精神疾病和/或患有嚴重情緒障礙的兒童或青少年和/或曾是販運或家庭暴力的受害者。
- 限制/限定：住房租賃和維持服務僅在個人一生中的一生中提供一次，並且可以額外獲得一次批准。推薦人必須提供有關條件發生變化的文件，以證明為什麼第二次提供住房租賃和維持服務會更成功。

**短期住院後住房：**沒有住所且有很高的醫療或行為健康需求的會員，有機會在離開住院醫院、住宅物質使用障礙治療或康復設施、住宅心理健康治療後立即繼續其醫療/精神/物質使用障礙康復設施、懲教設施、護理設施或康復護理，並避免進一步使用州計劃服務。

資格：

- 有醫療/行為健康需求的會員，如果在從醫院、藥物使用或精神健康治療機構、教養機構、護理機構或療養院出院後無家可歸，可能會導致住院、再次住院或機構再入院；和



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 即將退出療養護理的會員；或
- 從住院（急性、精神病、化學藥物依賴與康復醫院）、物質使用障礙治療/康復機構、住宿型心理健康治療機構、懲教所或護理機構出院，且符合以下三 (3) 項條件之一的會員：
  - 符合 HUD 對無家可歸者的定義、正在接受 ECM 的會員、患有一種或多種嚴重慢性病症和/或嚴重精神疾病和/或因藥物使用障礙而面臨住院或需要住宿服務的高風險的會員；或
  - 符合《聯邦法規》第 24 篇第 91.5 節中定義的 HUD 無家可歸風險的會員；或
  - 有無家可歸風險並且患有一種或多種嚴重慢性病的會員；患有嚴重的精神疾病；有被送進機構或服藥過量的風險，或因藥物使用障礙而需要住院服務，或有嚴重情緒困擾（兒童和青少年）；正在接受 ECM；或是在住房穩定性方面存在重大障礙的過渡年齡青年，例如一個或多個定罪、寄養史、參與少年司法或刑事司法系統，和/或患有嚴重精神疾病和/或患有嚴重情緒障礙的兒童或青少年和/或曾是販運或家庭暴力的受害者。
- 限制/限定：短期住院後住房在會員的一生中可用一次，並且不能超過六 (6) 個月（但可以根據會員的需要批准更短的時間）。

**修養護理（醫療暫息）：**需要短期住宿護理的會員，他們不再需要住院，但仍需要從受傷或疾病中康復（包括行為健康狀況），並且其狀況會因居住環境不穩定而惡化。必須提供臨床資訊。

資格：

- 有住院風險或出院後且獨自生活且無正式支持的會員；或面臨住房無保障或住房未經改造會危及其健康和安全的會員；或
- 符合 Housing and Urban Development (HUD) 對無家可歸者的定義、正在接受 ECM、患有一種或多種嚴重慢性病症和/或嚴重精神疾病和/或因藥物使用障礙而有被送進機構或需要住宿服務的高風險的會員；或
- 符合 HUD 關於面臨無家可歸風險定義的會員；或
- 有無家可歸風險並且患有一種或多種嚴重慢性病的會員；患有嚴重的精神疾病；有被送進機構或服藥過量的風險，或因藥物使用障礙而需要住院服務，或有嚴重情緒困擾（兒童和青少年）；正在接受 ECM；或是在住房穩定性方面存在重大障礙的過渡年齡青年，例如一個或多個定罪、寄養史、參與少年司法或刑事司法系統，和/或患有嚴重精神疾病和/或患有嚴重情緒障礙的兒童或青少年和/或曾是販運或家庭暴力的受害者。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 限制/限定：康復護理的持續時間不超過九十 (90) 天。如果會員在最初的九十 (90) 天授權期間和/或之後因不同的診斷而再次住院，則九十 (90) 天的休養護理期可以重新開始，前提是必須符合療養護理標準。必須實現或維持醫療穩定並防止住院或再入院，這可能需要行為健康干預，並且不包括建築物改造或建築物修復的資金。

**暫息服務：**當有助於且有必要將會員留在自己家中並防止照顧者身心疲倦以避免機構服務時，向照顧者提供。這些服務是因照顧者不在或需要有人幫忙而提供的短期服務，屬於非醫療性質。該服務僅爲了讓照顧者休息，並且僅用於避免長期護理安置。

資格：

- 生活在社區的會員，其日常生活活動 (ADL) 受到損害，需要依賴合格的照顧者，而提供會員大部分支援的合格照顧者需要照顧者救濟，以避免會員被安置在機構中；或

- 會員是曾根據兒科姑息治療豁免獲得過暫息服務的兒童、寄養計劃受益人、California Children's Services 或 Genetically Handicapped Persons Program (GHPP) 的會員，以及有複雜護理需求的會員。

- 限制/限定：這些服務與所接受的任何直接護理服務相結合，每天的護理時間不得超過 24 小時。暫息服務每日曆年最多爲 336 小時。當照顧者遭遇突發事件（包括治療和住院，導致 Medicaid 會員失去照顧者）時，可對每個日曆年 336 小時的限制進行例外處理。在這些突發事件期間提供的暫息支援可以排除在 336 小時的年度限制之外。此外，暫息服務不能以虛擬方式或透過遠距醫療提供。

**日間康復計劃：**在會員家中或戶外、非機構環境中提供，以協助會員掌握、保留和提高在會員的自然環境中成功居所必需的自助、社交和適應技能。

資格：

- 無家可歸的會員；或

- 在過去 24 個月內脫離無家可歸並進入住房的會員；或

有無家可歸或被送進機構風險的會員，其住房穩定性可透過參加日間康復計劃得到改善。

**護理機構 過渡/轉移到輔助生活設施，例如老人住宿護理設施和成人住宿設施：**在可能的情况下，協助會員生活在社區中和/或避免被送進機構。促進護理機構過渡回家庭般的社區環境，和/或防止急需護理護理水準 (LOC) 的會員入住專業護理機構。符合資格要求的會員可以選擇居住在輔助生活環境中，作爲長期安置在護理機構的替代方案。在此社區支援之前，必須探索並利用 California Community Transitions (CCT)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此爲免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



資格：

- 護理機構過渡：
- 在護理機構居住了 60+ 天；並願意住在輔助生活環境中，作為護理機構的替代方案；並能安全地居住在有適當且具有成本效益的輔助生活設施中。
- 護理機構分流：
- 有興趣留在社區中；願意並能夠安全地居住在輔助生活設施中，並提供適當和具有成本效益的支持和服務；並且必須目前正在接受醫療必需的護理機構 LOC 或滿足接受護理機構 LOC 的最低標準，而不是進入機構，選擇留在社區並繼續在輔助生活機構接受醫療必需的護理機構 LOC 服務。
- 限制/限定：會員直接負責支付自己的生活費用。

**社區過渡服務/護理機構過渡到家庭：**支持一直住在護理機構的會員居住在社區中，並透過支援會員入住私人住宅並承保非經常性安置費用，避免進一步住院。

資格：

- 會員目前正在接受醫療必需的護理機構護理級別 (LOC) 服務，而不是留在護理機構或醫療暫託機構，而是選擇過渡回家並繼續接受醫療必需的護理機構 LOC 服務；和
  - 在療養院和/或醫療暫息環境中生活了 60+ 天；和
  - 有興趣搬回社區；和
  - 能夠安全地居住在社區內，並獲取適當且具有成本效益的支持和服務。
- 限制/限定：社區過渡服務/護理機構過渡到家庭可獲得終身最高 \$7,500。社區過渡服務/護理設施過渡到家庭只能再獲批准一次。推薦人必須提供文件證明，會員由於無法控制的情況而被迫從醫療保健提供者經營的生活安排轉移到私人住宅的生活安排。
  - 社區過渡服務必須為保證會員的健康、福利和安全所必需，否則會員將無法搬到私人住宅，進而需要繼續或重新安置。
  - 社區過渡服務不包括每月租金或抵押貸款費用、食物、常規水電費和/或純用於消遣/娛樂目的的家用電器或物品。

**個人護理和家政服務：**為在日常生活活動 (ADL) 與工具性日常生活活動 (IADL) 方面需要協助的會員提供護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 資格：

- 有在護理機構住院或住院風險的會員，或有功能缺損且無其他適當支持系統的會員：
  - 需要超出任何核准的縣居家支援性服務 (IHSS) 小時數，而需要額外的時間（待重新評估）；或
  - 最初轉介至 IHSS，在 IHSS 等待期間獲得核准和雇用照顧者（會員必須已轉介至居家支援性服務）；或
  - 不符合接受居家支援性服務資格且需要幫助以避免在專業護理機構短期住院不超過 60 天的會員。
- 限制/限定：不能使用此 CS 代替居家支援性服務計劃。如果會員符合轉介標準或他們的當前狀況有任何變化，則必須轉介至居家支援性服務計劃。

**環境無障礙改造（住宅改造）：**爲了確保會員的健康、福利和安全，或使會員能夠在家中以更大的獨立性運作所必需的對家庭進行身體適應：如果不與會員一起，則需要住院治療。

## 資格：

- 有在護理機構住院風險的會員。
- 限制/限定：EAA 的終身最高賠償額爲 \$7,500。對於 \$7,500 總額的最高限額，僅有的例外情況是，如果會員的居住地發生了變化，或會員的病情發生了如此大的變化，這些額外的修改對於確保會員的健康、福利和安全是必要的，或是使會員能夠在家中以更大的獨立性運作並避免被收容或住院所必需的。

**醫療支援性食品/膳食/醫療定製膳食：**爲最近從醫院或專業護理機構出院的會員提供膳食，或爲滿足患有慢性病的會員的特殊飲食需求而提供的膳食。

## 資格：

- 從醫院或專業護理機構出院的會員，或處於住院或療養院安置高風險中的會員，如果被轉介並符合條件，則每天最多可獲得兩 (2) 餐和/或醫療支援性食物，每次住院最多四 (4) 週，每曆年最多十二 (12) 週。
- 患有慢性疾病的人士，例如但不限於糖尿病、心血管疾病、充血性心力衰竭、中風、慢性肺病、人類免疫缺陷病毒 (HIV)、癌症、妊娠期糖尿病或其他高危圍產期疾病，以及慢性或殘障精神/行爲健康障礙。

**清醒中心：**爲被發現在公共場所醉酒（由於酒精和/或其他藥物）且本來應該送往急診室或監獄的會員提供替代目的地。所承保的服務持續時間少於 24 小時。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此爲免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

資格：

- 18 歲及以上的會員，醉酒但有意識，合作，能夠行走，非暴力，沒有任何醫療困擾（包括危及生命的戒斷癥狀或明顯的潛在癥狀），本來應該送往急診室或監獄，或在急診室就診，適合轉移到清醒中心。

**哮喘補救：**協助會員尋找、協調、保障或資助家庭環境所需的服務和改造，以確保個人的健康、福利和安全，或使個人能夠在家中正常工作而不會發生可能導致需要急診服務和住院的急性哮喘發作。轉診必須由持牌醫療保健專業人員簽署。

資格：

- 哮喘控制不佳的會員（根據過去 12 個月內的急診室就診或住院治療或兩次主治醫生 (PCP) 或緊急護理就診確定，或在哮喘控制測試中得分為 19 分或更低），且持牌醫療保健提供者證明這些服務可能有助於避免與哮喘相關的住院治療，急診科就診或其他高費用服務。

- 限制/限定：必須在 CS 之前探索和利用哮喘緩解專案的資金。可提供哮喘矯正終身最高額度為 \$7,500。哮喘補救只能再批准一次。推薦人必須提供描述重大變化的文件，以確保有必要進行額外修改以確保會員的健康、福利和安全，或者使會員能夠在家中更加獨立地運作並避免被強制收容或住院。

### 社區支援的預先核准

除清醒中心外，所有社區支援都需要 Molina 的預先核准。

如果您需要協助或想要瞭解您可以獲得哪些社區支援，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。或致電您的醫療保健提供者。

## 主要器官移植

### 21 歲以下兒童的移植

在 Los Angeles 縣，州法律要求需要移植的兒童轉介至 California Children's Services (CCS) 計劃，以確定該兒童是否符合 CCS 的資格。如果該兒童符合 CCS 的資格，該計劃將會承保移植及相關服務的費用。

如果孩子不符合 CCS 的條件，Molina Healthcare 會將孩子轉診至合格的移植中心進行評估。如果移植中心確認移植是安全的，並且對於孩子的醫療狀況是必要的，Molina Healthcare 將承保移植和其他相關服務。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

### 適用於年滿 21 歲成人的移植

如果您的醫生認為您可能需要進行大型器官移植，Molina Healthcare 會將您轉診至合格的移植中心進行評估。如果移植中心確認移植是必要的且對您的醫療狀況是安全的，Molina Healthcare 將承保移植及其他相關服務。

Molina Healthcare 承保的主要器官移植包括但不限於：

- 骨髓
- 心臟
- 心肺
- 腎臟
- 腎臟/胰臟
- 肝臟
- 肝臟/小腸
- 肺部
- 小腸

### 街頭醫療計劃

無家可歸的會員可以從 Molina Healthcare 醫療保健提供者網絡內的街頭醫療保健提供者那裡獲得承保服務。如果無家可歸的會員符合 PCP 資格規則並同意成為會員的 PCP，則無家可歸的會員可以選擇 Molina Healthcare 街頭醫療保健提供者作為其主治醫生 (PCP)。要瞭解有關 Molina Healthcare 街頭醫療計劃的更多資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

---

## 其他 Medi-Cal 計劃和服務

您可以透過按服務收費 (FFS)、Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃獲得的其他服務

Molina Healthcare 不承保某些服務，但您仍可透過 FFS Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃獲得這些服務。Molina Healthcare 將會與其他計劃協調，以確保您獲得所有醫療上必需的服務，包括由其他計劃（而非 Molina Healthcare）承保的服務。本節列出了其中的一些服務。要瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 門診處方藥

### **Medi-Cal Rx 所承保的處方藥**

藥房提供的處方藥受 Medi-Cal Rx 承保，Medi-Cal Rx 是 FFS Medi-Cal 的一部分。Molina Healthcare 可能會承保醫療保健提供者在診室或診所提供的某些藥物。如果您的醫療保健提供者開立在醫師診所或輸液中心施用的藥物，這些可能被視作醫師施用的藥物。

如果由非藥局的醫療保健專業人員施用藥物，則該藥物將受到醫療福利的承保。您的醫療保健提供者可以為您開立 Medi-Cal Rx 簽約藥物清單上的藥物。

有時，您需要一種不在簽約藥物清單上的藥物。這些藥物需要您先獲得批准，然後才能在藥房配取處方藥。Medi-Cal Rx 將在 24 小時內審查並決定這些申請。

- 如果您門診藥房的藥劑師認為您需要，他們可能會為您提供 14 天的緊急供藥量。Medi-Cal Rx 將會支付門診藥房提供的急診藥物費用。
- Medi-Cal Rx 可能會拒絕非緊急申請。如果拒絕，他們會給您發一封信告訴您原因。他們會告訴您您有哪些選擇。如需瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 6 章的「投訴」。

如需查詢某藥物是否在簽約藥物清單上或獲取一份簽約藥物清單副本，請致電 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 聯絡 Medi-Cal Rx，然後按 7 或 711。或瀏覽 Medi-Cal Rx 網站，網址：<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

### **藥房**

如果您正在為配方藥配藥或續配，您必須從與 Medi-Cal Rx 合作的藥房獲取您的處方藥。您可在 Medi-Cal Rx 藥房名錄中找到與 Medi-Cal Rx 合作的藥房清單，網址為：

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

您也可以致電 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，然後按 7 或 711，尋找您附近的藥房或可以郵寄您的處方的藥房。

一旦您選擇了藥房，您的醫療保健提供者就可以透過電子方式向您的藥房發送處方。您的醫療保健提供者也會為您提供一份書面處方，讓您拿到您的藥房。請使用您的 Medi-Cal 福利身份卡 (BIC) 向藥房提供您的處方。確保藥房知道您正在服用的所有藥物以及您的任何過敏症。如果您有關於您的處方的任何疑問，請詢問藥劑師。

會員還可以從 Molina Healthcare 獲得前往藥房的交通載送服務。如需瞭解關於交通載送服務的更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章的「非緊急情況下的載送福利」。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 專科精神健康服務 (SMHS)

一些精神健康服務由縣精神健保計劃而不是 Molina Healthcare 提供。其中包括符合 SMHS 服務規則的 Medi-Cal 會員的 SMHS。SMHS 可能包括以下門診、住宿和住院服務：

### 門診服務：

- 精神健康服務
- 藥物支援服務
- 日間治療密集型服務
- 日間康復服務
- 危機干預服務
- 危機穩定服務
- 針對性個案管理
- 為未滿 21 歲會員承保的治療性行爲
- 服務
- 為未滿 21 歲會員承保的重症監護協調 (ICC)
- 為未滿 21 歲會員承保的強化居家服務 (IHBS)
- 為 21 歲以下會員承保的治療性寄養治療 (TFC)
- 移動危機服務
- 同伴支援服務 (PSS) (可選)

### 居住服務

- 成人住院治療服務
- 危機住宿治療服務

### 住院服務：

- 精神病住院醫院服務
- 精神病健康機構服務

若要瞭解關於縣精神健保計劃提供的 SMHS 的更多資訊，您可致電您所在縣的精神健保計劃。

若要線上查找各縣的免費電話號碼，請瀏覽網站：

[dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx)。如果 Molina Healthcare 發現您需要縣精神健保計劃的服務，Molina Healthcare 將協助您與縣精神健保計劃服務聯絡。

## 物質使用障礙治療服務

Molina Healthcare 鼓勵需要酒精使用或其他藥物使用幫助的會員獲得護理。可從初級保健、住院醫院和急診室等一般醫療保健提供者及物質使用專業服務提供者處獲取物質使用服務。縣行為健保計劃通常提供專科服務。

要瞭解有關物質使用障礙治療方案的更多資訊，請致電 Molina Healthcare 會員服務部，電話號碼為 1(888)-665-4621。

Molina Healthcare 會員可以進行評估，以將他們與最適合其健康需求和偏好的服務相匹配。當在醫學上認為有必要時，可用的服務包括門診治療、住院治療和藥物濫用障礙藥物（也稱為成癮治療藥物或 MAT），例如丁丙諾啡、美沙酮和納曲酮。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

該縣向符合這些服務資格的 Medi-Cal 會員提供藥物使用失調服務。被確定接受物質使用障礙治療服務的會員被轉診至其縣部門接受治療。如需所有縣的電話號碼的清單，請瀏覽 [https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx)。

Molina Healthcare 將提供或安排在初級保健、住院、急診室和其他醫療環境中使用 MAT。Molina Healthcare 還在門診行為環境中提供承保的 MAT 處方。對物質使用和行為健康（包括住院或住院治療）的更高級別的護理被排除在 Molina 福利之外。在這些情況下，共同商定的條件（MAT）服務屬於相關縣的福利範圍。要瞭解有關 MAT 服務治療選項的更多資訊，請致電 Molina Healthcare 會員服務部，電話號碼為 1-888-665-4621。

### California Children's Services (CCS)

CCS 是一項 Medi-Cal 計劃，為未滿 21 歲的兒童提供特定健康狀況、疾病或慢性健康問題的治療，且符合 CCS 計劃規則。如果 Molina Healthcare 或您的 PCP 認為您的孩子患有符合 CCS 條件的病症，他們將被轉診至縣 CCS 計劃，以確認他們是否符合資格。

縣 CCS 工作人員將決定您或您的孩子是否符合 CCS 服務的資格。Molina Healthcare 不決定 CCS 的資格。如果您的孩子符合條件接受此類護理，CCS 醫療保健提供者將針對符合 CCS 條件的病症對其進行治療。Molina Healthcare 將繼續承保與 CCS 病症無關的服務類型，例如體檢、疫苗和兒童健康檢查。

Molina Healthcare 不承保 CCS 計劃承保的服務。CCS 要承保這些服務，CCS 必須核准醫療保健提供者、服務和設備。

CCS 可承保大多數健康疾病。符合 CCS 條件的範例包括但不限於：

- 先天性心臟病
- 癌症
- 腫瘤
- 白血病
- 鐮狀細胞性貧血
- 甲狀腺問題
- 糖尿病
- 嚴重慢性腎臟問題
- 肝病
- 腸道疾病
- 唇裂/齶裂
- 脊柱裂
- 聽力損失
- 白內障
- 腦性麻痺
- 在某些情況下癲癇發作
- 類風濕性關節炎
- 肌營養不良症
- HIV/愛滋病
- 嚴重的頭部、腦部或脊髓損傷
- 嚴重燒傷
- 牙齒嚴重歪曲



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

Medi-Cal 為 CCS 服務支付費用。如果您的孩子不符合 CCS 計劃服務的條件，他們將繼續從 Molina Healthcare 獲得具有醫療必要性的護理。

若要瞭解有關 CCS 的更多資訊，請瀏覽 <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>。或致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

### **CCS 的交通和旅行費用**

如果您或您的家人需要幫助前往與符合 CCS 條件的疾病相關的醫療約診，且沒有其他可用資源，您也許可以獲得交通、膳食、住宿和其他費用，如停車費、過路費等。在您自費支付交通、膳食和住宿費用之前，請致電 Molina Healthcare 並申請預先核准（事先授權）。Molina Healthcare 確實提供本手冊第 4 章「福利和服務」中所述的非醫療和非緊急醫療交通運輸服務。

如果您認為有必要自行支付交通或旅行費用，且 Molina Healthcare 證實您曾嘗試透過 Molina Healthcare 獲得交通服務，Molina Healthcare 將向您償付此費用。我們必須在您提交所需收據和交通費用證明之日起 60 個日曆日內向您退款。

### **CCS 服務之外的家庭及社區服務 (HCBS)**

如果您有資格參加 1915(c) 豁免，您可以獲得與符合 CCS 條件的疾病無關，但您留在社區環境而非機構必需接受的家庭及社區服務。例如，如果您需要在社區環境中進行住宅改造以滿足您的需求，Molina Healthcare 不能將這些費用作為 CCS 相關病症支付。但如果您參保了 1915(c) 豁免，則居家改造可能在承保範圍內，前提是這些修改是防止住院的醫療必需品。

### **1915(c) 豁免家庭及社區服務 (HCBS)**

California 的 6 項 Medi-Cal 1915(c) 豁免允許州政府向在他們選擇的社區環境中的護理機構或醫院接受護理的人員提供服務。Medi-Cal 與聯邦政府簽訂協議，允許在私人住宅或溫馨的社區環境中提供豁免服務。根據豁免提供的服務費用不得高於其他機構級護理。HCBS 豁免接受者必須有資格獲得全方位的 Medi-Cal。某些 1915(c) 豁免在 California 的可用性有限和/或可能有候補名單。6 項 Medi-Cal 1915(c) 豁免是：

- California 輔助生活豁免 (ALW)
- 針對有發育障礙的個人的 California 自決計劃 (SDP) 豁免
- California 發育障礙人士的 HCBS 豁免 (HCBS-DD)



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



- 家庭及社區替代方案 (HCBA) 豁免
- Medi-Cal 豁免計劃 (HCBA)，以前稱為人類免疫缺陷病毒/後天免疫缺陷綜合症 (HCBA) 豁免
- 多用途老年人服務計劃 (MSSP)

若要瞭解關於 Medi-Cal 豁免的更多資訊，請轉至

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>。或致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

## 居家支援性服務 (IHSS)

居家支援性服務 (IHSS) 計劃向符合 Medi-Cal 資格的人士（包括老年人、盲人及/或殘障人士）提供居家個人護理協助，作為家庭外護理的替代方案。IHSS 允許接受者在自己家中安全停留。您的醫療保健提供者必須同意您需要居家個人護理援助，並且如果您不獲得 IHSS 服務，您將面臨被安置在家庭外護理的風險。IHSS 計劃還將進行需求評估。

若要瞭解您所在縣提供的 IHSS 的更多資訊，請瀏覽

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>。或致電您當地的縣社會服務機構。

## 您無法透過 Molina Healthcare 或 Medi-Cal 取得的服務

Molina Healthcare 和 Medi-Cal 將不承保某些服務。Molina Healthcare 或 Medi-Cal 不承保的服務包括但不限於：

- 體外授精 (IVF)，包括但不限於用於診斷或治療不孕症的不孕症研究或程序
- 生育力保留
- 實驗性服務
- 車輛改造
- 整容手術

若具有醫療必要性，Molina Healthcare 可能會承保未承保的服務。您的醫療保健提供者必須向 Molina Healthcare 或您的醫療團體/IPA 提交預先核准（事先授權）申請，並說明非承保福利是醫療上需要的原因。

要瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 5. 兒童和青少年健康護理

21 歲以下的兒童和青少年會員在參保後可立即獲得特殊健康服務。這樣可以確保他們獲得正確的預防性、牙科和精神健康護理，包括發育和專科服務。本章解釋這些服務。

## Medi-Cal for Kids and Teens

未滿 21 歲會員可免費獲得所需護理的承保。以下清單包括醫療上必需的服務，用於治療或護理任何缺陷和身體或精神診斷。承保服務包括，但不限於：

- 兒童健康檢查和青少年檢查（兒童需要的重要就診）
- 免疫接種（注射）
- 行為健康評估和治療
- 精神健康評估和治療，包括個人、團體和家庭心理治療（縣政府承保專科精神健康服務 (SMHS)）
- 童年不良經歷 (ACE) 篩查
- 針對重點兒童和青少年 (POF) 的增強護理管理 (ECM)（Medi-Cal 管理式護理計劃 (MCP) 福利）
- 化驗，包括血液鉛中毒篩查
- 健康和預防教育
- 視力服務
- 牙科服務（由 Medi-Cal Dental 承保）
- 聽力服務（由 California Children's Services (CCS) 承保，適用於符合資格的兒童。Molina Healthcare 將為不符合 CCS 資格的兒童承保的服務）
- 居家護理服務，例如私人看護 (PDN)、職業治療、物理治療以及醫療設備和用品

這些服務稱為 Medi-Cal for Kids and Teens（也稱為早期和定期篩檢、診斷及治療 (EPSDT)）服務。可在此處 <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx> 找到有關 Medi-Cal for Kids and Teens 的會員額外資訊。兒科醫師的「Bright Futures」指南推薦的 Medi-Cal for Kids and Teens 服務可免費獲得承保，以協助您或您的孩子保持健康。若要閱讀「Bright Futures」指南，請瀏覽 [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

增強型護理管理 (ECM) 是一項 Medi-Cal 管理式護理計劃 (MCP) 福利，在 California 所有縣提供，以支援有複雜需求的 MCP 會員的全面護理管理。由於有複雜需求的兒童和青年往往已經在分散的交付系統中由一個或多個個案經理或其他服務提供者提供服務，因此 ECM 提供了系統之間的協調。有資格獲得此福利的兒童和青少年人群包括：

- 無家可歸的兒童和青年
- 有可避免的醫院或急診科 (ED) 使用風險的兒童和青少年
- 有嚴重精神健康和/或物質使用障礙 (SUD) 需求的兒童和青少年
- 參加 California Children's Services (CCS) 或 CCS Whole Child Model (WCM) 的兒童和青少年，並且有 CCS 病症以外的額外需求
- 參與兒童福利的兒童和青年

有關 ECM 的其他資訊可在此處找到：

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

此外，強烈建議 ECM 主管護理經理篩選 ECM 會員，瞭解 MCP 提供的社區支援服務的需求，作為傳統醫療服務或環境的具有成本效益的替代方案，並在符合資格和可用時參考這些社區支援。兒童和青少年可以從許多社區支援服務中受益，包括哮喘補救、住房導航、醫療暫息和清醒中心。

社區支援是由 Medi-Cal 管理式護理計劃 (MCP) 提供的服務，可供符合條件的 Medi-Cal 會員使用，無論他們是否符合 ECM 服務的資格。

有關社區支援的更多資訊，可詳見此處：

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

Medi-Cal for Kids and Teens 提供的某些服務，如 PDN，被視為補充服務。這些不適用於年滿 21 歲的 Medi-Cal 會員。為了繼續免費獲得這些服務，您或您的孩子可能必須在年滿 21 歲當天或之前參加 1915(c) 家庭和社區服務 (HCBS) 豁免或其他長期服務與支援 (LTSS)。如果您或您的孩子正在透過 Medi-Cal for Kids and Teens 的補充服務，並且即將年滿 21 歲，請聯絡 Molina Healthcare 討論繼續護理的選擇。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 兒童健康檢查和預防性護理

預防性護理包括定期健康檢查、幫助您的醫生及早發現問題的篩查，以及在疾病、疾病或醫療狀況引起問題之前發現它們的諮詢服務。定期檢查可幫助您或您孩子的醫生發現任何問題。問題可能包括醫療、牙科、視力、聽力、心理健康和任何物質（酒精或藥物）使用障礙。**Molina Healthcare** 可在需要時隨時承保篩查問題檢查（包括血鉛水平評估），即使不是在您或您孩子的常規檢查期間。

預防性護理還包括您或您孩子所需的免疫（注射）。**Molina Healthcare** 必須確保所有參保兒童在看醫生時都能及時接種所需的所有免疫接種（疫苗）。預防保健服務和篩檢是免費提供的，無需預先核准（事先授權）。

您的子女在以下年齡段應接受檢查：

- 出生後 2-4 天
- 1 個月
- 2 個月
- 4 個月
- 6 個月
- 9 個月
- 12 個月
- 15 個月
- 18 個月
- 24 個月
- 30 個月
- 3 歲至 20 歲每年一次

兒童健康檢查包括：

- 完整的病史和全身體檢
- 適合年齡的免疫接種（注射）（California 遵循 American Academy of Pediatrics 「Bright Futures」時間表：  
[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)）
- 化驗，包括血液鉛中毒篩查
- 健康教育
- 視力和聽力篩查
- 口腔健康篩查
- 行為健康評估

如果醫生在檢查或篩檢期間發現您或您孩子的身體或精神健康有問題，您或您的孩子可能需要接受進一步的醫療護理。**Molina Healthcare** 將免費承保該護理，包括：

- 醫生、執業護士和醫院護理
- 保持您健康的免疫接種（注射）
- 身體、語言／語言及職業治療
- 家庭健康服務，包括醫療設備、用品和電器
- 視力問題治療，包括眼鏡



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 聽力問題治療，包括 CCS 不承保時的助聽器
- 針對自閉症譜系障礙和其他發育障礙等健康狀況的行為健康治療
- 個案管理和健康教育
- 重建手術，指矯正或修補由先天性缺陷、發育異常、外傷、感染、腫瘤或疾病引起的  
身體結構異常，以改善機能或恢復正常外觀的手術

---

## 血液鉛中毒篩查

所有參加 Molina Healthcare 的兒童都應在 12 個月和 24 個月時接受血鉛中毒篩查，如果沒有更早進行檢測，則應在 24 至 72 個月之間接受血鉛中毒篩查。如果父母或監護人要求，兒童可以進行血鉛篩檢。每當醫生認為生活變化使兒童處於危險之中時，也應對兒童進行篩查。

---

## 幫助獲得兒童和青少年健康護理服務

Molina Healthcare 將幫助 21 歲以下會員及其家人獲得所需的服務。Molina Healthcare 護理協調員可以：

- 告訴您有關可用服務的資訊
- 在需要時幫助尋找網絡內醫療保健提供者或網絡外醫療保健提供者
- 幫助進行預約
- 安排醫療交通接送以便兒童可以前往約診地點
- 幫助協調透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 提供的服務的護理，例如：
  - 精神健康和物質濫用障礙的治療和康復服務
  - 牙齒問題的治療，包括牙齒矯正

---

## 您可以透過按服務收費 (FFS)、Medi-Cal 或其他計劃獲得的其他服務

### 牙科檢查

每天用毛巾輕輕擦拭寶寶牙齦以保持寶寶牙齦清潔。在大約 4 到 6 個月時，寶寶開始長出乳牙。您應該在孩子長出第一顆牙齒或一歲生日前（以先到者為準）為孩子的第一次牙科就診預約。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

這些 Medi-Cal 牙科服務是針對以下對象的免費或低價服務：

### 0-3 歲嬰兒

- 嬰兒首次牙科就診
- 嬰兒首次牙科檢查
- 牙科檢查（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- X 光檢查
- 洗牙（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- 氟化物塗膜（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- 補牙
- 拔牙
- 急診牙科服務
- \*鎮靜劑（如果具醫療必要性）

### 4-12 歲兒童

- 牙科檢查（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- X 光檢查
- 氟化物塗膜（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- 洗牙（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- 磨牙密封劑
- 補牙
- 根管治療
- 拔牙
- 急診牙科服務
- \*鎮靜劑（如果具醫療必要性）

### 13-20 歲的青少年

- 牙科檢查（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- X 光檢查
- 氟化物塗膜（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- 洗牙（每 6 個月一次，有時更頻繁）
- 為符合條件者提供牙齒矯正（牙套）
- 補牙
- 鑲冠
- 根管治療
- 局部和全口義齒
- 潔牙和牙根平整
- 拔牙
- 急診牙科服務
- \*鎮靜劑（如果具醫療必要性）

\* 如果醫療保健提供者確定並記錄了局部麻醉在醫學上不合適的原因，且牙科治療已獲得預先批准或不需要預先批准（事先授權），則應考慮使用鎮靜劑和全身麻醉。

以下是無法使用局部麻醉而可能使用鎮靜劑或全身麻醉的一些原因：

- 身體、行爲、發育或情緒狀況，使患者無法回應醫療保健提供者的治療嘗試
- 重大修復或外科手術
- 不合作的孩子
- 注射部位的急性感染
- 局部麻醉劑無法控制疼痛



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您有疑問或想要瞭解有關牙科服務的更多資訊，請致電 Medi-Cal Dental Program，電話為 1-800-322-6384（TTY 1-800-735-2922 或致電 711）。或前往 <https://smilecalifornia.org/>。

### 其他預防教育轉介服務

如果您擔心您的孩子在學校沒有參與和學習，請與您孩子的醫生、老師或學校的管理人員交談。除了 Molina Healthcare 承保的醫療福利外，學校還必須提供一些服務來幫助您的孩子學習而不是落後。可以幫助您的孩子學習的服務包括：

- 言語及語言服務
- 心理服務
- 物理治療
- 職業病治療
- 輔助技術
- 社會工作服務
- 諮詢服務
- 學校護士服務
- 往返學校的交通接送

California Department of Education 提供並支付這些服務的費用。與孩子的醫生和老師一起，您可以制定一個最適合您孩子的定製計劃。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 6. 報告和解決問題

報告和解決問題的方法有兩種：

- 當您對 Molina Healthcare 或醫療保健提供者，或對您從醫療保健提供者處獲得的醫療保健或治療有任何意見或不滿意時，請使用**投訴（申訴）**。
- 當您不同意 Molina Healthcare 變更或不承保服務的決定時，可提出**上訴**。

您有權向 Molina Healthcare 提出申訴和上訴，以告知我們您的問題。這不會剝奪您的任何合法權利和補救措施。我們不會因為您向我們提出投訴或舉報問題而歧視或報復您。告知我們您的問題將有助於改善對所有會員的護理。

您可以先聯絡 Molina Healthcare 告訴我們您的問題。請於週一至週五上午 7 點至晚上 7 點致電我們，電話 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。請告訴我們您遇到的問題。

如果您的申訴或上訴在 30 天後仍未得到解決，或者您對結果不滿意，您可以致電 California Department of Managed Health Care (DMHC)。要求 DMHC 審查您的投訴或進行獨立醫療審查 (IMR)。如果您的事項非常緊急，例如涉及對您的健康構成嚴重威脅的事項，您可以立即致電 DMHC，而無需首先向 Molina Healthcare 提出申訴或上訴。您可免費致電 DMHC，電話：1-888-466-2219（聽障專線 1-877-688-9891 或 711）。或前往：<https://www.dmhc.ca.gov>。

California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal 管理式醫療監察員也可以提供幫助。如果您在加入、變更或退出健保計劃時遇到問題，他們會為您提供協助。如果您搬了家並且轉移您的 Medi-cal 到新縣時遇到困難，他們亦可以為您提供幫助。您可於週一至週五上午 8 點至下午 5 點致電 1-888-452-8609 聯絡監察員。此為免費電話。

您還可以向縣級資格辦公室就您的 Medi-Cal 資格提出申訴。如果您不確定可以向誰提出申訴，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

如欲報告關於您的健康保險的錯誤資訊，請於週一至週五上午 8 點至下午 5 點致電 Medi-Cal，電話：1-800-541-5555。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



## 投訴

投訴（申訴）是指您遇到問題或對從 Molina Healthcare 或醫療保健提供者處獲得的服務不滿意的情況。提出投訴沒有時間限制。您可以隨時透過電話、書面、郵件或線上向 Molina Healthcare 提出投訴。您的授權代表或醫療保健提供者也可在您允許的情況下為您提交投訴。

- **致電：**撥打 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）聯絡 Molina Healthcare，服務時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。提供您的健保計劃 ID 號碼、您的姓名以及投訴原因。
- **郵寄：**請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）聯絡 Molina Healthcare，並要求向您發送一份表格。收到表格後請填寫。請務必註明您的姓名、健保計劃 ID 號碼和投訴原因。請告訴我們發生了什麼以及我們可以如何為您提供幫助。
- 將表格郵寄至：
  - Attention: Member Appeals & Grievances
  - 200 Oceangate, Suite 100
  - Long Beach, CA 90802
 您的醫生診室將提供投訴表。
- **線上：**造訪 Molina Healthcare 網站：[www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您在提交投訴時需要幫助，我們可以幫助您。我們可以為您提供免費的語言服務。請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）。

Molina Healthcare 將在收到投訴的 5 個曆日內向您發送一封信函，告知您我們收到了投訴。我們將在 30 天內向您發送另一封信函以通知您我們如何解決了您的問題。如果您致電 Molina Healthcare 的申訴與醫療保險、醫療必要性、實驗性或研究性治療無關，而您的申訴在下一個工作日結束前得到解決，您可能不會收到信函。

如果您的緊急事項涉及嚴重的健康問題，我們將開始加急（快速）審查。我們將在 72 小時內告知您我們的決定。若要申請加急審查，請致電 1-888-665-4621（TTY/TDD 或 711）聯絡我們。

在收到您的投訴後 72 小時內，我們將決定如何處理您的投訴以及是否加快處理。如果我們發現我們不會加急處理您的投訴，我們會在 30 天內告訴您我們將解決您的投訴。您可以出於任何原因直接聯絡 DMHC，包括您認為您的疑慮符合加快審查的條件，Molina Healthcare 沒有在 72 小時內回復您，或者您對 Molina Healthcare 的決定不滿意。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

與 Medi-Cal Rx 藥房福利相關的投訴不受 Molina Healthcare 申訴流程約束，也不符合獨立醫療審查資格。會員可致電 1-800-977-2273 (TTY/TDD 1-800-977-2273)，然後按 7 或 711 提交有關 Medi-Cal Rx 藥房福利的投訴。或前往 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

與不受 Medi-Cal Rx 約束的藥房福利有關的投訴符合獨立醫療審查的條件。DMHC 的免費電話號碼是 1-888-466-2219(TTY 1-877-688-9891)。您可在 DMHC 的網站線上找到獨立醫療審查/投訴表與說明：<https://www.dmhc.ca.gov/>。

## 上訴

上訴與投訴不同。上訴是要求 Molina Healthcare 審查並更改我們對您的服務作出的決定。如果我們向您發出處置通知 (NOA) 信函，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，您可向我們提出上訴。您的授權代表或醫療保健提供者也可以在您的書面許可下要求我們為您提出上訴。

您必須在從 Molina Healthcare 獲得 NOA 之日起 60 天內申請上訴。如果我們決定減少、暫停或停止您目前獲得的服務，您可以在等待上訴決定的同時繼續獲得該服務。這稱為待審期間補助給付。若要獲得待審期間補助給付，您必須在 NOA 日期起 10 天內或我們提出服務將停止之日前（以較晚者為準）向我們提出上訴。當您在這些情況下提出上訴時，在您等待上訴決定期間，您的服務將繼續。

您可以透過電話、書面、郵件或線上提出上訴：

- **致電：**撥打 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711) 聯絡 Molina Healthcare，服務時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。提供您的姓名、健保計劃 ID 號碼以及您所上訴的服務。
- **郵寄：**請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711) 聯絡 Molina Healthcare，並要求向您發送一份表格。收到表格後請填寫。請務必註明您的姓名、健保計劃 ID 號碼以及您所上訴的服務。  
將表格郵寄至：  
Attention: Member Appeals & Grievances  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

您的醫生診室將提供上訴表。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- **線上：**瀏覽 Molina Healthcare 網站。前往 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

如果您在要求上訴或要求待審期間補助給付時需要幫助，我們可以幫助您。我們可以為您提供免費的語言服務。請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

在收到上訴後的 5 天內，Molina Healthcare 將向您發送一封信函，告知您我們已收到上訴。在 30 天內，我們將告訴您我們的上訴決定並向您發送上訴解決通知 (NAR) 信函。如果我們未能在 30 天內給您上訴決定，您可要求 California Department of Social Services (CDSS) 舉行州聽證會，並向 DMHC 要求進行獨立醫療審查 (IMR)。

但是，如果您先要求舉行州聽證會，並且已經舉行瞭解決您的具體問題的聽證會，則您不能要求就相同的問題與 DMHC 進行 IMR。在這種情況下，州聽證會擁有最終決定權。但是，如果您的問題不符合 IMR 的條件，您仍然可以向 DMHC 提出投訴，即使州聽證會已經舉行。

如果您或您的醫師希望我們快速裁決，因為提出上訴所花費的時間會使您的生命、健康或身體機能面臨危險，您可以要求快速審查。如欲申請加急審查，請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。我們將在收到您上訴的 72 小時內作出決定。

## 如果您不同意上訴決定該怎麼辦

如果您申請上訴並收到 NAR 信函告知您我們沒有改變我們的決定，或者您從未收到 NAR 信函但已超過 30 天，您可以：

- 要求 California Department of Social Services (CDSS) 舉行州聽證會，法官將審查您的個案。CDSS 的免費電話號碼是 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349)。您亦可在 <https://www.cdss.ca.gov> 線上申請州立聽證會。有關申請州聽證會的更多方法，請參閱本章後面的「州聽證會」。
- 向 Department of Managed Health Care (DMHC) 提交獨立醫療審查/投訴表，要求審查 Molina Healthcare 的決定。如果您的投訴符合 DMHC 的獨立醫療審查 (IMR) 流程，不屬於 Molina Healthcare 的外部醫生將審查您的案件並作出 Molina Healthcare 必須遵循的決定。

DMHC 的免費電話號碼是 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)。您可以在 DMHC 的網站線上找到 IMR/投訴表和說明：<https://www.dmhc.ca.gov>。

您不必為州聽證會或 IMR 付費。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

您有權同時獲得州聽證會和 IMR。但是，如果您先要求舉行州聽證會，並且已經舉行瞭解決您的具體問題的聽證會，則您不能要求就相同的問題與 DMHC 進行 IMR。在這種情況下，州聽證會擁有最終決定權。但是，如果您的問題不符合 IMR 的條件，您仍然可以向 DMHC 提出投訴，即使州聽證會已經舉行。

以下部分提供有關如何申請州聽證會和 IMR 的更多資訊。

與 Medi-Cal Rx 藥房福利相關的投訴和上訴不由 Molina Healthcare 處理。如需提交關於 Medi-Cal Rx 藥房福利的投訴和上訴，請致電 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，並按 7 或 711。與不受 Medi-Cal Rx 約束的藥房福利有關的投訴和上訴有資格由 DMHC 進行獨立醫療審查 (IMR)。

如果您不同意與您的 Medi-Cal Rx 藥房福利相關的決定，您可以要求舉行州聽證會。您無法要求 DMHC 就 Medi-Cal Rx 藥房福利決定進行 IMR。

---

## 向 Department of Managed Health Care (DMHC) 提出投訴和獨立醫療審查 (IMR)

IMR 是指一名與 Molina Healthcare 無關的外部醫生審查您的個案。如果您想要進行 IMR，您必須首先向 Molina Healthcare 提出上訴，以獲得非緊急問題。如果您在 30 個日曆日內沒有收到 Molina Healthcare 的回信，或者如果您對 Molina Healthcare 的決定不滿意，則可以要求 IMR。您必須在通知您上訴決定之日起 6 個月內申請 IMR，但您只有 120 天的時間申請州聽證會。因此，如果您想要 IMR 和州聽證會，請儘快提交您的投訴。

請記住，如果您先要求舉行州聽證會，並且已經舉行瞭解決您的具體問題的聽證會，則您不能要求 DMHC 就相同問題進行 IMR。在這種情況下，州聽證會擁有最終決定權。但是，如果您的問題不符合 IMR 的條件，您仍然可以向 DMHC 提出投訴，即使州聽證會已經舉行。

您可能無需首先向 Molina Healthcare 提出上訴即可立即獲得 IMR。這是在您的健康問題緊迫的情況下，例如對您的健康構成嚴重威脅的情況。

如果您向 DMHC 提出的投訴不符合 IMR 的條件，DMHC 仍將審查您的投訴，以確保 Molina Healthcare 在您對其拒絕服務提出上訴時做出了正確的決定。

California Department of Managed Health Care 負責管理醫療保健服務計劃。若想對您的健保計劃提出申訴，在聯絡該部門之前，請先撥打 **1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)**



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

聯絡您的健保計劃，並使用您的健保計劃申訴程序。使用本申訴程序並不會使您失去任何潛在的法律權利或補救措施。如果您在涉及緊急情況的申訴、您的健保計劃未能圓滿解決的申訴或超過 30 天仍未解決的申訴需要協助，您可以致電該部門尋求幫助。您可能也有資格獲得獨立醫療審查 (IMR)。如果您有資格獲得 IMR，IMR 流程將對健保計劃做出的與擬議服務或治療的醫療必要性相關的醫療決定、實驗性或研究性治療的承保決定以及用於緊急或緊急醫療服務的付款糾紛進行公正的審查。該部門亦設有有一個免費電話號碼 (1-888-466-2219) 和 TDD 專線 (1-877-688-9891) 以服務聽力和語言障礙人士。該部門的互聯網網站 [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov) 提供投訴表格、IMR 申請表格及線上指示。

## 州聽證會

州聽證會是與 Molina Healthcare 和 California 社會服務部 (CDSS) 法官的會面。法官將幫助解決您的問題，並決定 Molina Healthcare 是否做出了正確的決定。如果您已經向 Molina Healthcare 提出上訴並且您仍然對我們的決定不滿意，或者如果您在 30 天後仍沒有得到對您的上訴的決定，您有權要求舉行州聽證會。

您必須在我們的 NAR 信函日期起 120 天內申請州聽證會。如果我們在您的上訴期間向您提供了待審期間補助給付，並且您希望它一直持續到您的州聽證會做出決定，您必須在我們的 NAR 信函後 10 天內或我們說您的服務將停止之日之前（以較晚者為準）要求舉行州聽證會。

如果您需要幫助確保待審期間補助給付將持續到您的州聽證會做出最終決定，請在週一至週五上午 7 點至晚上 7 點之間致電 1-888-665-4621 聯絡 Molina Healthcare。如果您聽力或口語不好，請致電 TYY/TDD 或 711。您的授權代表或醫療保健提供者可以在您的書面許可下為您申請州立聽證會。

有時您可以在不完成我們的上訴程序的情況下要求舉行州聽證會。

例如，如果 Molina Healthcare 沒有正確或及時地通知您相關的服務，您可以申請州聽證會，而無需完成我們的上訴流程。這稱為「視同用盡」。以下是一些被視同用盡的例子：

- 我們沒有向您提供以您首選語言的 NOA 或 NAR 信件
- 我們犯的錯誤影響到您的任何權利
- 我們沒有向您寄送 NOA 信件
- 我們沒有向您寄送 NAR 信件
- 我們在 NAR 信件中犯了一個錯誤



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- 我們未在 30 天內對您的上訴作出裁決
- 我們裁定您的個案很緊急，但並未在 72 小時內回覆您的上訴

您可透過以下方式要求舉行州聽證會：

- **致電**：請致電 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 或 711) 聯絡 CDSS 州聽證會部
- **致函**：填寫上訴決議通知隨附的表格，並郵寄至：

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, MS 09-17-433  
Sacramento, CA 94244-2430

- **線上**：線上申請聽證會，網址 [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)
- **電郵**：填寫上訴決議通知隨附的表格，並透過電子郵件發送至 [Scopeofbenefits@dss.ca.gov](mailto:Scopeofbenefits@dss.ca.gov)
  - 注意：如果您透過電子郵件發送，則存在州聽證會部門以外的其他人可能會攔截您的電子郵件的風險。請考慮使用更安全的方法來發送請求。
- **傳真**：填寫上訴決議通知隨附的表格，傳真至 State Hearings Division，電話 916-309-3487 或免費電話 1-833-281-0903

如果您在申請州聽證會時需要幫助，我們可以幫助您。我們可以為您提供免費的語言服務。請致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)。

在聽證會上，您將告訴法官您不同意 Molina Healthcare 決定的原因。Molina Healthcare 將告知法官我們是如何做出裁決的。法官最多可能需要 90 天的時間來決定您的案件。

Molina Healthcare 必須遵循法官的決定。

如果您希望 CDSS 因舉行州聽證會所需的時間會使您的生命、健康或身體機能面臨危險而做出快速決定，您、您的授權代表或您的醫療保健提供者可以聯絡 CDSS，要求加急（快速）州聽證會。CDSS 必須在從 Molina Healthcare 獲得您的完整個案檔案後 3 個工作日內做出決定。

---

## 詐欺、浪費和濫用

若您懷疑醫療保健提供者或獲取 Medi-Cal 的人士有詐欺、浪費或濫用職權之情，您有責任撥打保密免費電話 1-800-822-6222 進行報告，或在線上提交投訴

<https://www.dhcs.ca.gov/>。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

醫療保健提供者詐欺、浪費和濫用行為包括：

- 偽造病歷
- 處方藥超出醫療必要範圍
- 提供超出醫療必要範圍的醫療保健服務
- 為未提供的服務開賬單
- 專業人員未履行服務卻收取專業服務費用
- 向會員提供免費或折扣商品和服務以影響會員選擇哪個醫療保健提供者
- 在會員不知情的情況下更換會員的主治醫生

獲取福利的人士詐欺、浪費和濫用包括但不限於：

- 向他人出借、出售或贈送健保計劃 ID 卡或 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC)
- 從多個醫療保健提供者處獲得類似或相同的治療或藥物
- 非緊急情況時使用急診室
- 使用他人的社會安全號碼或健保計劃 ID 編號
- 為非醫療保健相關服務、Medi-Cal 未承保的服務或沒有醫療約診或處方可領取時乘坐醫療和非醫療交通工具

如欲舉報詐欺、浪費或濫用，請寫下實施詐欺、浪費或濫用行為者的姓名、地址及身份證號碼。如果觸犯的人是醫療保健提供者，請提供盡可能多的關於此人的資訊，例如電話號碼或專科。請提供事件日期和具體情況的摘要。

將您的舉報寄送至：

Compliance Director

Molina Healthcare of California

200 Oceangate, Ste.100

Long Beach, CA 90802

免費電話號碼：(866) 606-3889

傳真號碼 (562) 499-6150

電子郵件：MHC\_Compliance@Molinahealthcare.com

致電 Molina Healthcare Alert 熱線 866-606-3889 在

<https://www.molinahealthcare.alertline> 上線上填寫詐欺、浪費和濫用舉報表。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 7. 權利和責任

作為 Molina Healthcare 的會員，您有一定的權利和責任。本章解釋這些權利和責任。本章還包含您作為 Molina Healthcare 會員有權獲得的法律通知。

## 您的權利

這些是您作為 Molina Healthcare 會員的權利：

- 得到尊重和尊嚴，適當考慮您的隱私權以及對您的醫療資訊保密的必要性，例如病史、精神和身體狀況或治療，以及生殖或性健康
- 提供關於健保計劃及其服務的資訊，包括承保服務、醫療保健提供者、執業醫師和會員的權利與責任
- 如需取得以您首選語言提供的完整書面會員資訊翻譯，包括所有申訴和上訴通知
- 就 Molina Healthcare 的會員權利和責任政策提出建議
- 能夠選擇 Molina Healthcare 網絡內的主治醫生
- 及時獲得網路內醫療保健提供者的服務
- 與醫療保健提供者一起參與關於您自己的健康護理的決策，包括拒絕治療的權利
- 以口頭或書面形式對您的組織或您接受的護理表達不滿
- 瞭解 Molina Healthcare 決定拒絕、延遲、終止（結束）或更改醫療護理請求的醫療理由
- 獲得護理協調
- 要求對拒絕、推遲或限制服務或福利的決定提出上訴
- 獲得您所在語言的免費口譯和筆譯服務
- 向當地法律援助辦事處或其他團體尋求免費法律援助
- 制定預立醫療指示
- 如果服務或福利被拒絕，且您已向 Molina Healthcare 提出上訴，但仍然對決定不滿意，或如果您在 30 天後仍未得到對您的上訴的決定，包括有關可以進行加急聽證會的情況的資訊，要求舉行州聽證會
- 從 Molina Healthcare 退保（放棄），並應要求變更至該縣的另一項健保計劃
- 取得未成年人同意服務
- 根據要求並按照《福利與機構 (W&I) 法典》第 14182 (b)(12) 條的規定，根據要求及時以適合所申請格式的方式獲得其他格式（例如盲文、大字體、音訊和無障礙電子格式）的免費書面會員資訊
- 不受任何作為脅迫、紀律、便利或報復手段使用的限制或隔離



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



- 如實討論以適合您的病情和理解能力的方式提供的可用治療方案和替代方案的資訊，無論費用或承保範圍如何
- 根據 45 聯邦法規 (CFR) 第 164.524 和 164.526 節的規定，存取和獲取您的醫療記錄的副本，並要求對其進行修訂或更正
- 在不對 Molina Healthcare、您的醫療保健提供者或州立機構對待您的方式產生不利影響的情況下，自由行使這些權利
- 根據聯邦法律使用計劃生育服務、獨立分娩中心、符合聯邦標準的健康中心、印第安人醫療保健提供者、助產服務、鄉村健康中心、性傳播感染服務及 Molina Healthcare 網絡外的急診服務
- 在收到不利福利決定通知 (NABD) 之日起的 60 個日曆日內申請對不利福利決定提出上訴，以及如何在計劃內上訴流程期間透過州公平聽證會繼續獲得福利（如適用）。

---

## 您的責任

Molina Healthcare 會員有以下責任：

- 盡可能提供組織及其從業人員和醫療保健提供者提供護理所需的資訊。
- 遵循自己與從業者商定的護理計劃和指示。
- 盡可能瞭解他們的健康問題並參與制定雙方商定的治療目標
- 告知我們的計劃您是否有額外的健康保險
- 行事方式能夠支持為其他患者提供的護理，並有助於您的醫生診室、醫院和其他診室正常運作
- 通知我們搬遷的消息。如果您搬到我們的服務區域內，我們需要及時更新您的會員記錄。如果您搬離了我們計劃的服務區域，則無法繼續作為我們計劃的會員，但我們可以告訴您我們是否在該區域擁有計劃
- 如果您有任何疑問、疑慮、問題或建議，請告知我們。

---

## 反歧視通知

歧視是違法的。Molina Healthcare 遵守州和聯邦民權法。Molina Healthcare 不會因性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、精神殘障、身體殘障、病症、基因資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向而非法歧視、排斥或區別對待任何人。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

Molina Healthcare 提供：

- 殘障人士所需的免費幫助和服務，以幫助他們更好地溝通，例如：
  - 合格的手語翻譯員
  - 其他格式（大字版、音訊、無障礙電子格式和其他格式）的書面資訊
- 為母語不是英語的人提供免費語言服務，例如：
  - 合格的口譯員
  - 以其他語言書寫的資訊。

如果您需要這些服務，請於週一至週五上午 7 點至晚上 7 點致電 1-888-665-4621 聯絡 Molina Healthcare。或者，如果您聽力或口語不好，請致電 TYY/TDD 或 711 使用 California 轉接服務。

## 如何提交申訴

如果您認為 Molina Healthcare 未能提供這些服務，或因性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、精神殘障、身體殘障、病症、基因資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向而以其他方式非法歧視您，您可以向 Molina Healthcare 的民權協調員提出申訴。您可透過電話、郵件、親自或線上提出申訴：

- **致電：**致電 1-888-665-4621，聯絡 Molina Healthcare 的民權協調員，服務時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。或者，如果您聽力或口語不好，請致電 TTY/TDD 或 711 使用 California 轉接服務。
- **郵寄：**填寫投訴表或寫信至：
  - Attention: Molina Healthcare Civil Rights Coordinator
  - 200 Oceangate, Suite 100
  - Long Beach, CA 90802
- **親臨：**造訪您的醫生診室或 Molina Healthcare，表示要提出申訴。
- **線上：**瀏覽 Molina Healthcare 的網站 <https://molinahealthcare.Alertline.com> 或將您的申訴透過電子郵件發送給 [civil.rights@molinahealthcare.com](mailto:civil.rights@molinahealthcare.com)。

若您需要針對未解決的問題尋求額外協助，您也可以致電 1-800-675-6110 聯絡 Health Net。

## Office of Civil Rights – California Department of Health Care Services

您也可透過電話、郵件或線上向 California Department of Health Care Services (DHCS), Office of Civil Rights 提出民權投訴：



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

- **致電**：請致電 1-916-440-7370。如果您無法說話或聽力不好，請致電 711（電訊轉接服務）。
- **郵寄**：填寫投訴表或寄信至：  
Deputy Director, Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413

欲索取投訴表格請瀏覽：[https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)。

- **線上**：向 [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov) 發送電子郵件。

## Office of Civil Rights – United States Department of Health and Human Services

若您認為自己因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別受到歧視，亦可透過電話、郵件或線上向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提出民權投訴：

- **致電**：請致電 1-800-368-1019。如果您口語或聽力不好，請致電 TTY 1-800-537-7697 或 711 以使用 California 轉接服務。
- **郵寄**：填寫投訴表或寄信至：  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

欲索取投訴表格請瀏覽：<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>。

- **線上**：請造訪民權辦公室投訴入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>。

---

## 作為會員參與的方式

Molina Healthcare 希望收到您的回覆。每個季度，Molina Healthcare 都會召開會議，討論哪些方面運作良好，以及 Molina Healthcare 如何改進。會員亦受邀出席。敬請參加會議！



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 社區諮詢委員會

Molina Healthcare 有一個名為社區顧問委員會的小組。該小組由 Molina Healthcare 會員及其照顧者、家庭、社區宣導者、傳統和安全網提供者組成。如果您願意，可以加入此小組。該小組討論如何改進 Molina Healthcare 政策，並負責：

- 為 Molina Healthcare 制定創新計劃提供建議，以滿足在獲得醫療保健時面臨障礙的人們的需求
- 審查現有計劃和服務
- 提供意見和建議，包括但不限於溝通網絡開發和評估、品質以及有助於改善健康結果的衛生服務系統改革等領域的需求

如果您想成為這個小組的一員，請致電 Molina Healthcare Growth & Community Engagement Department，電話：1-855-665-4621 (TTY/TDD 或 711) 或傳送電子郵件至 [MHCCCommunityEngagement@Molinahealthcare.com](mailto:MHCCCommunityEngagement@Molinahealthcare.com) 詢問社區參與事宜。您也可以造訪 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) 或 [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com)。

---

## 隱私慣例通知

我們可提供一份聲明，說明 Molina Healthcare 保護醫療記錄機密性的政策和程序，並可應要求提供給您。

如果您已達到同意接受敏感服務的年齡和行為能力，則您不需要獲得任何其他會員的授權，便可接受敏感服務或就敏感服務提出理賠申請。您可在其手冊的「敏感護理」部分閱讀有關敏感服務的更多資訊。

您可以要求 Molina Healthcare 將敏感服務的通訊傳送到您選擇的其他郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼。這稱為「保密通訊請求」。如果您同意接受護理，未經您的書面許可，Molina Healthcare 不會將您的敏感護理服務資訊提供給任何其他人。如果您未提供郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼，Molina Healthcare 將以您的名義向存檔的地址或電話號碼發送通訊。

Molina Healthcare 將尊重您的請求，以您所要求的形式和格式獲得保密通信。或者，我們將確保您的通信易於輸入您所要求的形式和格式。我們會將他們傳送到您選擇的其他地點。您的保密通訊要求將持續至您取消該要求或提交新的保密通訊要求為止。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

您可以要求獲取特定形式和格式的敏感服務。只有受保護的會員可以提出請求。如果敏感服務能夠以所要求的形式和格式發送，我們將滿足您的要求。您的保密通訊要求將持續至您取消該要求或提交新的保密通訊要求為止。

可同意接受敏感服務的會員無需獲取任何會員的授權，便可接受私密服務或提出私密服務理賠。Molina Healthcare 會將敏感服務的相關通訊傳送至會員的備用指定郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼，如果沒有指定，則以會員姓名發送至存檔的地址或電話號碼。未經接受護理會員的書面授權，Molina Healthcare 不會向任何其他會員披露與敏感服務相關的醫療資訊。Molina Healthcare 將以所要求的形式和格式滿足機密通信請求，前提是可以以要求的形式和格式生成，或者在其他地點進行。會員關於敏感服務的保密通信請求將會響會員撤銷請求或者提交新的保密通信請求之前有效。要請求和提交保密通信請求，您可以致電 Molina 會員服務部 1-888-665-4621 或瀏覽 Molina 網站 [www.molinahealthcare.com/members](http://www.molinahealthcare.com/members)。

Molina Healthcare 關於保護您的醫療資訊的政策和程序的聲明（稱為「隱私慣例通知」）包括如下：

本通知將說明您的醫療資訊將如何使用及披露，以及您如何能夠獲得該資訊。請詳細閱讀本通知。

Molina Healthcare of California（「Molina Healthcare」、「Molina」、「我們」或「我們的」）透過 Medi-Cal 計劃為您提供健康護理福利。Molina 使用和共享有關您的受保護健康資訊以提供您的健康福利。我們使用和共享您的資訊來進行治療、付款和醫療保健運營。我們亦出於法律允許和要求的其他原因使用和共享您的資訊。我們有責任對您的健康資訊保密並遵守本通知的條款。本通知的生效日期為 2022 年 10 月 1 日。

PHI 是「受保護健康資訊」的縮寫。PHI 是指包含您的姓名、會員編號或其他標識碼的健康資訊，並由 Molina 使用或共享。

### 為什麼 Molina 要使用或共享您的 PHI？

我們使用或共享您的 PHI 以為您提供醫療保健福利。您的 PHI 會用於和共享於治療、付款和醫療保健營運等目的。

### 用於治療

Molina 可能會使用或共享您的 PHI 以便為您提供或安排醫療護理。這種治療還包括您的醫生或其他醫療保健提供者之間的轉診。例如，我們可能會與專科醫生共享您的健康狀況資訊。這有助於專科醫生與您的醫生討論您的治療。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 用於付款

Molina 可能會使用或共享 PHI 來作出付款決定。這可能包括理賠、治療批准和有關醫療需求的決定。您的姓名、病況、治療和提供的用品可能會寫在帳單上。例如，我們可能會讓醫生知道您享有我們的福利。我們還會告訴醫生我們將支付的帳單金額。

## 用於醫療保健營運

Molina 可能會使用或共享關於您的 PHI 來運營我們的健保計劃。例如，我們可能會使用您理賠中的資訊讓您瞭解有助於您的健保計劃。我們也可能使用或共享您的 PHI 來解決會員的疑慮。您的 PHI 還可用於查看理賠是否得到正確給付。

**醫療保健營運涉及諸多日常業務需求。包括但不限於以下需求：**

- 提高品質；
- 健保計劃中協助會員患有特定病症（如哮喘）的行動；
- 進行或安排醫療審查；
- 法律服務，包括詐欺和濫用檢測和起訴計劃；
- 幫助我們遵守法律的行動；
- 滿足會員需求，包括解決投訴和申訴。

我們將與為我們的健保計劃執行不同類型活動的其他公司（「**商業夥伴**」）共享您的 PHI。我們也可能使用您的 PHI 來向您發送預約提醒。我們可能會使用您的 PHI 為您提供有關其他治療或其他健康相關福利和服務的資訊。

**Molina 何時可以在未獲得您的書面授權（批准）的情況下使用或共享您的 PHI？**

法律允許或要求 Molina 將您的 PHI 用於其他幾個目的，包括：

### 法律規定

我們將根據法律規定使用或共享有關您的資訊。我們將在 Department of Health and Human Services (HHS) 部長要求時分享您的 PHI。這可能用於法院案件、其他法律審查或執法目的需要時。

### 公共衛生

您的 PHI 可能會被用於或共享用於公共衛生活動。這可能包括幫助公共衛生機構預防或控制疾病。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 醫療保健監督

您的 PHI 可能會被政府機構使用或與政府機構共享。他們可能需要您的 PHI 來檢查我們的健保計劃如何提供服務。

## 法律或行政訴訟

如果您的 PHI 與 Medi-Cal 的運營有關，則您的 PHI 可能會與法院、調查員或律師共享。在 Medi-Cal 計劃為您提供醫療保健福利的情況下，這可能涉及詐欺或從他人那裡收回資金的行動。

## Molina 何時需要您的書面授權（批准）才能使用或共享您的 PHI？

Molina 需要您的書面批准才能將您的 PHI 用於本通知中未列出的目的。Molina 需要先得到您的授權，然後才可就以下目的披露您的 PHI：(1) 心理治療筆記的大部分使用和披露；(2) 用於行銷目的的使用和披露；(3) 涉及 PHI 銷售的使用和披露。您可撤銷已給予我們的書面批准。您的取消將不適用於由於您已向我們提供批准而已採取的行動。

## 您有哪些健康資訊權利？

您有權：

### ▪ 申請對 PHI 的使用或披露（共享您的 PHI）的限制

您可要求我們不披露您的 PHI 以進行治療、付款或醫療保健營運。

您也可以要求我們不要與家人、朋友或您指定的參與您的醫療保健的其他人分享您的 PHI。但是，我們並非必須同意您的要求。您需要以書面形式提出要求。您可以使用 Molina 的表格提出要求。

### ▪ 要求 PHI 的保密通訊

您可以要求 Molina 以某種方式或在某個地點向您提供您的 PHI 以幫助保護您的 PHI 的隱私性。我們將遵循合理的保密通訊要求，以特定的形式或格式提供 PHI，條件是您的 PHI 很容易以要求的形式和格式或在其他位置產生。您必須以書面形式或透過電子傳輸方式提出要求。

### ▪ 檢閱並複製您的 PHI

您有權審查並取得我們持有的您的 PHI 副本。這可能包括作為 Molina 會員在做出承保、理賠和其他決定時使用的記錄。您需要以書面形式提出要求。您可以使用 Molina 的表格提出要求。我們可能會收取影印及郵寄這些記錄的合理費用。在某些情況下，我們可能會拒絕該要求。**重要提醒：**我們沒有您的病歷完整副本。如果您想要查看、獲取或更改您的病歷，請聯絡您的醫生或診所。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

### ▪ 修改您的 PHI

您可要求我們修改（更改）您的 PHI。這僅涉及我們保存的關於您作為會員的記錄。您需要以書面形式提出要求。您可以使用 Molina 的表格提出要求。如果我們拒絕該請求，您可以致信表達異議。

### ▪ 獲得 PHI 披露清單（共享您的 PHI）

您可以要求我們向您提供在您提出要求之日之前的六年內我們與之共用您的 PHI 的某些當事方之清單。該清單將不包括如下共享的 PHI：

- 出於治療、付款或健康護理營運目的；
- 共享給人們的有關其自身 PHI 的 PHI；
- 經您授權完成的共享；
- 適用法律允許或要求的其他使用或披露事件；
- 為國家安全或情報目的而披露的 PHI；或
- 根據適用法律作為有限數據集的一部分。

如果您在 12 個月內多次索取此列表，我們將對每份列表收取合理的費用。您需要以書面形式提出要求。您可以使用 Molina 的表格提出要求。

您可以提出上述任何要求，或者可以獲得本通知的紙質副本。請致電 **1 (888) 665-4621** 聯絡我們的會員服務部。

### 我該如何投訴？

如果您認為我們未能保護您的隱私並希望投訴，您可以致電或致函我們以提出投訴（或申訴）：

Molina Healthcare of California  
 Manager of Member Services  
 200 Oceangate - Suite 100  
 Long Beach, CA 90802  
 電話：1-888-665-4621



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



或者您可以致電、致函或聯絡以下機構：

Privacy Officer  
 c/o Office of Legal Services  
 Privacy Officer and Senior Staff Counsel  
 California Department of Health Care Services  
 1501 Capitol Avenue  
 P.O. Box 997413, MS 0010  
 Sacramento, CA.95899-7413  
 (916)440-7700  
 電子郵件：privacyofficer@dhcs.ca.gov

或

Office for Civil Rights  
 U.S. Department of Health & Human Services  
 90 7th Street, Suite 4-100  
 San Francisco, CA 94103  
 (800) 368-1019; (800) 537-7697(TDD);  
 (202) 619-3818 (傳真)

### **Molina 有哪些職責？**

#### **Molina 必須：**

- 保護您的 PHI 的私密性；
- 向您提供書面資訊，例如關於我們對您的 PHI 的義務和隱私慣例的資訊；
- 在您任何未妥善保護的 PHI 遭到洩露的情況下向您發送通知；
- 不得出於核保目的使用或披露您的基因資訊；
- 遵守本通告的條款。

#### **本通知可能會有變更**

**Molina** 保留隨時更改其資訊慣例和本通知條款的權利。如果我們這樣做，新的條款和慣例將適用於我們保留的所有 PHI。如果我們做出任何重大更改，**Molina** 將在我們的網站上發佈修訂後的通知，並在我們的下一次年度郵寄中將修訂後的通知或有關重大更改以及如何獲取修訂後通知的資訊發送給屆時由 **Molina** 承保的會員。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

## 聯絡資訊

若有任何疑問，請聯絡以下辦事處：

Molina Healthcare of California  
 Attention: Manager of Member Services  
 200 Ocean Gate - Suite 100  
 Long Beach, CA 90802  
 電話：1-888-665-4621

---

## 有關法律的通知

許多法律適用於此會員手冊。即使本手冊未包含或解釋這些法律，這些法律也可能影響您的權利和責任。適用於本手冊的主要法律是有關 **Medi-Cal** 計劃的州和聯邦法律。其他聯邦同州法律亦可能適用。

---

## 關於 **Medi-Cal** 作為最末順位支付者、其他健康保險和侵權追償的通知

**Medi-Cal** 計劃遵循與醫療保健服務第三方對會員的法律責任有關的州及聯邦法律和法規。**Molina Healthcare** 將採取所有合理的措施以確保 **Medi-Cal** 計劃是最末順位支付者。

**Medi-Cal** 會員可能有其他健康保險承保 (other health coverage, OHC)，也稱為私人健康保險。作為 **Medi-Cal** 資格的條件，您必須在空閒時申請或保留任何可用的 OHC。

聯邦和州法律要求 **Medi-Cal** 會員向 OHC 報告對現有 OHC 的任何更改。如果您沒有迅速報告 OHC，您可能不得不償還 DHCS 任何錯誤支付的福利。在

<http://dhcs.ca.gov/OHC> 線上提交您的 OHC。

如果您無法存取互聯網，您可以致電 1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711) 向 **Molina Healthcare** 報告 OHC。或者，您可以致電 DHCS OHC 處理中心，電話：1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 或 711) 或 1-916-636-1980。

California Department of Health Care Services (DHCS) 有權利和責任要求償付 **Medi-Cal** 承保的 **Medi-Cal** 服務（而 **Medi-Cal** 並非第一支付者）。例如，如果您在車禍中或在工作中受傷，汽車或勞工賠償保險可能必須先支付您的醫療保健費用，如果 **Medi-Cal** 支付費用，則需償還 **Medi-Cal** 費用。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

**Molina Healthcare** 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

如果您受傷，並且另一方對您的傷害負責，您或您的法定代表必須在提起法律訴訟或理賠後 30 天內通知 DHCS。線上提交通知至：

- 人身傷害計劃：<https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- 勞工賠償恢復計劃：<https://dhcs.ca.gov/WC>

若要瞭解更多資訊，請造訪 DHCS 第三方責任與追償部門網站 <https://dhcs.ca.gov/tplrd> 或致電 1-916-445-9891。

## 有關遺產追償的通知

Medi-Cal 計畫必須向某些已故會員的遺囑認證遺產追討其在 55 歲生日當天或之後收到的 Medi-Cal 福利。追償包括：會員在護理機構住院或接受家庭和社區服務時收到的護理機構服務、家庭和社區服務以及相關醫院和處方藥服務的按服務收費 (FFS) 和管理式護理保費或按人頭付款。追償額不得超過會員的遺囑認證財產的價值。

若要瞭解更多資訊，請瀏覽 DHCS Estate Recovery Program 網站，網址：<https://dhcs.ca.gov/er> 或致電 1-916-650-0590。

## 行動通知

每當 Molina Healthcare 拒絕、延遲、終止或修改醫療保健服務請求時，Molina Healthcare 將向您發送行動通知 (NOA) 信函。如果您不同意 Molina Healthcare 的決定，您可以隨時向 Molina Healthcare 提出上訴。請查閱本手冊第 6 章的「上訴」章節，瞭解提出上訴的重要資訊。當您不同意我們所做的決定時，Molina Healthcare 向您發送 NOA 時，它會告訴您您擁有的所有權利。

### 通知中的內容

如果 Molina Healthcare 基於醫療必要性拒絕、延遲、修改、終止、暫停或減少您的全部或部分服務，您的 NOA 必須包含以下內容：

- Molina Healthcare 打算採取的行動聲明
- 對 Molina Healthcare 所做決定原因的清晰簡潔的解釋
- Molina Healthcare 的決定，包括 Molina Healthcare 使用的規則
- 作出該決定的醫療理由。Molina Healthcare 必須明確說明您的病情如何不符合規則或指南。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**翻譯**

Molina Healthcare 必須完整翻譯並提供常用首選語言的書面會員資訊，包括所有申訴和上訴通知。

完整翻譯的通知必須包含 Molina Healthcare 決定拒絕、延遲、修改、終止、暫停或減少醫療保健服務請求的醫療理由。

如果您的首選語言無法翻譯，Molina Healthcare 必須以您的首選語言提供口頭說明，以便您能夠理解您獲得的資訊。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

# 8. 重要電話號碼及詞彙

## 重要電話號碼

- Molina Healthcare 會員服務部，電話：1-888-665-4621 (TTY/TDD 或 711)
- Medi-Cal Rx，電話：1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，然後按 7 或 711
- 資格資訊：1-800-357-0172
- 24 小時護士協助專線：1-888-275-8750
- Para Enfermera En Español: 1-866-648-3537
- 入院通知：1-866-553-9263 (傳真)
- Health Net 會員服務：1-800-675-6110
- Health Net 網站：www.healthnet.com

## 重要詞彙

**臨產：**懷孕會員處於分娩的三個階段，在分娩前無法安全轉院，或者轉院可能會損害會員或未出生嬰兒的健康和安全。

**急性：**需要快速就醫的短暫、突發的病症。

**美國印第安人：**符合《美國聯邦法規》第 42 章第 438.14 節中聯邦法律規定的「印第安人」定義的個人，若該人符合以下任何一項，該人將被定義為「印第安人」：

- 是聯邦承認的印第安部落的成員
- 居住在城市中心，並符合以下一項或多項條件：
  - 是部落、部落或其他有組織的印第安人團體的成員，包括自 1940 年以來終止的部落、部落或團體，以及他們居住所在的州現在或將來承認的部落、部落或團體，或任何此類成員的一級或二級後裔
  - 是愛斯基摩人或阿留申人或其他阿拉斯加原住民
  - 無論出於何種目的，被內政部長視為印第安人
  - 根據內政部長頒布的法規確定為印第安人
- 無論出於何種目的，被內政部長視為印第安人
- 就印第安人醫療保健服務的資格而言，被衛生與公眾服務部部長視為印第安人，包括作為加州印第安人、愛斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**上訴：**會員要求 Molina Healthcare 審查並更改有關所請求服務的承保範圍的決定。

**福利：**本健保計劃承保的醫療保健服務和藥物。

**California Children's Services (CCS)：**一項 Medi-Cal 方案，為 21 歲以下兒童提供 特定健康狀況、疾病或慢性健康問題的服務。

**個案經理：**註冊護士、持證職業護士/持證執業護士、社會工作者或其他合資格健康護理專業人員，他們可幫助會員瞭解重大健康問題並與會員的醫療保健提供者安排護理。

**認證助產護士 (Certified Nurse Midwife, CNM)**註冊護士執照，並獲 California 註冊護理委員會認證為助產護士。允許認證助產護士處理正常分娩的個案。

**脊椎推拿師：**透過人工推拿手段治療脊椎的醫療保健提供者。

**慢性病：**無法完全治癒、隨時間惡化或必須加以治療以免會員惡化的疾病或其他問題。

**診所：**會員可選擇作為主治醫生 (PCP) 的機構。它可以是 Federally Qualified Health Center (FQHC)、社區診所、Rural Health Clinic (RHC)、印第安人醫療保健提供者 (IHCP) 或其他主治醫生。

**社區型成人服務 (CBAS)：**為符合條件的會員提供的門診、專業護理機構服務、社會服務、治療、個人護理、家庭和照顧者培訓和支援、營養服務、交通和其他服務。

**投訴：**會員對 Medi-Cal、Molina Healthcare、縣精神健保計劃或 Medi-Cal 醫療保健提供者承保的服務表達的口頭或書面不滿。投訴等同於申訴。

**持續護理：**在醫療保健提供者與 Molina Healthcare 同意的情況下，計劃會員可在其現有的網絡外醫療保健提供者處持續獲得 Medi-Cal 服務長達 12 個月。

**合約藥物清單 (CDL)：**經批准的 Medi-Cal Rx 藥物清單，醫療保健提供者可從中訂購會員需要的承保藥物。

**福利協調 (COB)：**為擁有一種以上健康保險的會員確定哪種保險 (Medi-Cal、Medicare、商業保險或其他) 具有主要治療和支付責任的過程。

**共付額：**除保險人付款外，會員一般在服務時支付的款項。

**承保服務：**由 Molina Healthcare 負責付款的 Medi-Cal 服務。承保的服務受 Medi-Cal 合約的條款、條件、限制和排除條款、任何合約修訂以及本會員手冊 (也稱為綜合承保證明 (EOC) 和披露表) 所列的約束。

**DHCS：**California Department of Health Care Services (DHCS)。這是監督 Medi-Cal 計劃的州辦公室。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**退保：**因會員不再符合資格或變更至新的健保計劃而停止使用健保計劃。會員必須簽署表格聲明不再使用健保計劃，或致電 Health Care Options 並透過電話退保。

**DMHC：**California Department of Managed Health Care。這是監督管理式護理健保計劃的州辦公室。

**耐用醫療設備 (DME)：**由會員的醫師或其他醫療保健提供者於家中、社區或機構中使用的具有醫療必要性並由會員預訂的醫療設備。

**早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT)：**請瀏覽「Medi-Cal for Kids and Teens」。

**急診護理：**由醫生或醫務人員在法律允許的指導下進行的檢查，以查明是否存在緊急醫療狀況。在設施能力範圍內使您臨床穩定所需的具醫療必要性的服務。

**緊急醫療狀況：**出現嚴重症狀的醫療或精神疾病，例如臨產（請參閱上面的定義）或劇烈疼痛，以至於具有一般健康和醫藥知識的謹慎外行人合理認為不立即就醫可能會：

- 將會員或其未出生嬰兒的健康置於嚴重的危險之中
- 對身體功能造成嚴重損傷
- 導致身體部位或器官無法正常運作
- 導致死亡

**緊急醫療交通接送：**乘坐救護車或急救車前往急診室接受緊急醫療護理。

**參保者：**作為健保計劃會員並透過該計劃獲得服務的人。

**既定患者：**與某個醫療保健提供者存在現有關係，並且已在健保計劃確定的特定時間內前往該醫療保健提供者處的患者。

**實驗性治療：**在人體中進行試驗前，處於檢驗室或動物研究試驗階段的藥物、設備、程序或服務。該實驗服務未進行臨床調查。

**計劃生育服務：**預防或延遲懷孕的服務。向育齡會員提供服務，使他們能夠決定孩子的數量和生育間隔。

**Federally Qualified Health Center (FQHC)：**在沒有很多醫療保健提供者的地區設立的健康中心。會員可以在 FQHC 享有主要和預防性護理服務。

**按服務收費 (FFS) Medi-Cal：**有時 Molina Healthcare 不承保服務，但會員仍可透過 FFS Medi-Cal 獲得服務，例如許多透過 Medi-Cal Rx 提供的藥房服務。

**後續護理：**定期醫生護理，用於檢查會員出院後或療程中的進展。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**詐欺：**明知欺騙行為的人故意欺騙或歪曲事實可能會導致該人或其他人獲得未經授權的利益。

**獨立生育中心 (FBC)：**計劃在遠離懷孕會員住所的地方進行分娩的醫療機構，且這些機構已獲得州政府許可或以其他方式批准，可提供計劃中包含的產前、分娩或產後護理以及其他門診服務。這些設施不是醫院。

**申訴：**會員對 Medi-Cal、Molina Healthcare、縣精神健保計劃或 Medi-Cal 醫療保健提供者承保的服務表達的口頭或書面不滿。向 Molina Healthcare 提出的有關網絡內醫療保健提供者的投訴就是一個例子。

**適應服務和設備：**協助會員保持、學習或提升日常生活技能及功能的健康護理服務。

**Health Care Options (HCO)：**可讓會員加入或退出健保計劃的計劃。

**健康保險：**透過償還被保險人因疾病或受傷引起的費用或直接向醫療保健提供者支付醫療和手術費用的保險承保。

**居家護理：**在家提供專業的護理和其他服務。

**居家醫療保健提供者：**為會員提供專業居家護理服務及其他服務的醫療保健提供者。

**臨終關懷：**用於減輕身患絕症的會員的身體、心理、社交及精神不適症狀的護理。會員的預期壽命為 6 個月或更短時可獲得臨終關懷。

**醫院：**會員接受醫生和護士提供的住院和門診護理的場所。

**醫院門診護理：**在醫院進行的醫療或外科護理，且無需作為住院患者入院。

**住院：**入院治療。

**印第安人醫療保健提供者 (IHCP)：**由 Indian Health Service (IHS)、Indian Tribe、Tribal Health Program、Tribal Organization 或 Urban Indian Organization (UIO)經營的醫療健保計劃，這些術語在《印第安人健康護理改善法案》第 4 條中定義（《美國聯邦法典》第 25 卷第 1603 節）。

**住院護理：**會員必須留在醫院或其他機構過夜接受必要的醫療護理。

**中級護理機構或家中：**在長期護理機構或家中提供 24 小時住宿服務時提供的護理。中級護理機構或家庭類型包括中級護理機構/發育障礙 (ICF/DD)、中級護理機構/發展障礙康復 (ICF/DD-H) 和中級護理機構/發育障礙護理 (ICF/DD-N)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



**調查治療：**已成功完成聯邦藥物管理局 (FDA) 批准的臨床研究的第一階段，但尚未被 FDA 核准用於一般用途，且仍在 FDA 批准的臨床調查之研究中的治療藥物、生物製品或裝置。

**長期護理：**在機構中的護理時間超過入院月份加 1 個月。

**管理式護理計劃：**一項 Medi-Cal 健保計劃，僅使用特定醫師、專科醫師、診所、藥房及醫院作為參加該計劃的 Medi-Cal 受保人。Molina Healthcare 是一個管理式護理計劃。

**Medi-Cal for Kids and Teens：**為未滿 21 歲的 Medi-Cal 會員提供的一項福利，以協助他們保持健康。會員必須針對其年齡進行合適的健康檢查，並進行適當的篩檢，以發現健康問題並及早進行治療。他們必須接受治療，以護理或幫助檢查中可能發現的狀況。該福利在聯邦法律下也稱為早期和定期篩查、診斷及治療 (EPSDT) 福利。

**Medi-Cal Rx：**屬於 FFS Medi-Cal 的藥房福利服務，稱為「Medi-Cal Rx」，為所有 Medi-Cal 受益人提供藥房福利和服務，包括處方藥和某些醫療用品。

**醫療之家：**提供初級衛生保健主要功能的護理模式。這包括綜合護理、以患者為中心、協調護理、無障礙服務以及品質和安全。

**具醫療必要性（或醫療必要性）：**醫療必要服務是指合理且可保護生命的重要服務。需要這種護理來防止患者病情惡化或殘疾。此護理可透過診斷或治療疾病、個案或傷害來減輕劇痛。對於未滿 21 歲的會員，Medi-Cal 醫療上必需的服務包括修復或幫助身體或精神疾病或病症（包括物質使用障礙）所需的護理。

**醫療交通接送：**當會員的身體或醫療不能使用汽車、公共汽車、火車或計程車前往承保的醫療約診或領取處方藥時，醫療保健提供者為會員開具的交通工具。當您需要前往約診地點時，Molina Healthcare 會為您的醫療需求支付最低費用的交通費用。

**Medicare：**為 65 歲或以上的人士、某些年輕的殘障人士、患有晚期腎病（需要透析或移植的永久性腎衰竭，有時稱為末期腎病 (ESRD)）的人士提供的聯邦醫療保險計劃。

**會員：**任何投保 Molina Healthcare 且有權取得承保服務的合資格 Medi-Cal 會員。

**精神健康服務提供者：**為患者提供精神健康和行為健康服務的健康護理專業人員。

**助產服務：**由認證助產士 (CNM) 和持牌助產士 (LM) 提供的產前、產時及產後護理，包括母親的計劃生育服務和新生兒的即時護理。

**網絡：**與 Molina Healthcare 簽約以提供護理的一組醫生、診所、醫院和其他醫療保健提供者。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**網絡醫療保健提供者（或網絡內醫療保健提供者）：**請轉到「參與醫療保健提供者」。

**非承保服務：**Molina Healthcare 不承保的服務。

**非醫療交通接送：**去就診地點接受會員的醫療保健提供者批准的 Medi-Cal 承保服務的往返交通，以及領取處方和醫療用品時的往返交通。

**非參與醫療保健提供者：**不屬於 Molina Healthcare 網絡的醫療保健提供者。

**其他健康保險(OHC)：**其他健康保險(OHC) 是指 Medi-Cal 以外的私人健康保險和服務支付方。服務可能包括醫療、牙科、視力、藥房、Medicare Advantage 計劃（C 部分）、Medicare 藥物計劃（D 部分）或 Medicare 補充計劃（Medigap）。

**矯正裝置：**一種用作支撐或支架的裝置，附著在體外，以支撐或矯正嚴重受傷或患病的身體部位，且該裝置是會員醫療康復所必需的。

**區域外服務：**會員在 Molina Healthcare 服務區域以外的任何地點接受的服務。

**網絡外醫療保健提供者：**不屬於 Molina Healthcare 網絡的醫療保健提供者。

**門診護理：**會員不必留在醫院或其他機構過夜接受所需的醫療護理。

**門診精神健康服務：**為患有輕度至中度精神健康狀況的會員提供門診服務，包括：

- 個人或團體精神健康評估和治療（心理治療）
- 有臨床指徵以評估精神健康狀況時的心理測試
- 以監測藥物治療為目的的門診服務
- 精神科諮詢
- 門診化驗、用品與補充劑

**姑息治療：**用於減輕重病會員的身體、心理、社交及精神不適症狀的護理。姑息治療不要求會員的預期壽命為 6 個月或更短。

**參與醫院：**與 Molina Healthcare 簽約的持牌醫院，可在會員獲得護理時向會員提供服務。某些參與醫院可能向會員提供的承保服務受到 Molina Healthcare 的使用審查和質量保證政策或 Molina Healthcare 與醫院的合約的限制。

**參與醫療保健提供者（或參與醫生）：**醫生、醫院或其他持證醫療保健專業人員或持牌健康機構，包括與 Molina Healthcare 簽約以在會員獲得護理時向會員提供承保服務的亞急性機構。

**醫師服務：**由根據州法律執業醫師或整骨療法的人員提供的服務，不包括住院期間由醫生提供的服務，這些服務應計入醫院帳單。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**計劃：**請參閱「管理式護理計劃」。

**穩定後服務：**在會員病情穩定後為使會員病情穩定而提供的承保服務。穩定後護理服務可得到承保和付費。網絡外醫院可能需要預先核准（事先授權）。

**預先核准（事先授權）：**會員或其醫療保健提供者必須就某些服務向 Molina Healthcare 申請批准以確保 Molina Healthcare 承保這些服務的過程。轉診不是批准。預先核准與事先授權相同。

**處方藥承保：**醫療保健提供者開出的藥物的承保。

**處方藥：**與無需處方的非處方（「OTC」）藥物不同，法律上要求持證醫療保健提供者開立醫囑的藥物。

**初級保健：**請參閱「常規護理」。

**主治醫生 (PCP)：**會員擁有的大部分健康護理的持證醫療保健提供者。PCP 幫助會員獲得所需的護理。

PCP 可以是：

- 全科醫師
- 內科醫生
- 兒科醫生
- 家庭醫生
- 婦產科醫生
- 印第安人醫療保健提供者 (IHCP)
- Federally Qualified Health Center (FQHC)
- Rural Health Clinic (RHC)
- 執業護士
- 醫師助理
- 診所

**事先授權（預先核准）：**會員或其醫療保健提供者必須就某些服務向 Molina Healthcare 申請批准以確保 Molina Healthcare 為其承保的過程。轉診不是批准。事先授權與預先核准相同。

**假肢裝置：**一種連接身體上的人造裝置，用於替換缺失的身體部位。

**醫療保健提供者名錄：**Molina Healthcare 網絡內的醫療保健提供者清單。

**精神科緊急醫療狀況：**症狀嚴重或嚴重到足以對會員或其他人造成直接危險的精神障礙，或者會員因精神障礙而立即無法提供或使用食物、住所或衣物。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**公共衛生服務：**面向全民的衛生服務。其中包括健康狀況分析、健康監測、健康促進、預防服務、傳染病控制、環境保護和衛生、災害準備和響應以及職業健康。

**合格的醫療保健提供者：**在適於執業領域治療會員病症的醫師。

**重建手術：**糾正或修復身體異常結構以盡可能改善功能或創造正常外觀的手術。身體的異常結構是由先天性缺陷、發育異常、創傷、感染、腫瘤或疾病引起的。

**轉診：**當會員的 PCP 表示該會員可以從另一個醫療保健提供者處獲得護理時，即提供轉診。一些承保的護理服務需要轉診和預先核准（事先授權）。

**康復和適應訓練服務和設備：**幫助受傷、殘障或慢性病會員獲得或恢復心理和身體技能的服務和裝置。

**常規護理：**具醫療必要性的服務和預防性護理、兒童健康檢查或護理，例如常規後續護理。常規護理的目標是預防健康問題。

**Rural Health Clinic (RHC)：**在沒有很多醫療保健提供者的地區設立的健康中心。會員可以在 RHC 接受初級和預防性護理。

**敏感服務：**與精神或行為健康、性健康和生殖健康、計劃生育、性傳播感染 (STI)、HIV/AIDS、性侵犯和墮胎、藥物使用障礙、性別確認護理以及親密伴侶暴力相關的服務。

**嚴重疾病：**必須治療並可能導致死亡的疾病或狀況。

**服務區域：**Molina Healthcare 服務的地理區域。這包括 Los Angeles 縣。

**專業護理：**由持證護士、技術員或治療師在專業護理機構或會員家中逗留期間提供的承保服務。

**專業護理機構：**提供 24 小時全日無休、只有訓練有素的醫護專業人員才能提供的護理服務。

**專家（專科醫生）：**治療某些類型的醫療保健問題的醫生。例如，骨科外科醫生治療骨折；過敏症專科醫生治療過敏症；心臟病專科醫生治療心臟問題。在大多數情況下，會員將需要其 PCP 的轉診才能去看專科醫生。

**專科精神健康服務 (SMHS)：**為精神健康服務需求高於輕度至中度損傷的會員提供的服務。

**亞急性護理機構（成人或兒童）：**長期護理機構，為需要特殊服務（如吸入療法、氣管切開術護理、靜脈輸管餵養和複雜傷口管理護理）的醫療脆弱會員提供綜合護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。

**絕症：**一種無法逆轉的病症，如果疾病按照其自然發展，很可能會在 1 年或更短的時間內導致死亡。

**侵權償還：**當 Medi-Cal 會員因另一方應承擔責任的傷害而向 Medi-Cal 會員提供或將要提供福利時，DHCS 會收回因該傷害向會員提供的福利的合理價值。

**分診（或篩查）：**由受過篩檢訓練的醫師或護士為確定您迫切需要護理而進行的篩檢醫師或護士對會員健康進行的評估。

**緊急護理（或急症服務）：**為治療需要醫療護理的非緊急疾病、傷害或病症而提供的服務。如果暫時無法從網絡內醫療保健提供者處獲得緊急護理，會員可以從網絡外醫療保健提供者處獲得緊急護理。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Molina Healthcare 工作時間：週一至週五上午 7:00 至下午 7:00。此為免付費電話。或致電 California 轉接專線 711。線上瀏覽 [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)。