

2023 福利摘要

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃

California H5810-016

服務區域包括下列各郡: Los Angeles, Riverside (部分) , San Bernardino (部分) 和 San Diego

生效日期為2023年1月1日至12月31日



簡介

本文件簡要概述 Molina Medicare Complete Care Plus 承保的福利與服務。本文件包含常見問題的回答、重要聯絡資訊、提供的福利與服務概述及有關您做為 Molina Medicare Complete Care Plus 會員的權利的資訊。關鍵術語及其定義按字母順序列示在《會員手冊》的最後一章。

目錄

A.免責聲明	2
B.常見問題 (FAQ)	4
C.承保服務清單	7
D.在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 之外承保的福利	16
E.Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)、Medicare 與 Medi-Cal 未承保的服務	17
F.您作為計劃會員的權利	18
G.如何提出投訴或對服務遭拒提出上訴	20
H.如果您懷疑存在欺詐行為該怎麼辦	20



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

A. 免責聲明



本文是 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 於 2023 年度承保的健康服務之概述。此僅為一份概述。請參閱《會員手冊》，查看完整福利清單。

- ❖ 2023 年《會員手冊》將於 10 月 15 日前推出。您可以隨時從我們的網站 www.MolinaHealthcare.com/Medicare 取得 2023 年度最新版《會員手冊》。您也可以致電會員服務部，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.，要求我們郵寄一份 2023 年度《會員手冊》給您。
- ❖ 如需更多關於 Medicare 的資訊，您可以參閱《Medicare 與您》手冊。該手冊載有 Medicare 福利、權利和保障的摘要，並會解答有關 Medicare 的大部分常見問題。要取得這份手冊，您可以前往 Medicare 網站 (www.medicare.gov)，或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，本專線全年無休。TTY 使用者應致電 1-877-486-2048。如需更多關於 Medi-Cal 的資訊，請查看加州健康照護服務部 (California Department of Health Care Services, DHCS) 網站 (www.dhcs.ca.gov)，或聯絡 Medi-Cal 申訴專員辦公室，電話：1-888-452-8609，服務時間為週一至週五上午 8:00 a.m. 至下午 5:00 p.m.。針對同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的保戶，您也可以致電特殊申訴專員，電話：1-855-501-3077，服務時間為週一至週五上午 9:00 a.m. 至下午 5:00 p.m.。
- ❖ Molina Healthcare 遵循適用的聯邦民權法，而且不會基於種族、民族、國籍、宗教、社會性別、生理性別、年齡、精神或身體殘疾、健康狀況、接受醫療照護、索賠經歷、病史、基因資訊、可保性證明、地理位置而有所歧視。
- ❖ 如需更多關於 **Medicare** 的資訊，您可以參閱《Medicare 與您》手冊。該手冊載有 Medicare 福利、權利和保障的摘要，並會解答有關 Medicare 的大部分常見問題。要取得這份手冊，您可以前往 Medicare 網站 (www.medicare.gov)，也可以致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，本專線全年無休。電傳打字機 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。如需更多關於 **Medi-Cal** 的資訊，請查看加州健康照護服務部 (California Department of Health Care Services, DHCS) 網站 (www.dhcs.ca.gov)，或聯絡 Medi-Cal 申訴專員辦公室，電話：1-888-452-8609，服務時間為週一至週五上午 8:00 a.m. 至下午 5:00 p.m.。針對同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的保戶，您也可以致電特殊申訴專員，電話：1-855-501-3077，服務時間為週一至週五上午 9:00 a.m. 至下午 5:00 p.m.。
- ❖ 您可以免費獲得此文件的其他格式版本，例如大字體、點字或語音版本。撥打 (855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (855) 665-4627, TTY: 711, 7 days a week, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free.



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

- ❖ ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (855) 665-4627, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p.m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ انتباه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، نوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. اتصل على (855) 735-5604، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية / أجهزة اتصالات المعاقين: 711، من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 8 مساءً، بالتوقيت الشرقي. هذه المكالمات مجانية.
- ❖ 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電(855) 665-4627 (TTY: 711)。
- ❖ 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. (855) 665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
- ❖ ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (855) 665-4627 (телетайп: 711).
- ❖ توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-665-0898 (TTY: 711) تماس بگیرید.
- ❖ ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք (855) 665-4627 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):
- ❖ ប្រយ័ត្ន: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)
- ❖ 您可以免費獲得此文件的其他格式，例如大字體、點字或音訊版本。撥打 (855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。
- ❖ 我們提供您所需語言或格式版本的資訊，歡迎隨時索取。此為長期要求。我們會持續追蹤您的長期要求，這樣您就無需每次在我們寄送資訊時另外提出要求。
- ❖ 如需此文件的非英文版本，請致電聯絡州政府，電話：(800) 541-5555，電傳打字機 (TTY)：711，週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至下午 5 p.m.，以更新您的偏好語言紀錄。如需此文件的其他格式版本，請聯絡會員服務部，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。代表人員可協助您提出長期要求或進行變更。您也可以聯絡個案經理，取得長期要求的相關協助。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

B.常見問題 (FAQ)

下表列出了一些常見問題。

常見問題	回答
什麼是 Medicare-Medi-Cal Coordination 計劃？	Medicare-Medi-Cal Coordination 計劃是一項與 Medicare 及 Medi-Cal 簽約合作的健康方案，可為此兩項計劃的投保人提供福利。適用於年滿 65 歲及以上的人士。 Medicare-Medi-Cal Coordination 計劃是一個由醫師、醫院、藥局、長期服務和扶助 (LTSS) 提供者以及其他醫療服務提供者組成的組織。此外也有照護協調員，協助您管理所有醫療服務提供者、服務及輔助。這些專業人士會一起合作，提供您所需的照護。
我會在 Molina Medicare Complete Care Plus 獲得與現在的 Medicare 及 Medi-Cal 一樣的福利嗎？	您將可以直接從 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 獲得 Medicare 和 Medi-Cal 大部分的承保福利。您將與醫療服務提供者團隊共同合作，他們會幫助您決定哪些服務最能滿足您的需求。這表示您現在獲得的某些服務可能會根據您的需求，以及您的醫師和照護團隊的評估而有所改變。您也可以比照目前的方式，直接從州或郡級機構獲得健康計劃以外的其他福利，例如居家扶助服務 (IHSS)、專科心理健康和物質濫用疾患服務或區域中心服務。 您投保 Molina Medicare Complete Care Plus 時，您和您的照護團隊將共同合作，制定一份滿足您的健康和支援需求的個人照護計劃，該計畫將反映出您的個人偏好和目標。 如果您正在服用任何 Molina Medicare Complete Care Plus 通常不給付的 Medicare D 部分處方藥，您可以得到一份臨時供應用藥，並且我們將協助您過渡至另一種藥物，或是為您的藥物（如果有醫療必要）獲得 Molina Medicare Complete Care Plus 例外承保。如需更多資訊，請撥打本頁底部所列的號碼，致電會員服務部。
我是否可以由相同醫師看診？（下一頁繼續介紹本段內容）	一般來說可以。如果您的醫療服務提供者（包括醫師和藥局）與 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 合作並與我們簽訂合約，您可以繼續由他們看診。 與我們有協議的醫療服務提供者是「網絡內」醫療服務提供者；網絡醫療服務提供者參與我們的計劃。這表示他們會接受我們計劃的會員，並提供計劃承保的服務。您必須使用 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 網絡中的醫療服務提供者。如果您使用不在我們網絡內的醫療服務提供者或藥房，該計劃可能不會支付這些服務或藥物的費用。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

常見問題	回答
我是否可以由相同醫師看診？（續）	若您需要緊急或急診照護，或是服務區域外的透析服務，您可以使用不隸屬於 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 計劃的醫療服務提供者。 如需查詢您的醫師是否在計劃網絡內，請撥打本頁底部列出的電話號碼聯絡會員服務部，或閱讀計劃網站 (www.MolinaHealthcare.com/Medicare) 內的 Molina Medicare Complete Care Plus 醫療服務提供者與藥局名錄。 如果您是第一次使用 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的服務，我們將與您一起制定個人照護計劃，以滿足您的需求。您可以繼續由現在的醫師為您服務 12 個月。
什麼是 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 照護協調員？	Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 照護協調員是您可以聯絡的主要聯絡人。其將協助管理您所有的醫療服務提供者和服務，並確保您獲得您所需要的項目。
什麼是長期服務和支援 (LTSS)？	長期服務和支援旨在幫助需要協助的人士進行日常活動，如洗澡、如廁、穿衣、煮飯以及服藥。大多數此類服務將在有需要會員的家中或社區提供，同時可以在療養院或醫院提供。在某些情況下，一個郡或其他機構可能會管理這些服務，您的照護協調員或照護團隊將與該機構合作。
什麼是多用途老人服務計劃 (MSSP)？	MSSP 與醫療照護提供者會提供持續的照護協調，超出您的健康計劃所提供的範圍，並可聯繫您至其他所需的社區服務和資源。此方案可幫助您獲得協助您獨立在家中生活的服務。
如果我需要某種服務，但 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的網絡內沒有人提供此服務該怎麼辦？	大多數服務都將由我們的網絡內醫療服務提供者提供。如果我們的網絡無法提供您需要的服務，Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會支付網絡外醫療服務提供者的服務費用。
Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 適用於哪些地區？	本計劃的服務區域包括：加州 Riverside*、San Bernardino*、San Diego 和 Los Angeles 等郡。您必須居住在這些區域內其中之一才可以加入本計劃。 * 表示部分郡。請撥打本頁底部所列的號碼致電會員服務部，取得您的居住地是否適用本計劃的更多相關資訊。
什麼是事先授權？	事先授權是指在獲得特定服務或藥物或使用網絡外醫療服務提供者前，您必須先獲得 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的批准。如果您沒有獲得批准，Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可能不會承保該服務或藥物。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

常見問題	回答
	如果您需要緊急或急診照護，或區域外的透析服務，則不需要先獲得核准。 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可為您提供一份清單，其中載有您需要取得 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 事先授權的服務或手術。請參閱《會員手冊》第 3 章，瞭解更多關於事先授權的資訊。請參閱《會員手冊》第 4 章第 D 節的福利表，以瞭解哪些服務需要事先核准。
什麼是轉診？	轉診是指您必須得到您的主要醫療服務提供者 (PCP) 或照護團隊的核准，才能到其他非 PCP 處就診。轉診與事先授權不同。如果您未獲得由您的 PCP 或照護團隊開立的轉診書，Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可能不承保該服務。Molina Medicare Complete Care Plus 可為您提供一份清單，其中載有您需要先取得 PCP 或照護團隊轉診書才能提供給您的服務。 請參閱《會員手冊》，進一步瞭解何時需要由您的 PCP 或照護團隊開立轉診書的資訊。
我是否需要支付 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 每月費用（也稱為保費）？	否。因為您有 Medi-Cal，您不用為您的健康保險支付任何每月保費，包括您的 Medicare B 部分保費在內。
作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的會員，我是否需要支付自付額？	否。您在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 不需要支付自付額。
作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的會員，我要支付的醫療服務自付費用上限是多少？	Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的醫療服務並無分攤費用，因此您的年度自付費用為 \$0。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

C. 承保服務清單

下表是您可能需要的服務、您需繳付的費用和有關福利規定的簡要概述。

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要住院護理	住院	\$0	這項福利沒有共保額、共付額或自付額。 可能需遵循授權規定的限制。
	醫師或外科醫師照護	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	門診醫院服務，包括觀察	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	門診手術中心（ASC）服務	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
您需要醫師	就診以治療受傷或疾病	\$0	
	專科醫師照護	\$0	
	健康診療，例如體檢	\$0	年度健康診療，每 12 個月一次。
	預防染病照護，如流感疫苗注射和癌症篩檢	\$0	
	Covid-19 檢測和疫苗	\$0	
	「歡迎參加 Medicare」（僅限一次的預防性就診）	\$0	
您需要緊急護理（下一頁繼續介紹本段內容）	急診室服務	\$0	在美國及其領土的任何地方，您可以在有需要的時候取得承保的急診醫療照護，而無需事先授權。 您可享受最高 \$10,000 的全球急診和緊急護理服務給付。
	緊急照護	\$0	在美國及其領土的任何地方，您可以在有需要的時候取得緊急醫療照護服務，而無需事先授權。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要緊急護理（續）			您可享受最高 \$10,000 的全球急診和緊急護理服務給付。
您需要醫療檢查	診斷放射服務（例如，X 光或其他成像服務，如 CAT 掃描或 MRI）	\$0	
	檢驗室檢測和診斷程序，例如血液檢測	\$0	可能需遵循授權規定的限制。 基因檢驗室檢測需要事先授權。門診檢驗室服務不需要事先授權。
您需要聽力/耳科服務	聽力篩檢	\$0	我們的計劃支付每年 1 次例行聽力檢查，以及每個日曆年 1 次助聽器選配/評估。
	助聽器	\$0	您每個日曆年有 \$1510 的助聽器津貼。 此外，我們的計劃每個日曆年最多給付 2 副由計劃核准提供者所提供的預選助聽器（兩耳合計）。 可能需遵循授權規定的限制。
您需要牙科護理（下一頁繼續介紹本段內容）	牙科檢查和預防性照護	\$0	
	預防性和綜合牙科	\$0	我們提供洗牙、補牙和假牙等牙科福利。每個日曆年，您在所有附加綜合及預防性牙科服務享有合計最高 \$4,000 的津貼。您會收到一張預付 MyChoice 簽帳金融卡，可用來支付您的計劃附加福利。 可能需遵循授權規定的限制。
	修復和緊急牙科護理	\$0	可能需遵循授權規定的限制。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要牙科護理（續）			
您需要眼部護理	眼科檢查	\$0	每個日曆年給付一次爲了配鏡而進行的例行眼科檢查（和驗光）。 根據您的眼科附加福利，我們的計劃每年針對定期眼鏡和眼科檢查提供合計 \$500 的額外津貼。
	眼鏡或隱形眼鏡	\$0	您每 2 個日曆年擁有最多 \$100 的眼鏡（鏡架和鏡片）津貼或最多 \$100 的隱形眼鏡津貼。 我們的計劃每年針對定期眼鏡和眼科檢查提供合計 \$500 的額外津貼。您會收到一張預付 MyChoice 簽帳金融卡，可用來支付您的計劃附加福利。 • 隱形眼鏡 • 眼鏡（鏡框和鏡片） • 升級 可能需遵循授權規定的限制。
	其他視力保健	\$0	
您需要心理健康服務（下一頁繼續介紹本段內容）	心理健康服務	\$0	精神科醫院的住院醫療照護有 190 天的終身限額。住院醫療照護限制不適用於綜合醫院提供的住院心理健康服務。您可以獲得門診團體治療就診和門診個人治療就診。 可能需遵循授權規定的限制。
	爲需要心理健康服務的人士提供住院和門診照護及社區型服務	\$0	



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此爲免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要心理健康服務（續）			
您需要物質濫用疾患服務	物質使用障礙服務	\$0	個人或團體門診治療就診 密集型門診服務 可能需遵循授權規定的限制。
您需要有人可以幫助您的住所	專業照護	\$0	針對專業護理機構住院的第 1 至 100 天期間。無需先前住院。可能需要事先授權。
	療養院照護	\$0	
	成人寄養照護和團體成人寄養照護	\$0	
您在中風或發生意外後需要治療	職業、物理或言語治療	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
您需要前往健康服務的協助（下一頁繼續介紹本段內容）	救護車服務	\$0	
	緊急接送服務	\$0	
	安排前往醫療約診和服務的交通接送	\$0	您的 MyChoice 簽帳金融卡每個季度（3 個月）有 \$200，可自行斟酌用於前往健康相關地點的交通上，以購買非緊急接送服務（有福利限額）。此限額不會延續到下一個季度期間。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要前往健康服務的協助（續）			
您需要使用藥物治療您的疾病或症狀 （下一頁繼續介紹本段內容）	Medicare B 部分處方藥	\$0	B 部分藥物包括您的醫師在其診間提供的藥物、一些口服癌症藥物以及需與某些醫療設備一起使用的藥物。請閱讀《會員手冊》以瞭解這些藥物的更多資訊。 可能需遵循授權規定的限制。
	階段治療	\$0	部分藥物可能需要有階段治療。
	第 1 級：首選非專利藥	每張處方 \$0。	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物表）以瞭解更多資訊。 零售和/或郵購藥房地點提供延長供藥天數服務。延長供藥天數服務的分攤費用等同一個月的藥量。
	第 2 級：非專利藥	非專利藥共付額為每張處方 \$0、\$1.45、\$4.15（包括視為非專利藥的原廠藥）。 每張處方之所有其他藥物的共付額為 \$0、\$4.30 至 \$10.35。	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物表）以瞭解更多資訊。 零售和/或郵購藥房地點提供延長供藥天數服務。延長供藥天數服務的分攤費用等同一個月的藥量。
	第 3 級：首選原廠藥	非專利藥共付額為每張處方 \$0、	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Medicare Complete Care Plus



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要使用藥物治療您的疾病或症狀 （下一頁繼續介紹本段內容）		\$1.45、\$4.15（包括視為非專利藥的原廠藥）。 每張處方之所有其他藥物的共付額為 \$0、\$4.30 至 \$10.35。	(HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物表）以瞭解更多資訊。 零售和/或郵購藥房地點提供延長供藥天數服務。延長供藥天數服務的分攤費用等同一個月的藥量。
	第 4 級：非首選藥物	非專利藥共付額為每張處方 \$0、\$1.45、\$4.15（包括視為非專利藥的原廠藥）。 每張處方之所有其他藥物的共付額為 \$0、\$4.30 至 \$10.35。	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物表）以瞭解更多資訊。 零售和/或郵購藥房地點提供延長供藥天數服務。延長供藥天數服務的分攤費用等同一個月的藥量。
	第 5 級：專門藥物	非專利藥共付額為每張處方 \$0、\$1.45、\$4.15（包括視為非專利藥的原廠藥）。 每張處方之所有其他藥物的共付額為 \$0、\$4.30 至 \$10.35。	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物表）以瞭解更多資訊。 第 5 級的專門藥物不提供延長供藥天數服務。
	非處方 (OTC) 藥	\$0	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/ Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要使用藥物治療您的疾病或症狀（續）			Medi-Cal 計劃 的承保藥物清單（藥物清單），以瞭解更多資訊。 我們給付非處方（OTC）產品，例如維生素、防曬乳、止痛藥、咳嗽/感冒藥和繃帶。您的預付 MyChoice 簽帳金融卡每 3 個月會收到 \$400，可用於計劃批准的項目。您的季度津貼可於 1 月、4 月、7 月和 10 月開始使用。您未使用的任何美元金額不會延續至接下來的 3 個月。獲取非處方（OTC）項目無需醫師開立處方。
您需要幫助使病情好轉或有特殊健康需求	復健服務	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	用於家庭照護的醫療設備	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	透析服務	\$0	
您需要足部護理	足療服務	\$0	每年 12 次例行足部照護就診。 可能需遵循授權規定的限制。
	矯形服務	\$0	
您需要耐用的醫療設備 (DME) 注意：這不是承保 DME 的完整清單。如需完整清單，請聯絡會員服務部或參閱《會員手冊》第 4 章。	輪椅、拐杖和助行器	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	噴霧器	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	氧氣設備與用品	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
您需要居家生活幫助	居家健康服務	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	居家服務，例如清潔或家事，或是居家改造，例如護欄	\$0	您可以獲得居家輔助服務，包括清掃、家務和膳食準備，以及其他日常生活輔助活動的協助。您每年最多可



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/ Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
			獲得 90 個小時。可能需遵循授權規定的限制。
	成人日間照護，社區型成人服務 (CBAS) 或其他支援服務	\$0	社區型成人服務 (CBAS) 提供專業的護理照護、社會服務、治療（包括職業、物理和語言）、個人照護、家人/照顧者的訓練與支援、營養服務、接送及其他服務。如果您符合資格標準，我們支付社區成人服務 (CBAS) 的費用。
	日間復健服務	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	協助您自主生活的服務（居家醫療照護或個人照護服務員服務）	\$0	包括有醫療必要性的間歇性專業護理、家庭保健輔助服務、復健服務等。
額外服務（下一頁繼續介紹本段內容）	Medicare 承保的整脊服務	\$0	
	糖尿病用品和服務	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	義肢服務	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	放射治療	\$0	可能需遵循授權規定的限制。
	幫助管理疾病的服務	\$0	
	額外的遠距醫療	\$0	包括主要照護醫師服務。
	健身福利	\$0	會員使用簽約健身設施的權利，並為偏好在居家或旅遊期間運動的會員提供家居健身套件。
	健康教育	\$0	協助您學習管理健康狀況的課程方案，包括健康教育、學習教材、健康建議及照護秘訣。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向網絡內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
額外服務（下一頁繼續介紹本服務）	膳食福利	\$0	符合資格的會員，依據您的需求，最多可在 4 週內獲得 28 餐的福利。可能需遵循授權規定的限制。
	個人緊急應變系統 Plus (PERSPlus)	\$0	我們會在獲得授權的情況下提供一套家用裝置，此裝置會在發生緊急情況時（例如跌倒）通知適當的人員。可能需遵循授權規定的限制。
	慢性疾病的特殊附加福利 (SSBCI)	\$0	符合資格的會員每 3 個月可獲得 \$150 津貼，這筆津貼可用於下列福利： • 心理健康及保健應用 • 支援動物用品 • 害蟲控制 • Medicare 不給付的基因檢測套件 每個月可獲得 \$80 的餐飲津貼 未使用的津貼不會延續至下一季。會員必須完成健康風險評估，並符合《會員手冊》第 4 章所述之標準。
	24 小時護理諮詢專線	\$0	全天候提供服務。

上述福利摘要僅供參考，並非完整的福利清單。有關您的福利的完整清單和更多資訊，您可以閱讀 Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員手冊。如果您沒有會員手冊，請致電本頁底部的電話號碼，聯絡 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員服務部以獲得一份。如果您有任何問題，也可以致電會員服務部或造訪 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

D.在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 之外承保的福利

您可以獲得的某些服務可能不在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的承保範圍，但在 Medicare、Medi-Cal 或州郡級機構的承保範圍。這不是完整的清單。請撥打本頁底部所列的號碼致電會員服務部，以瞭解這些服務。

Medicare 或 Medi-Cal 承保的其他服務	您的費用
Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 之外承保的特定安寧照護服務	\$0
心理社會復健	\$0
針對性的個案管理	\$0
安養之家食宿	\$0
Medi-Cal 牙科計畫 Medi-Cal 牙科計畫，請聯絡客戶服務專線：1-800-322-6384 (TTY 使用者請撥打 1-800-735-2922)	\$0
加州社區過渡 (California Community Transitions, CCT) 預先過渡協調服務和過渡後服務	\$0
Medicare 給付的慢性下背痛針灸	\$0



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

E.Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)、Medicare 與 Medi-Cal 未承保的服務

這不是完整的清單。請致電會員服務部或撥打本頁底部所列的號碼，以瞭解其他排除的服務。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)、Medicare 或 Medi-Cal 未承保的服務	
整形手術或其他整形工作，除非因為意外傷害而有必要時，或是為了改善身體某個無法正確矯正的部位。然而，我們將支付乳房切除手術後的胸部重建費用，以及支付匹配另一邊乳房的治療費用。	病態肥胖的手術治療，除非具有醫療必要性且由 Medicare 付費。
遴選或自願性的增強程序或服務（包括減重、生髮、性功能、體育表現、美容目的、防老化和心智表現），但具有醫療必要性者除外。	醫院或照護機構病房中的私人物品，例如電話或電視。
私人護理師。	您家中的全職護理照護。
醫院的私人病房，除非具有醫療必要性	直系親屬或家庭成員收取的費用。
自然療法服務	



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

F. 您做為計劃會員的權利

作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的會員，您擁有特定權利。您可以行使這些權利而不受懲罰。您也可以使用這些權利而不喪失您的醫療照護服務。我們每年至少向您說明一次您的權利。如需有關您的權利的更多資訊，請參閱會員手冊。您的權利包括但不限於以下內容：

- **您有權得到尊重、公平和有尊嚴的對待。**這包括有權：
 - 獲得承保的服務，無需擔心醫療狀況、健康狀況、接受醫療照護、索賠經歷、醫療病史、殘疾（包括心理障礙）、婚姻狀況、年齡、性別（包括性別刻板印象和性別認同）、性取向、國籍、種族、膚色、宗教、信仰或公共援助
 - 免費取得其他語言和格式的資訊（例如大字體、點字或語音）
 - 不受任何形式的身體限制或隔離
- **您有權獲取您的醫療保健資訊。**這包括有關治療和您的治療選項的資訊。這類資訊必須以您能夠理解的語言和格式提供。這包括取得以下資訊的權利：
 - 我們所承保服務的說明
 - 如何獲得服務
 - 各種服務的費用
 - 醫療服務提供者的姓名
- **您有權為您的護理做出決定，包括拒絕治療。**這包括有權：
 - 選擇一名主要醫療服務提供者 (PCP)，且可在一年中隨時更換您的 PCP
 - 使用婦女醫療照護提供者且無需轉診
 - 迅速獲得承保的服務和藥物
 - 瞭解所有治療選項，不論費用如何或是否承保
 - 即使您的醫療服務提供者提出反對，仍拒絕接受治療
 - 即使您的醫療服務提供者提出反對，依舊停止服藥



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

- 依照預先醫療事前指示告知您的健康照護願望
- 尋求第二意見。Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 將支付您第二意見看診的費用
- **您有權及時獲得護理，而且不會有任何通訊或實質獲取上的障礙。**這包括有權：
 - 得到及時的醫療照護
 - 進出醫療照護提供者的服務處。即根據《美國殘疾人法》，殘疾人士可以暢通無阻地進出於醫療照護提供者的服務處
 - 要求口譯員協助您與醫療服務提供者和您的健康計劃進行溝通。
- **您有權在需要時尋求急救和緊急護理。**這表示您有權：
 - 在緊急情況下，無需事先授權即可獲得緊急服務
 - 在必要時可以使用網絡外緊急或急診照護提供者
- **您有權享受保密和私隱權。**這包括有權：
 - 索取您的醫療紀錄副本（以您可以理解的格式提供）以及要求更改或更正您的醫療紀錄
 - 讓您的個人健康資料保持機密
- **您有權對承保的服務或護理提出投訴。**這包括有權：
 - 對我們或我們的提供者提出投訴或不滿。
 - 您可以撥打免付費電話 **(1-888-466-2219)**，或是撥打專為聽障語障人士設的 TDD 專線 **(1-877-688-9891)**，向加州管理式醫療照護部門 (California Department of Managed Health Care, DMHC) 提出投訴。DMHC 網站 (www.dmhc.ca.gov) 提供線上投訴表、獨立醫療審查 (IMR) 申請表以及相關指示。
 - 請求 DMHC 對 Medi-Cal 的醫療性質服務或項目執行 IMR
 - 針對 DMHC 或我們的醫療服務提供者所做的特定決定提出上訴
 - 要求舉行州聽證會
 - 瞭解服務遭到拒絕的詳細原因



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

如需有關您的權利之更多資訊，您可以參閱會員手冊。如果您有任何問題，您可以撥打本頁底部所列的號碼，致電 Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員服務部。

針對同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的保戶，您也可以致電特殊申訴專員，電話：1-855-501-3077，服務時間為週一至週五上午 9:00 a.m. 至下午 5:00 p.m.，或是致電 Medi-Cal 申訴專員辦公室，電話：1-888-452-8609，服務時間為週一至週五上午 8:00 a.m. 至下午 5:00 p.m.。

G.如何提出投訴或對服務遭拒提出上訴

如果您想要投訴，或者您認為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 應承保我們拒絕的項目，請撥打本頁底部所列的號碼致電會員服務部。您可以對我們的決定提出上訴。

若有投訴和上訴方面的問題，您可以參閱《會員手冊》第 9 章。您也可以撥打本頁底部所列的號碼致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員服務部。

或者，您可以寫信給 Molina Healthcare

Attn: Grievance and Appeals

P.O.Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

FAX: 562-499-0610

H.如果您懷疑存在欺詐行為該怎麼辦

大多數提供服務的醫療照護專業人員和組織是誠實的。很遺憾的，當中有些人可能不誠實。

如果您認為某位醫師、醫院或其他藥局的行為不妥當，請聯絡我們。

- 請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員服務部聯絡我們，號碼列於本頁底部。
- 或者聯絡 Medi-Cal 客戶服務中心，電話 1-800-841-2900。電傳打字機 (TTY) 使用者可以撥打 1-800-497-4648。
- 或請致電 Medicare，電話：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。電傳打字機 (TTY) 使用者可以撥打 1-877-486-2048。這些號碼是免費電話，並可全天候提供服務。



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃：福利摘要

如果您有一般疑問或對於我們的計劃、服務、服務區域、帳單或會員 ID 卡有疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃 會員服務部：

(855) 665-4627

此號碼為免費電話。每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點

會員服務部亦為英語非母語者提供免費的口譯服務。

TTY：711，此號碼為免費電話。

如果您有自身健康方面的問題：

- 致電您的主要醫療服務提供者 (PCP)。在診間關閉時，請遵照您的 PCP 服務指示以接受照護。
- 如果您的 PCP 診間已關閉，您也可以致電：
Molina Medicare Complete Care Plus 護理諮詢專線。護士將聆聽您的問題並告訴您如何獲得照護。（例如：緊急照護或急診室）。
Molina Medicare Complete Care Plus 護理諮詢專線號碼為：(888) 275-8750

此號碼為免費電話。全天候提供服務

Molina Medicare Complete Care Plus 亦為英語非母語者提供免費的口譯服務。

TTY：711，此號碼為免費電話。

CAM581016SBZH1122



如果您有任何問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，電傳打字機 (TTY)：711，每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.MolinaHealthcare.com/Medicare。

