

其他資訊通知

您的權利和長期護理福利： 發育障礙人士的中級護理機構（護理院）

California Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM) 計畫將您的 LTC 保險“融入”（移動）到全州範圍內的 Medi-Cal 健康計畫。這意味著您將通過您的 Medi-Cal 健康計畫而不是通過 Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal 獲得您的機構 LTC。您的 Medi-Cal 健康計畫將協調您在機構以及護理院和社區環境中所需的護理。

這包括在以下機構提供的 LTC 服務：

- Developmentally Disabled 的 Intermediate Care Facilities (ICF-DD)
- ICF/DD-Habilitative
- ICF/DD-Nursing
- 亞急性護理機構
- 兒科亞急性機構

2024 年 1 月 1 日，**所有郡**的 Medi-Cal 健康計畫均將涵蓋上述機構中的 LTC 福利。

一般資訊

1. 我的 Medi-Cal 服務將如何變化？

因為您居住在以下機構，您不久將必須參保 **Medi-Cal 健康計畫**：

- Developmentally Disabled 的 Intermediate Care Facility (ICF/DD) ，
- ICF/DD-Habilitative ，或者
- ICF/DD-Nursing

您在您所在縣的新 Medi-Cal 健康計畫將管理您的 Medi-Cal 服務並為其付費。要瞭解有關 Medi-Cal 健康計畫福利的更多資訊，請造訪 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

當您參保 Medi-Cal 健康計畫時，您的地區中心服務和其他健康保險，如 Medicare 或私人保險，將**不會**改變。

2. 我還會有 Medi-Cal 嗎？

是的。您的 Medi-Cal 資格和承保服務將**不會**改變。

3. 如果我有 Share of Cost (SOC) 並且居住在 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院中，該怎麼辦？

您的 Medi-Cal Share of Cost (SOC) 將**不會**改變。擁有 SOC，您可以支付自己的一些醫療保健費用，並從 Medi-Cal 獲得支持。如果您有 SOC 並且居住在 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院中，則您**必須**參保 Medi-Cal 健康計畫。

4. 如果我有二級保險，又稱其他健康保險 (OHC)，例如私人保險，它們仍然可以對 Medi-Cal 開具賬單嗎？

是的。在大多數情況下，Medi-Cal 將支付您的其他保險不支付的一些費用。其中包括“捆綁付款”和“共同付款。”Medi-Cal 是最後的付款人。這意味著它在您的其他保險之後或第二個支付。

Medi-Cal Fee-For-Service (FFS) 醫療提供者或 Medicare 醫療提供者**不必**在您的 Medi-Cal 健康計畫網路中，即可對計畫開具帳單。

5. 我是否必須搬離我的 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院？

不是的。如果您居住在 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院中，則根據“持續護理 (continuity of care)”，自您加入新的 Medi-Cal 健康計畫之日起至少留在那裡 12 個月。只要您獲得的服務在醫療上是必要的，您**不必**請求“持續護理”，即可留在您的 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院中。在 12 個月之後，您可以要求您的新 Medi-Cal 健康計畫再在您的 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院中保留 12 個月。

在參保 Medi-Cal 健康計畫後，您可以繼續接受所需的醫療服務，並且在您參保新的 Medi-Cal 健康計畫後，可以保留您的 Medi-Cal 醫療提供者長達 **12 個月**。

您的 Medi-Cal 健康計畫將與您聯繫。他們將與您、您的 ICF/DD、ICF/DD-H 或 ICF/DD-N 護理院、您的地區中心和您的護理人員合作。他們將討論您的護理需求以及您將如何繼續獲得所需的護理。

6. Fee-For-Service (FFS) (常規) Medi-Cal 和 Medi-Cal 健康計畫有何不同？

如果您有 Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal，也稱為“常規”Medi-Cal，您可以前往任何接受 FFS 的 Medi-Cal 醫療提供者處就診。但是您的 Medi-Cal 福利和您的醫療提供者通常不會協調。憑藉 Medi-Cal Managed Care，您的健康計畫將**協調**您的 Medi-Cal 福利，並擁有可使用的 Medi-Cal 醫療提供者網路。

您的 Medi-Cal 健康計畫與您所在服務區域內的醫生、醫院和其他醫療保健提供者合作，以為您建立醫療保健服務。它為您提供您所需的醫療上必要的 Medi-Cal 服務。另外，它還與您和您的醫療提供者合作，以協調和管理您的護理。

當您加入 Medi-Cal 健康計畫時，您仍可以通過 FFS Medi-Cal 而不是通過您的 Medi-Cal 健康計畫獲得一些醫療保健服務。這包括長期護理服務和支援、大多數藥局服務、物質使用障礙 (substance use disorder, SUD) 治療服務、專業心理健康服務和大多數縣的牙科服務。如果您獲得 In-Home Support Services (IHSS)，您將像現在一樣繼續通過 FFS Medi-Cal 獲得這些服務。

Medicare 會員須知

7. 我有 Medicare。如果我參保 Medi-Cal 健康計畫，我還會有 Medicare 嗎？

是的。如果您有 Medicare，您將保留相同的 Medicare 福利和醫療提供者。當您加入 Medi-Cal 健康計畫時，您的 Medicare 福利和醫療提供者將**不會**改變。

您的 Medicare 醫療提供者：

- 無需加入您的 Medi-Cal 健康計畫網路，即可繼續為您提供護理

- 如果您在 Medi-Cal 計畫中，則不可以收取共付額、共同保險和免賠額的費用
- 即使這些費用不在 Medi-Cal 網路中，也應向您的 Medi-Cal 健康計畫開具共付額、共同保險和免賠額的帳單

如果您對您的 Medicare Advantage 福利有疑問，請致電您的 Medicare Advantage 計畫會員卡上的號碼。

8. 什麼是 Medicare Advantage (MA) 計畫？

有些人士有資格參保 Medicare 和 Medi-Cal，屬於“雙重資格”或 Medi-Medi 受益人。像所有 Medicare 受益人一樣，雙重資格受益人可以選擇是通過原始 Medicare 接受護理，還是參保 MA 計畫，有時稱為“Part C”或“MA 計畫。”在 California，有幾種類型的 MA 計畫，而且計畫方案因縣而異。

9. 如果我參保了 Medicare Advantage (MA) 計畫並且居住在 Alameda、Contra Costa、Fresno、Kings、Kern、Los Angeles、Madera、Orange、Riverside、Sacramento、San Bernardino、San Diego、San Francisco、San Mateo、Santa Clara、Stanislaus 或 Tulare County，該怎麼辦？

如果您參保了 MA 計畫並且您所在的縣有**相符的** Medi-Cal 健康計畫，您將自動參保該相符的 Medi-Cal 健康計畫。

該州在前面所列的 17 個縣制定有 Medi-Cal Matching Plan Policy。這意味著如果您加入 MA 計畫並且有與該 MA 計畫相符的 Medi-Cal 健康計畫，則您必須選擇該 Medi-Cal 健康計畫。這項政策**不會**改變或影響您的 MA 計畫選擇。

讓相同的計畫管理您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利有助改善您的福利協調。在一些縣，這些計畫作為一項計畫協同工作。這稱為 Medicare Medi-Cal (Medi-Medi) 計畫。該計畫為您的 Medicare 和 Medi-Cal 服務以及 Medicare 處方藥提供更多護理管理。

您的 MA 計畫和 Medi-Cal 健康計畫的名稱可能不同或可能不相符。您可以查閱您所在縣的相符 Medicare 和 Medi-Cal 健康計畫的列表，網址：www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts。

如果您對您的 Medicare 參保選擇有疑問，請致電 California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP)，電話：1-800-434-0222。(TTY：State Relay 請撥 711)。

如果您對您的 Medicare Advantage 福利有疑問，請致電您的 MA 計畫會員卡上的號碼。

10. 什麼是 Medicare Medi-Cal 計畫？

Medicare Medi-Cal 計畫 (Medi-Medi) 是針對擁有 Medicare 和 Medi-Cal **兩者**人士的 MA 計畫。它是自願的。它將您的 Medicare 和 Medi-Cal 保險合併為**一項**計畫，具備以下特性：

- 一個護理團隊來協調護理。
- 一套福利、醫生、醫院、處方藥、化驗、X 射線和一些醫療設備。您的新計畫將包括您現在擁有的大多數醫生。或者，它將幫助您找到您喜歡的新醫生。
- 一項健康計畫來協調服務的交付，包括醫療用品、交通以及長期服務和支援。

- 一個醫療提供者網路，包括醫生、醫院、診所、化驗室和設備供應商。您的新計畫將包括您現在擁有的大多數醫生，或者將幫助您找到您喜歡的新醫生。
- 除了 Medi-Cal 的承保範圍外，您還可能獲得如牙科、聽力或視力保險等額外福利。

這 **12 個縣**將在 2024 年制定 Medi-Medi 計畫：

Fresno, Kings、Los Angeles、Madera、Orange、Riverside、Sacramento、San Bernardino、San Diego、San Mateo、Santa Clara 和 Tulare。

關於 Medi-Cal 健康計畫方案的資訊

11. 什麼是 Medi-Cal 健康計畫？

Medi-Cal 健康計畫是一項健康計畫，其：

- 與您所在服務區域內的醫生、醫院和其他醫療保健提供者合作，為您提供醫療保健服務
- 為您提供您所需的醫療上必要的 Medi-Cal 服務
- 與您和您的醫療提供者合作，以協調和管理您的護理

當您加入 Medi-Cal 健康計畫時，您仍可以通過 FFS Medi-Cal 而不是通過您的 Medi-Cal 健康計畫獲得一些服務。在大部分縣，這包括：

- 某些家庭和社區服務
- 大多數 Medi-Cal 藥局服務
- 專業心理健康服務
- 物質使用障礙 (SUD) 治療服務
- 牙科服務

如果您有 Medicare，您的 Medi-Cal 健康計畫還可以為您提供更多 Medicare 可能未涵蓋的福利，並可以幫助您獲得 Medicare 服務，例如：

- 醫療預約的交通
- 耐用醫療設備
- 醫療用品
- 社區支持

要瞭解有關 Medi-Cal 健康計畫福利的更多資訊，請造訪 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

12. 我如何選擇 Medi-Cal 健康計畫？

您的 Medi-Cal 健康計畫選擇取決於兩個方面：

1. 您所居住的縣，以及
2. 您是否參保了 Medicare Advantage 計畫

如果您居住在可以選擇 Medi-Cal 健康計畫的縣並且不在 Medicare Advantage 計畫中，您會在十一月份收到或收到過一個 *My Medi-Cal Choice* 包。它包含您的 Medi-Cal 健康計畫選擇。

您可通過電話參保 Medi-Cal 健康計畫。請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal Health Care Options (Medi-Cal HCO)，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY: 1-800-430-7077)。另外也可造訪 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov 線上參保。

如果您沒有選擇 Medi-Cal 健康計畫，並且不在具有相符 Medi-Cal 計畫的 Medicare Advantage 計畫中，則 Department of Health Care Services (DHCS) 將為您選擇 Medi-Cal 健康計畫。

如果您於 2024 年 1 月在某些縣參保了 Medicare Advantage 計畫，您的 Medicare Advantage 計畫將決定您的 Medi-Cal 健康計畫。請查閱以上問題 9。

您有權隨時變更您的 Medi-Cal 健康計畫。請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY 1-800-430-7077)。另外也可造訪 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

如果您居住在單一計畫縣或設有 County-Organized Health System (COHS) 的縣，您將參保 COHS 計畫、單一計畫或 Kaiser Permanente。

要瞭解您是否居住在 COHS、非 (Non) COHS 或單一計畫縣，請造訪 <https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx>。

13. 我可以參保 Kaiser Permanente 嗎？

如果您居住在將 Kaiser Permanente 作為 Medi-Cal 健康計畫方案的縣之一，則您可以加入 Kaiser Permanente。

另外，您還必須滿足以下要求之一：

- 您在過去的 12 個月內是一位 Kaiser Permanente 的會員，
- 您是一名與當前 Kaiser Permanente 會員居住在同一家護理院中的直系家庭成員（家庭聯繫），包括是一位會員的：
 - 配偶或同居伴侶；
 - 26 周歲以下的受撫養子女；
 - 26 周歲以下的繼子女；
 - 21 周歲以上的殘疾受撫養人；
 - 26 周歲以下受益人的父母或繼父母；或者
 - 26 周歲以下受益人的祖父母、監護人、養父母或其他親屬，並有適當的家庭關係證明材料，或者
- 您是一名寄養兒童，或者
- 您已擁有 Medicare 和 Medi-Cal（雙重資格）並且在 Kaiser Permanente Senior Advantage (KPSA) 或 Duals Special Needs Program (D-SNP) 中。

要瞭解如何參保 Kaiser Permanente，請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY: 1-800-430-7077)。

14. 什麼是 Medi-Cal Health Care Options ?

Medi-Cal Health Care Options (Medi-Cal HCO) 是一項幫助會員瞭解 Medi-Cal 健康計畫的 DHCS 服務。它將幫助會員做出關於 Medi-Cal 的正確選擇。

Medi-Cal HCO 的網址是：www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

要瞭解更多資訊，請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY: 1-800-430-7077)。

15. 參保 Medi-Cal 健康計畫後，我是否可以返回 Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal ?

在某些情況下，您可以返回 FFS Medi-Cal。這取決於您所居住的縣和是否滿足某些例外情況。

如果您居住在擁有 COHS 或單一計畫的縣，則無法返回 FFS Medi-Cal。

有關返回 FFS Medi-Cal 的疑問或要瞭解更多資訊，請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY: 1-800-430-7077)。

16. 誰不必加入 Medi-Cal 健康計畫？

如果您居住在非 COHS 或非單一計畫的縣並且符合以下條件，則您可能不必加入 Medi-Cal 健康計畫：

- 是一位 American Indian/Alaska Native，
- 是一位根據 Foster Care、Adoption Assistance Program 或 Child Protective Services 獲得援助的受益人，
- 居住在 California Veteran's 護理院中，
- 已經獲得醫療豁免批准，無需加入 Medi-Cal 健康計畫，**或者**
- 獲得醫療豁免，無需加入 Medi-Cal 健康計畫

如果您是一位根據寄養、Adoption Assistance Program 或 Child Protective Services 獲得援助的會員並且居住在單一計畫的縣，則您可以選擇是參保 Medi-Cal 健康計畫還是 FFS Medi-Cal。

要瞭解有關豁免加入 Medi-Cal 健康計畫的更多資訊，請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY: 1-800-430-7077)。

要瞭解您是居住在 COHS、單一計畫還是非 COHS、非單一計畫的縣，請造訪 www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx。

17. 如果我是一位 American Indian 或 Alaska Native Member 的會員，該怎麼辦？

如果您是一位 American Indian 或 Alaska Native 會員，參保了 Medi-Cal 健康計畫，則您可以從您選擇的 Indian Health Care 醫療提供者獲得服務。如果您對自己的福利有疑問，請致電您的 Medi-Cal 健康計畫或 Medi-Cal Ombudsman，電話：1-888-452-8609。

18. 我可以獲得不加入 Medi-Cal 健康計畫的醫療豁免嗎？

如果您有合法認可的複雜醫療狀況，並且您的 **Medi-Cal** 醫生或診所是不在您所在縣的 Medi-Cal 健康計畫網路中的 FFS Medi-Cal 醫療提供者，您也許可以獲得醫療豁免，以保留您當前的醫療提供者**長達 12 個月**。如果您的豁免獲得批准，您可以留在 FFS Medi-Cal 並保留您的醫生，直到醫療豁免期結束。

如果您希望留在 FFS Medi-Cal 中，請儘快請求醫療豁免。在大多數情況下，在您加入 Medi-Cal 健康計畫 **90 天或以上**後，您無法獲得不加入管理式護理的豁免。您的醫生、診所或宣導者可以說明您填寫表格。您的醫生也需要填寫表格的一部分。將填好的表格寄回 Medi-Cal HCO。

您**無需**獲得醫療豁免，即可保留您的 **Medicare** 醫療提供者。

有兩種方法可以請求醫療豁免：

1. **致電**：週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）（TTY: 1-800-430-7077）。
2. **線上**：造訪 Medi-Cal HCO，網址：www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

如果您有某些健康狀況，並希望保留您的 Medi-Cal 醫療提供者 12 個月以上，您可以請求醫療豁免延期。如果您希望請求延期，您必須等到現有醫療豁免開始日期起至少 **11 個月**的時候請求延期。Medi-Cal HCO 會在您的醫療豁免期結束前 45 天時告訴您。他們會告訴您如何請求延期。

假如您的豁免被拒絕，如果您向您的 Medi-Cal Managed Care 計畫要求“持續護理”，您也許可以保留您的醫生。

如果您居住在 COHS 或單一計畫的縣，您沒有資格獲得醫療豁免。

19. 如果我在 2024 年 1 月 1 日之前獲得醫療豁免批准，我是否會留在 FFS？

如果您在 2024 年 1 月 1 日之前獲得醫療豁免批准，您將留在 FFS，直到您獲批的醫療豁免期結束，並且您加入 Medi-Cal 健康計畫在醫療上是安全的。

醫療豁免請求 (Medical Exemption Request, MER) 讓您可以留在 Medi-Cal FFS，直到您的豁免期結束。在您的醫療豁免期結束之前，您會收到一封信函。

如果您認為您的健康狀況仍有資格，您可以請求醫療豁免延期。如果您希望請求延期，您必須等到現有醫療豁免開始日期起 **11 個月**的時候。當醫療豁免期結束時，Medi-Cal HCO 將為您提供有關參保 Medi-Cal 健康計畫的資訊。

20. 如果我在 2024 年 1 月 1 日之前獲得非醫療豁免批准，我是否會留在 FFS？

這取決於您的居住地。非醫療豁免允許您留在非 COHS 和非單一計畫縣的 FFS 中。

如果您居住在 COHS 或單一計畫的縣，您將**無法**留在 FFS 中。您的非醫療豁免期將於 2023 年 12 月 31 日結束。您將於 2024 年 1 月 1 日起自動參保您所在縣的 Medi-Cal 健康計畫。

21. 我在加入 Medi-Cal 健康計畫之前如何獲得護理？

您在加入 Medi-Cal 健康計畫之前將擁有 FFS Medi-Cal。在此期間，您可以保留您的主要護理提供者 (PCP) 或接受 FFS Medi-Cal 的醫療提供者。

要查找新的醫療提供者，請使用 FFS Medi-Cal 中的線上醫療提供者名單，網址：

<https://geohub-cadhcs.hub.arcgis.com>

- 當您致電醫療提供者辦公室時，請查詢他們是否接收新的 “Medi-Cal Fee-For-Service” 患者。
- 另外，您還可以於週一 – 週五上午 8 點至下午 5 點致電 Medi-Cal 說明熱線，電話：1-800-541-5555。電話是免費的。

22. 當我加入 Medi-Cal 健康計畫時，誰會是我的醫生？

加入 Medi-Cal 健康計畫後，您需要選擇一名與您的 Medi-Cal 健康計畫合作的初級護理醫生 (PCP)。如果您在參保 Medi-Cal 健康計畫之日起 **30 天**內未選擇醫生，Medi-Cal 健康計畫將為您選擇一名。

這不適用於您有 Medicare 的情況。如果您有 Medicare，您將保留您的 Medicare 醫療提供者。

如果您希望**保留**您的醫生：

- 請查詢您的醫生是否與您所在縣的 Medi-Cal 健康計畫合作。
- 選擇一項您的醫生與之合作的 Medi-Cal 健康計畫。

如果您希望尋找一名**新的**醫生：

- 請從您的 Medi-Cal 健康計畫中的線上醫生名單中選擇。另外也可請求您的計畫給您郵寄一份醫生名單。
- 請求更換為與您的 Medi-Cal 健康計畫網路合作的醫生。您可以隨時提出請求。
- 如需幫助尋找醫生或更換您的醫生，請在加入後致電您的 Medi-Cal 健康計畫的會員服務電話號碼。

如果您有 **Medicare** 醫生：

- 您的醫生將不會更換。您的 Medicare 醫療提供者無需加入您的 Medi-Cal 健康計畫，即可繼續為您提供護理。
- 如果您加入了 Medi-Cal 健康計畫，則您的 Medicare 醫療提供者不可以向您收取共付額或免賠額。
- 即使這些費用不在 Medi-Cal 網路中，您的 Medicare 醫療提供者也應向您的 Medi-Cal 健康計畫開具這些費用的帳單。

23. 如果我的醫療提供者不與 Medi-Cal 健康計畫合作，我是否可以保留我的 Medi-Cal 醫療提供者？

如果您在過去的 **12 個月**中曾前往某個不與 Medi-Cal 健康計畫合作的 Medi-Cal 醫療提供者處就診，您也許可以保留您的醫療提供者。這包括您的 Medi-Cal 醫生、專家和治療師。您可以保留的治療師包括物理、職能、呼吸和言語治療師以及行為健康治療提供者。如果您要求您的 Medi-Cal 健康計畫提供“持續護理”，您也許可以保留您的醫療提供者。

您的醫療提供者必須同意與 Medi-Cal 健康計畫合作。這可以持續長達 12 個月，在某些情況下甚至更長。如果您希望持續護理，請在加入計畫後致電您的 Medi-Cal 健康計畫的會員服務電話號碼。

如果中級護理院或您的居住地現在不在 Medi-Cal 健康計畫網路中，您在至少 12 個月內不必搬離。

如果您有 Medicare，您將保留現在所享有的 Medicare 福利和醫療提供者。

通過 Medi-Cal 提供的服務

24. 我可以通過 Medi-Cal 獲得哪些其他服務？

牙科服務

您可以通過 Medi-Cal 獲得牙科服務。您的牙科服務在您參保 Medi-Cal 健康計畫時不會改變。

- 對於大多數縣，您將通過 **Medi-Cal Dental** 計畫獲得 Fee-For-Service（常規）Medi-Cal 牙科服務。您需要前往接受 Medi-Cal Dental 的牙科醫療提供者處就診。要尋找牙科醫療提供者，請於週一 – 週五上午 8 至下午 5 致電 Medi-Cal Dental 客戶服務中心，電話：1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922)。電話是免費的。
另外，您還可以在 “Smile, California” 網站上查找牙科醫療提供者和有關 Medi-Cal 牙科服務的更多資訊，網址：www.smilecalifornia.org。
- 如果您居住在 **Los Angeles 縣**，您可以通過採用 Fee-For-Service 牙科的 **Medi-Cal Dental** 計畫或 **Medi-Cal Dental Managed Care** 計畫獲得服務。要瞭解有關 **Medi-Cal Dental Managed Care** 計畫的更多資訊，請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電 Medi-Cal HCO，電話：1-800-576-6885（國語）；1-800-430-6006（粵語）(TTY: 1-800-430-7077)。
- 如果您居住在 **San Mateo 郡**，您將通過 Health Plan of San Mateo (HPSM) 或 FFS 牙科獲得牙科服務。
 - 如果您參保了 HPSM，您將通過 HPSM 獲得牙科服務。要瞭解有關 HPSM 的更多資訊，請於週一 – 週五上午 8 點至下午 6 點致電會員服務，電話：1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929)。
 - 如果您參保了 Kaiser，您將通過 FFS 牙科獲得牙科服務。要尋找牙科醫療提供者，您可於週一 – 週五上午 8 點至下午 5 點致電 Medi-Cal 牙科 客戶服務中心，電話：1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922)。

心理健康服務

如果您需要心理健康服務，請查詢您的新 Medi-Cal 健康計畫的會員服務。另外也可查詢您的 PCP 或您所在縣的心理健康計畫。您可以通過您的 Medicare 或 Medi-Cal 健康計畫網路獲得心理健康服務。另外，您還可能有資格從您所在縣的心理健康計畫獲得專業心理健康服務。

您的 Medi-Cal 健康計畫和您所在縣的心理健康計畫**必須**幫助您滿足您的心理健康護理需求。他們必須幫助您找到合適的醫療提供者。有關縣心理健康計畫的聯繫資訊，請造訪：www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx。

無論您聯繫哪一項計畫，您都應該立即獲得服務。您不需要診斷即可獲得護理。

酒精和物質使用障礙治療服務

如果您在酒精或其他物質使用障礙 (SUD) 治療服務方面需要幫助，您可以從您的 Medi-Cal 健康計畫中獲得評估。另外，您也可以致電您所在縣的藥物 Medi-Cal 計畫，以獲得 SUD 治療服務。有關您所在縣的 SUD 治療聯繫資訊，請造訪：

www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx。另外也可致電您的 Medi-Cal 健康計畫的會員服務尋求幫助，以獲得 SUD 治療。

藥局服務

因為您居住在中級護理院或亞急性護理機構，所以您可以在那裡獲得處方藥。這在您加入 Medi-Cal 健康計畫時**不會**改變。

Medi-Cal Rx 承保您的醫療提供者為您開具的從藥局獲取的處方藥。您的 Medi-Cal 健康計畫承保您的醫療提供者親自向您提供的藥物，例如在醫務室或診所。

要瞭解有關 Medi-Cal Rx 處方藥承保範圍和接受 Medi-Cal 的藥局的更多資訊，請造訪 **www.medi-calrx.dhcs.ca.gov**。另外也可致電 Medi-Cal Rx 的客戶服務中心，電話：1-800-977-2273 (TTY：State Relay 請撥 711)。致電時，請準備好您的 Medi-Cal 福利身份證 (Benefits Identification Card, BIC) 號碼。

如果您在參保新的 Medi-Cal 健康計畫後有疑問，請致電您的計畫的會員服務電話號碼。

如果您有資格獲得 Medicare，Medicare Part D 將承保大多數處方。您必須支付任何共付額。Medi-Cal 將僅支付您的 Part D 計畫之外的少數用藥。

針對中級護理機構和亞急性護理機構之外健康需求的交通服務

如果您無法前往醫生、診所、牙醫、心理健康和物質使用障礙治療服務就診，或者無法取藥，或者對於 Medi-Cal 承保的其他服務，您可能**有**資格獲得免費交通服務。您可以乘坐轎車、計程車、公車或其他公共或私人交通工具獲得這些服務，稱為 Non-Medical Transportation (NMT)。NMT 適用於您的 Medi-Cal 健康計畫涵蓋的預約以及 Medi-Cal 涵蓋但非通過 Medi-Cal 健康計畫提供的服務，例如物質使用障礙治療服務。

如果由於您的健康狀況，您無法使用轎車、公車、計程車或其他公共或私人交通工具，您可以通過乘坐救護車、輪椅車或垃圾車獲得 Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) 服務而赴診。您需要有執業醫療提供者的處方才能獲得 NEMT。NEMT 適用於無法使用公共或私人交通工具的人士。您的主要護理提供者、牙醫、足病醫生、心理健康或物質使用障礙醫療提供者，可以開具它所需的處方。

您的 Medi-Cal 健康計畫可幫助您安排交通。致電 Medi-Cal 健康計畫的會員服務可請求交通服務。

請求交通時，您必須在預約前儘快聯繫您的 Medi-Cal 健康計畫。如果您有很多預約，您也可以請求前往這些預約的交通。

有關 Medi-Cal 和您可以通過 Medi-Cal 獲得哪些服務的更多資訊：

- 請於週一 – 週五上午上午 8 至下午 5 致電 DHCS Medi-Cal 說明熱線，電話：1-800-541-5555。電話是免費的。另外也可造訪 DHCS 的網站，網址：www.dhcs.ca.gov。

有關您的 Medi-Cal 服務為何發生變化的疑問：

- 請於週一 – 週五上午上午 8 至下午 5 致電 DHCS Ombudsman 辦公室，電話：1-888-452-8609 (TTY：California State Relay 請撥 711)。電話是免費的。另外也可發送電子郵件至 MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov。他們幫助擁有 Medi-Cal 的人士享用他們的福利並瞭解他們的權利和責任。
- 請致電 Medicare Medi-Cal Ombudsman Program，電話：1-855-501-3077。電話是免費的。他們幫助擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的人士處理投訴和解決問題。
- 請致電 Long-Term Care Ombudsman，電話：1-800-231-4024。該線路每週 7 天、每天 24 小時全天候開放。電話是免費的。他們幫助居住在專業療養院、中級護理院或亞急性護理機構的人士處理投訴，並瞭解其權利和責任。
- 請致電 Health Consumer Alliance，電話：1-888-804-3536。電話是免費的。另外也可造訪 <https://healthconsumer.org>。

要瞭解有關健康計畫和醫療提供者 (醫生、診所) 選擇的更多資訊：

- 請於週一 – 週五上午上午 8 至下午 6 致電 Medi-Cal Health Care Options，電話：1-800-576-6885 (國語)；1-800-430-6006 (粵語) (TTY: 1-800-430-7077)。電話是免費的。另外也可造訪 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

要查找您當地的地區中心：

- 請造訪發展服務部的網站，網址：<https://www.dds.ca.gov/rc/lookup-rs-by-county>。另外也可致電 1-833-421-0061 與他們聯繫。電話是免費的。