



Santa Clara Family
Health Plan™

CAL MEDICONNECT PLAN

(Medicare-Medicaid 划)

福利摘要 2022

客户服务部: 1-877-723-4795

TTY: 711

周一至周五早上 8:00 至晚上 8:00 这是免费电话。

www.scfhp.com

H7890_17001C Accepted



本页有意留空

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

简介

本文档为 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) (SCFHP Cal MediConnect Plan) 承保福利和服务的简短摘要。其中包括常见问题解答、重要联系信息、所提供福利和服务的概述，以及您作为 SCFHP Cal MediConnect Plan 会员所拥有权利的相关信息。关键术语及其定义按字母顺序排列，请参见《会员手册》最后一章。

目录

A. 免责声明	2
B. 常见问题	11
C. 服务概述	16
D. SCFHP Cal MediConnect Plan 之外的承保服务	27
E. SCFHP Cal MediConnect Plan、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务.....	27
F. 您作为本计划会员的权利	28
G. 如何针对服务被拒而提起投诉或上诉.....	29
H. 如果怀疑存在欺诈行为，该怎么办	31



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。

如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

H7890_17001C Accepted

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

A. 免责声明



此为 Santa Clara Family Health Plan 2022 年承保健康服务的摘要。这里只提供摘要信息。如需完整福利清单，请参见《会员手册》。

- Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 是与 Medicare 及 Medi-Cal 签约的一项健康计划，旨在让会员同时享受到两项计划的福利。
- 在 SCFHP Cal MediConnect Plan 下，您可通过一份健康计划同时获得 Medicare 和 Medi-Cal 服务。SCFHP Cal MediConnect Plan 个案管理员将协助管理您的健康护理需求。
- 这不是完整列表。这里的福利信息是简短的摘要，而不是完整的福利说明。如需了解更多信息，请联系计划或参见《会员手册》。
- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-723-4795 (TTY: 711), Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. The call is free.

ATENCIÓN: Si habla español, hay servicios de ayuda de idiomas gratis disponibles para usted. Llame a Servicio al Cliente al 1-877-723-4795 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratis.

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi đến Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-877-723-4795 (TTY: 711), từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi là miễn phí.

注意：如果您说中文，您可申请免费语言援助服务。请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY 用户请致电 711) 与客户服务部联系。本电话免费。

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may magagamit kang mga serbisyonang tulong sa wika na walang bayad. Tumawag sa Serbisyo para sa Mamimili sa 1-877-723-4795 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Ang pagtawag ay libre.

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 월요일부터 금요일 오전 8시부터 저녁 8시까지 1-877-723-4795 (TTY: 711)번으로 고객 서비스부에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

ՈՒՇԱԴՆՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, ապա լեզվական օգնության ծառայությունները Ձեզ կտրամադրվեն անվճար: Զանգահարեք հաճախորդների սպասարկման կենտրոն հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-877-723-4795 (TTY: 711), երկուշաբթիից ուրբաթ՝ ժ. 8:00 - 20:00: Զանգն անվճար է:

如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вы можете бесплатно воспользоваться услугами переводчика. Позвоните в Службу поддержки клиентов по номеру 1-877-723-4795 (телетайп: 711), с понедельника по пятницу, с 8:00 до 20:00. Звонок бесплатный.

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک‌زبانی به‌صورت رایگان در دسترس شما قرار دارد.
روزهای دوشنبه تا جمعه، از 8 صبح الی 8 شب، با واحد خدمات مشتریان به شماره 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

ご注意：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。カスタマーサービス 1-877-723-4795 (TTY: 711) までお電話下さい。サービス時間帯は月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 8 時までです。通話は無料です。

LUS CEEV: Yog hais tias koj hais lus Hmoob, peb muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau Lub Chaw Pab Cuam Neeg Qhua rau ntawm tus xov tooj 1-877-723-4795 (TTY: 711), hnuv Monday txog Friday, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj. Qhov hu no yog hu dawb xwb.

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-877-723-4795 (TTY: 711) 'ਤੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤੀਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪੈਸਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ।

ا: تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-723-4795 (الهاتف النصي لضعاف السمع (TTY: 711) من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً إلى 8 مساءً. الاتصال مجاني.

ध्यान दें: अगर आप हिंदी, भाषा बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ निःशुल्क उपलब्ध हैं। ग्राहक सेवा को 1-877-723-4795 (TTY: 711) पर, सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 से शाम 8:00 बजे तक कॉल करें यह कॉल निःशुल्क है।

โปรดทราบ: หากท่านพูดภาษาไทย จะมีบริการความช่วยเหลือทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ติดต่อศูนย์บริการลูกค้าได้ที่ 1-877-723-4795 (TTY: 711) ได้ในวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. ไม่มีค่าใช้จ่ายในการโทร

ជូនចំពោះ៖ ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសា សេវាជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទអ្នកផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជនតាមលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711) ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រម៉ោង 8 ព្រឹក។ ដល់ម៉ោង 8 យប់ ការហៅទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບທ່ານ. ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າໄດ້ທີ່ເບີ 1-877-723-4795 (TTY: 711), ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ. ໂທຟຣີ.



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

УВАГА: Якщо ви розмовляєте англійською мовою, ви можете безкоштовно скористатися доступними послугами перекладача. Телефонуйте до служби підтримки клієнтів за номером 1-877-723-4795 (телефонний пристрій із текстовим вводом [Teletype TTY]: 711), понеділок-п'ятниця, з 8:00 до 20:00. Дзвінок безкоштовний.

JANGX LONGX: Beiv taux meih benx gorngv ang gitv waac nyei mienh nor, duqv mbenc maaiah nzie weih gong tengx wang-henh faan waac bun muangx maiv zuqc cuotv nyaanh, mbenc nzoih liouh bun meih longc. Douc waac daaih lorx taux nzie weih zipv kaeqv gorn zangc yiem njiec naaiv 1-877-723-4795 (TTY: 711), yiem naaiv liv baaiz yietv mingh taux liv baaiz hmz bouc dauh, yiem 8 diemv lungx ndorm ziagh hoc mingh 8 diemv lungx muonz. Naaiv norm douc waac gorn se wang-henh longc maiv zuqc cuotv nyaanh oc.

- 您可以免费获取此文档的其他格式，例如大字版、盲文版或语音版。如有需要，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711)。本电话免费。
- 无论现在还是将来，您均可以持续索取除英语之外其他语种或其他格式的本文档。我们会将本信息存档，以供将来邮寄。您无需每次都单独提出请求。如需提出或变更请求：
 - 请致电客户服务部或寄送书面请求至：

Attn: Customer Service Department
Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158

- 如需《会员手册》打印版，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与会员服务部联系。您也可前往 www.scfhp.com 在线获得《会员手册》。
- 非歧视公告

歧视是违法行为。SCFHP Cal MediConnect Plan 遵守州和联邦民权法律。SCFHP Cal MediConnect Plan 不会出于性别、种族、肤色、宗教信仰、血统、国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、疾病、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向等因素而非法歧视、排挤或区别对待任何人。

SCFHP Cal MediConnect Plan 提供：

- 促进残疾人士沟通交流的免费援助和服务，例如：
 - 合格的手语翻译人员

如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

- 其他格式的书面信息 (大字版、语音版、无障碍电子格式及其他格式)
- 针对英语非第一语言人士的免费语言服务, 例如:
 - 合格的口译人员
 - 以其他语言书写的信息

如需这些服务, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 SCFHP Cal MediConnect Plan, 电话号码为 1-877-723-4795。如果您有听说障碍, 请拨打 711。我们可根据要求提供此文件的盲文版、大字版、盒式录音磁带版或电子版。如需获取此类替代格式的副本, 请致电或写信至:

**Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158
1-877-723-4795 (TTY : 711)**

如何提出申诉

如果您认为 SCFHP Cal MediConnect Plan 出于性别、种族、肤色、宗教信仰、血统、国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、疾病、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向等因素而未能提供上述服务或以其他方式非法歧视您, 您可以向 SCFHP Cal MediConnect Plan 申诉和上诉部门提出申诉。您可以通过电话、信函、亲自造访或电子方式来提出申诉:

- 电话: 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 SCFHP Cal MediConnect Plan, 电话号码为 1-877-723-4795。或者, 如果您有听说障碍, 请拨打 711。
- 信函: 请填写投诉表格或写信并寄送至:

**Attn: Grievance and Appeals Department
Santa Clara Family Health Plan
6201 San Ignacio Ave
San Jose, CA 95119**

- 亲自造访: 请前往您的医生办公室或 SCFHP Cal MediConnect Plan 办公室, 亲自诉说您的申诉意向。
 - 电子方式: 请访问 SCFHP Cal MediConnect Plan 网站 www.scfhp.com。
-



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

民权办公室 - 加州卫生健康服务部

您也可以通过电话、信函或电子方式向加州卫生健康服务部 (California Department of Health Care Services) 民权办公室 (Office for Civil Rights) 提出民权投诉:

- 电话: 请致电 **916-440-7370**。如果您有听说障碍, 请致电 **711** (电讯转接服务)。
- 信函: 请填写投诉表格或写信并寄送至:
**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**
如需下载投诉表格, 请访问
http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx。
- 电子方式: 请发送电子邮件至 CivilRights@dhcs.ca.gov。

民权办公室 - 美国卫生和公众服务部

如果您认为自己因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别等而受到歧视, 您也可以通过电话、信函或电子方式向美国卫生和公众服务部 (U.S. Department of Health and Human Services) 民权办公室提出民权投诉:

- 电话: 请致电 **1-800-368-1019**。如果您有听说障碍, 请拨打 **TTY/TDD 专线 1-800-537-7697**。
- 信函: 请填写投诉表格或写信并寄送至:
**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201**
如需下载投诉表格, 请访问 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。
- 电子方式: 请访问民权办公室投诉门户网站
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

- 语言援助服务

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-877-273-4795 (TTY: 711), Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-273-4795 (TTY: 711). These services are free of charge.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-273-4795 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-877-273-4795 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Estos servicios son gratuitos.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-877-273-4795 (TTY: 711), từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. 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 1-877-273-4795 (TTY: 711), từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Các dịch vụ này đều miễn phí.

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-877-273-4795 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-877-273-4795 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-877-273-4795 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-877-273-4795 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang mga serbisyonang ito.

الشعار بالعربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى الحصول على المساعدة بلغتك، فاتصل بالرقم 1-877-723-4795، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 8 مساءً. (الهاتف النصي لضعاف السمع والصم (TTY: 711) المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والطباعة الكبيرة، متوفرة أيضًا. اتصل بالرقم 1-877-723-4795، من الاثنين إلى الجمعة، 8 صباحًا إلى 8 مساءً. (الهاتف النصي لضعاف السمع والصم (TTY: 711) يتم تقديم هذه الخدمة مجانًا.



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք 1-877-723-4795 համարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00-ից 20:00: (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև օգնություններ և ծառայություններ հաշմանդամ անձանց համար, ինչպես՝ բրայլի այբուբենով և խոշոր տպատառերով փաստաթղթեր: Զանգահարեք 1-877-723-4795 համարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00-ից 20:00: (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទកម្ពុជា (Cambodian)

កំណត់ចំណាំ: កំណត់ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាបស្ចឹម សូមទូរសព្ទមកលេខ 1-877-723-4795 ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រចាប់ពីម៉ោង ៨ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨ យប់។ (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងការបោះពុម្ពព័ត៌មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទមកលេខ 1-877-723-4795 ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រចាប់ពីម៉ោង ៨ព្រឹក ដល់ ៨ល្ងាច។ (TTY: 711) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر نیاز به دریافت کمک به زبان خودتان دارید، از دوشنبه تا جمعه بین ساعات 8 صبح الی 8 شب با 1-877-723-4795 تماس بگیرید. (TTY: 711). کمک و خدمات رسانی به کسانی که ناتوانی خاصی دارند، مثلاً چاپ اسناد با خط بریل و حروف بزرگ نیز امکان پذیر است. از دوشنبه تا جمعه بین ساعات 8 صبح الی 8 شب با 1-877-723-4795 تماس بگیرید. (TTY: 711). این خدمات رایگان هستند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो सोमवार से शुक्रवार, प्रातः 8 बजे से रात्रि 8 बजे तक 1-877-723-4795 पर कॉल करें। (TTY: 711) विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। सोमवार से शुक्रवार, प्रातः 8 बजे से रात्रि 8 बजे तक 1-877-723-4795 पर कॉल करें। (TTY: 711) ये सेवाएं निःशुल्क रूप से उपलब्ध हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEb TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-877-273-4795 (TTY: 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 1-877-273-4795 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-877-273-4795 (TTY: 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。1-877-273-4795 (TTY: 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。

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-877-273-4795 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-877-273-4795 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລຍາສາລາວ (Laotian)

□□□□□□□□□: □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ 1-877-723-4795, □□□□□□ □
 □□□ □□□□□□, □□□□ 8 □□□□□□□□ □□ 8 □□□□□□. (TTY:
 711). □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□ □□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□, □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□ □□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□.
 □□□□□□ □ 1-877-723-4795, □□□□□□ □□□□ □□□□□□□, □□□□ 8 □□□□
 □□□□ □□ 8 □□□□□□. (TTY: 711). □□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□.

Mien Tagline (Mien)

CAU FIM JANGX LONGX: Beiv taux meih qiemx zuqc heuc tengx faan benx mei h nyei fingz waac nor douc waac lorx taux 1-877-723-4795, yiem liv baaiz yietv mingh taux liv baaiz hmz, yiem 8 diemv ziangh hoc lungn ndorm mingh taux 8 diemv lungn muonx (TTY: 711). Mbenc maaih sou-nzangc benx nzangc-pokc aengx c aux aamz benx domh sou-daan liouh bun wuaaic fangx mienh longc. Douc waac lorx taux 1-877-723-4795, yiem liv baaiz yietv mingh taux liv baaiz hmz, yiem 8 diemv ziangh hoc lungn ndorm mingh taux 8 diemv lungn muonx (TTY: 711). Naaiv se baeqc benx wang-henh nzie weih qong maiv zuqc feix zinh nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤੀਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-877-723-4795 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। (TTY: 711) ਵਿਕਲਾਂਗ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤੀਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-877-723-4795 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। (TTY: 711) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਫ਼ਤ ਹਨ।



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-877-273-4795 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-877-273-4795 (линия TTY:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

หมายเหตุ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ โปรดโทร 1-877-723-4795

วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 20.00 น. (TTY: 711)

นอกจากนี้ยังมีบริการความช่วยเหลือสำหรับผู้พิการ เช่น

เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร 1-877-723-4795 วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 20.00 น. (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-877-273-4795 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-877-273-4795 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711)
与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

B. 常见问题

下表列出了常见问题。

常见问题 (FAQ)	答案
什么是 Cal MediConnect 计划?	Cal MediConnect 计划是由医生、医院、药房、长期服务提供商和其他提供者组成的一个组织。该组织还包含个案管理员, 来帮助您管理所有的提供者和服务。他们共同提供您所需的医疗保健服务。 Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 是一项向会员同时提供 Medi-Cal 和 Medicare 福利的 Cal MediConnect 计划。
什么是 SCFHP Cal MediConnect Plan 个案管理员?	SCFHP Cal MediConnect Plan 个案管理员是您的主要联系人之一。此人帮助管理您的所有提供者和服务, 确保您获得需要的服务。
什么是长期服务和支持 (Long-Term Services and Supports, LTSS)?	LTSS 旨在帮助日常活动 (例如洗浴、穿衣、做饭、服药) 需要协助的会员。其中大多数服务都是在您的家中或社区提供, 但也可以在疗养院或医院提供。 LTSS 包括以下计划: 社区成人服务 (Community-Based Adult Services, CBAS) 和护理机构 (Nursing Facilities, NF) 提供的长期专业护理服务。
在 SCFHP Cal MediConnect Plan 下, 我能够获得与目前相同的 Medicare 和 Medi-Cal 福利?	Medicare 和 Medi-Cal 承保的大多数福利可直接从 SCFHP Cal MediConnect Plan 获得。将有一个提供者团队帮助您确定最符合您需求的服务。这意味着您目前获得的部分服务可能会有变更。 投保 SCFHP Cal MediConnect Plan 后, 您将与护理团队一起制定体现您个人偏好和目标的个人护理计划, 以解决您的健康和支持需求。此外, 如果您正在服用某种 Medicare D 部分处方药, 而 SCFHP Cal MediConnect Plan 通常不承保该药物, 您可以获得临时供应, 我们也将帮助您过渡到另一种药物, 或者在具有医疗必要性的情况下, 要求 SCFHP Cal MediConnect Plan 提供针对该药物的例外承保。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。

如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

常见问题 (FAQ)	答案
我是否可以继续前往看目前的医生处就诊?	通常是这样。如果您的提供者（包括医生和药房）与 SCFHP Cal MediConnect Plan 合作并与我们签有合同，您可以继续前往获享服务。 • 与我们签有协议的提供者是“网络内”提供者。您必须使用 SCFHP Cal MediConnect Plan 的网络内提供者。 • 如需急救或急诊护理或者区域外透析服务，您可以使用 SCFHP Cal MediConnect Plan 的计划外提供者。 如需了解您的医生是否在计划的网络内，请致电客户服务部，或访问 SCFHP Cal MediConnect Plan 网站 www.scfhp.com 查阅本计划的“提供者及药房目录”。 如果您是 SCFHP Cal MediConnect Plan 的新会员，我们将与您合作制定个人护理计划，以满足您的需求。如果符合特定条件，您可以在多达 12 个月内继续接受这些医生提供的服务。请参见 SCFHP Cal MediConnect Plan 《会员手册》第 1 章（也称为“承保证书”），了解更多信息。
如果我所需要的服务在 SCFHP Cal MediConnect Plan 网络中没有提供，该怎么办?	我们的网络提供者将提供大多数服务。如果 SCFHP Cal MediConnect Plan 的网络不能提供您所需要的服务，我们将为您支付网络外提供者的费用。
SCFHP Cal MediConnect Plan 适用于什么地区?	本计划的服务区包括：圣克拉拉郡。您必须居住在该区域才可以加入本计划。
在 SCFHP Cal MediConnect Plan 下，是否需要支付每月费用（也称为“保费”）?	您无需为您的健康保险向 SCFHP Cal MediConnect Plan 支付每月保费。

如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

常见问题 (FAQ)	答案
什么是事先授权?	事先授权是指必须经过 SCFHP Cal MediConnect Plan 批准, 方可获得特定服务或药物或者前往网络外提供者处就诊。若未获得批准, SCFHP Cal MediConnect Plan 可能不承保服务或药物。 如果需要急救或急诊护理或者区域外透析服务, 则无需预先获得批准。SCFHP Cal MediConnect Plan 可向您提供在服务提供之前需要您从 SCFHP Cal MediConnect Plan 获得事先授权的服务或程序清单。 请参见《会员手册》第 3 章第 B 节, 了解关于事先授权的更多信息。请参见《会员手册》第 4 章第 D 节“福利图表”, 了解哪些服务需要事先授权。
什么是转诊?	转诊是指您必须经初级护理提供者 (Primary Care Provider, PCP) 批准, 才可前往非 PCP 的其他医生处就诊或者使用计划网络内的其他提供者。如果您未获得批准, SCFHP Cal MediConnect Plan 可能不承保该服务。前往妇科健康专科医生等特定专科医生处看诊无需进行转诊。 请参见《会员手册》第 3 章第 D 部分, 了解关于何时需要 PCP 转诊的更多信息。
什么是额外帮助?	额外帮助是一项 Medicare 计划, 旨在帮助收入和资源有限的人员减少 Medicare D 部分的处方药费用, 例如保费、自付额和共付额。额外帮助还被称为“低收入补贴”或“LIS”。 您在 SCFHP Cal MediConnect Plan 下的处方药共付额包含您有资格获得的额外帮助的金额。有关额外帮助的详细信息, 请联系您当地的社会安全局办公室, 或拨打 1-800-772-1213 致电社会安全局。TTY 用户请致电 1-800-325-0778。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

常见问题 (FAQ)	答案
加入计划后,我是否可以在线查看我的健康计划信息?	是的,您可以通过 www.member.scfhp.com 在线查看您的健康计划信息。身为 SCFHP 会员,您有权: • 查看您的健康计划福利和摘要 • 查看您当前的定额手续费金额 • 搜索承保药物,并比较药价 • 查看您的理赔和授权 • 申请新的 ID 卡 • 打印临时 ID 卡 • 查看或更改您的初级护理提供者 (Primary Care Provider, PCP) • 查找网络内健康护理提供者或药房 • 请求交通服务往返医疗就诊
如有疑问或者需要帮助,该联系谁? (下页续)	如果是一般问题,或者是关于我们的计划、服务、服务范围、账单或会员身份证的问题,请致电 SCFHP Cal MediConnect Plan 客户服务部: 电话 1-877-723-4795 拨打此号码免费。客户服务代表工作时间为星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点。如果您在本计划客户服务部的正常工作时间以外来电,您可以通过语音邮件留言,我们会在一个工作日内回复您的来电。有关 SCFHP Cal MediConnect Plan 的更多信息,请访问 www.scfhp.com。 客户服务部还为不讲英语的会员提供免费口译服务。 TTY 711 此电话适用于有听觉或语言障碍的人士。您必须拥有专门的电话设备才能致电该号码。 拨打此号码免费。客户服务部工作时间为星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点。

如有疑问,请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息,请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

常见问题 (FAQ)	答案
如有疑问或者需要帮助， 该联系谁？ (续前页)	如果是关于健康的问题，请拨打护理咨询热线： 电话 1-844-803-6962 拨打此号码免费。护理咨询热线全年全天候开通。 TTY 711 此电话适用于有听觉或语言障碍的人士。您必须拥有专门的电话设备才能致电该号码。 拨打此号码免费。护理咨询热线全年全天候开通。 如果需要即时的行为健康服务，请致电 Suicide and Crisis Center (SACS)： 电话 1-855-278-4204 拨打此号码免费。SACS 全年全天候开通。 如需了解更多信息，请访问 www.sccgov.org/sites/bhd/Pages/home.aspx。 TTY 711 此电话适用于有听觉或语言障碍的人士。您必须拥有专门的电话设备才能致电该号码。 拨打此号码免费。SACS 全年全天候开通。



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。

如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

C. 服务概述

下表概括了您可能需要的服务、您的费用及福利相关规定。

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您想看医生 (下页续)	治疗受伤或疾病	0 美元共付额	必须找网络内医生、专科医生和医院看诊。
	健康检查, 例如体检	0 美元共付额	每个福利年一次健康检查。
	前往医生办公室的交通服务。	0 美元共付额	非紧急医疗交通服务 (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT) 要求医生填写医生认证声明 (PCS) 表, 以确定适当的服务水平。您的主治医生必须在安排或提供此项服务之前填写本表。NEMT 必须得到 SCFHP Cal MediConnect Plan 的事先批准, 并在预约之前至少提前 5 个工作日进行安排。可能需要事先授权。 非医疗交通服务 (Non-Medical Transportation, NMT) 要求您亲自、通过电子方式或电话证明您没有其他可选的交通运输方式。NMT 必须得到 SCFHP Cal MediConnect Plan 的事先批准, 并在预约之前至少提前 3 个工作日进行安排。 请致电客户服务部或登录 mySCFHP (www.member.scfhp.com), 以安排交通服务。

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您想看医生 (续前页)	专科医生保健服务	0 美元共付额	必须找网络内医生、专科医生和医院看诊。
	防止您染病的保健服务, 如流感疫苗	0 美元共付额	可承保疫苗, 包括流感疫苗 (秋季和冬季的每个流感高发期一次; 如有医疗必要性, 还可额外注射几次流感疫苗)、乙肝疫苗、肺炎疫苗及其他疫苗。请参见 SCFHP Cal MediConnect Plan 《会员手册》, 了解更多详细信息。 我们还支付免疫实践咨询委员会 (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) 推荐的所有成人疫苗的费用。 B 部分药物可能需要事先授权
	“欢迎参加 Medicare” 预防性看诊 (仅限一次)	0 美元共付额	在新的 B 部分保险期的前 12 个月, 您可以获得 “欢迎参加 Medicare” 预防性看诊。 在您预约时, 请告知医生办公室您希望预约 “欢迎参加 Medicare” 预防性就诊。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要医学检查	实验室测试, 例如血液检查	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	X 射线或其他影像, 例如 CAT 扫描	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	筛查检测, 例如癌症筛查	0 美元共付额	
您需要药物来治病 (下页续)	仿制药 (非品牌药)	您需要为 31 天的药物供应支付 0 美元。	对承保的药物类型可能有限制。请参见 SCFHP Cal MediConnect Plan 《承保药物清单》 (药物清单), 了解更多信息。 可能需要事先授权或分步治疗。 对您可以获得的药物数量可能有限制。 零售、邮购和长期保健药房可提供延长天数供应。 这些延长天数供应的费用分摊额与一个月供应相同。 并非所有药物都适用延长天数供应。 本计划提供全国网络内处方药承保。这意味着您在本计划服务区外的网络内药房 (例如在旅行时) 获得的处方药, 费用分摊金额不变。

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要药物来治病 (续前页)	品牌药	您需要为 31 天的药物供应支付 0 至 9.85 美元。 处方药的共付额可能根据您所获得的额外帮助而有所不同。请联系计划以获得详细信息。	对承保的药物类型可能有限制。请参见 SCFHP Cal MediConnect Plan 《承保药物清单》(药物清单), 了解更多信息。 可能需要事先授权或分步治疗。 对您可以获得的药物数量可能有限制。 零售、邮购和长期保健药房可提供延长天数供应。 这些延长天数供应的费用分摊额与一个月供应相同。 并非所有药物都适用延长天数供应。 本计划提供全国网络内处方药承保。这意味着您在本计划服务区外的网络内药房 (例如在旅行时) 获得的处方药, 费用分摊金额不变。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要药物来治病 (续前页)	非处方药物	0 美元共付额	对承保的药物类型可能有限制。请参见 SCFHP Cal MediConnect Plan 《承保药物清单》 (药物清单), 了解更多信息。 可能需要事先授权或分步治疗。 对您可以获得的药物数量可能有限制。 本计划提供全国网络内非处方药承保。这意味着您在本计划服务区外的网络内药房 (例如在旅行时) 获得的非处方药, 费用分摊金额不变。
	Medicare B 部分处方药	0 美元共付额	可能需要事先授权或分步治疗。 B 部分 药物包括医生在其办公室提供的药物、部分口服癌症药物以及搭配特定医疗设备使用的部分药物。如需了解有关此类药物的更多信息, 请参见《会员手册》。
您在中风或事故后需要治疗	职业、物理或言语疗法	0 美元共付额	可能需要事先授权。 受益人必须年满 18 岁, 并且符合护理机构物理或言语疗法的护理等级。

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要急诊护理	急诊室服务	0 美元共付额	您可以在需要时于美国或其领土上随时随地享受承保的急诊护理，而无需事先授权。 在美国及其领土以外不承保。
	救护车服务	0 美元共付额	紧急救护车服务无需事先授权。 在美国及其领土以外不承保。
	紧急护理	0 美元共付额	您可在美国或其领土的任何地方获得紧急护理，无需事先授权。 在美国及其领土以外不承保。
您需要住院治疗	住院	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	医生或外科治疗	0 美元共付额	医生和外科治疗属于住院服务的一部分。
您需要帮助身体康复或者您有特殊健康需求	康复服务	0 美元共付额	心肺康复服务 可能需要事先授权。 门诊康复服务 可能需要事先授权。
	用于家庭护理的医疗设备	0 美元共付额	可能需要事先授权。 有关详细信息，请联系本计划。
	专业护理	0 美元共付额	可能需要事先授权。 本计划对每次入住 SNF 的承保天数没有限制。 无需事先住院。



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要眼部保健	眼部检查	0 美元共付额	为了诊断和治疗眼部疾病而有医疗必要性的视力检查，包括高风险人群的年度青光眼筛查。 每年最多一次常规眼部检查。
	眼镜或隐形眼镜	0 美元共付额	白内障手术后提供一副眼镜（镜片和镜架）或隐形眼镜。 每两年最多 200 美元的隐形眼镜或眼镜（镜架和镜片）。
您需要听力或听觉服务	听力筛查	0 美元共付额	我们将支付由您提供者完成的听力和平衡检测。这些测验可告知您是否需要医学治疗。 护理机构入住者可能需要事先授权。
	助听器	0 美元共付额	每位会员在每个财政年度内（双耳）最多可享受 1,510 美元（7 月 1 日至次年 6 月 30 日） 包括模具、修改用品和配件。 如需详细信息，请联系 SCFHP Cal MediConnect Plan。 可能需要事先授权。

如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您有慢性疾病, 例如糖尿病或心脏病	帮助控制疾病的服务	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	糖尿病用品和服务	0 美元共付额	可能需要事先授权。 包括血糖监控用品。 对于患有严重糖尿病足病的患者而言, 包括 • 每个日历年一双定制的医疗鞋 (包括鞋垫), 其中包括配件和两双额外的鞋垫, 或 • 每年一双深型鞋 (包括配件) 和三双鞋垫 (不包含这种鞋子附带的非定制可拆卸鞋垫)。
您有心理健康状况	心理或行为健康服务	0 美元共付额	可能需要事先授权。 特定服务可能通过圣克拉拉郡管理。 如需了解更多信息, 请联系 SCFHP Cal MediConnect Plan。
您有药物滥用问题	关于药物滥用的服务 (住院病人和门诊病人)	0 美元共付额	住院服务可能需要事先授权。 特定服务可能通过圣克拉拉郡管理。 如需了解更多信息, 请联系 SCFHP Cal MediConnect Plan。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要长期心理健康服务	需要心理健康保健之人的住院护理	0 美元共付额	可能需要事先授权。 对于独立的精神病医院的住院心理健康保健，Medicare 最多承保 190 天。住院护理限制不适用于一般医院提供的住院心理健康服务。 超过 Medicare 承保的 190 天的医疗必要精神病医院住院服务，由当地郡县心理健康机构免费为个人提供。
您需要耐用医疗设备 (Durable Medical Equipment, DME)	轮椅	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	雾化器	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	拐杖	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	助行器	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	氧气设备和医疗用品	0 美元共付额	可能需要事先授权。
您需要居家护理 (下页续)	膳食送到家	0 美元共付额	可能需要事先授权。 如果 Cal MediConnect Plan 会员参加个案管理且该服务获准包含在会员的护理计划中，则会员可享受该护理计划选项。
	家政服务，例如清洁或家务	0 美元共付额	可能需要事先授权。 如果 Cal MediConnect Plan 会员参加个案管理且该服务获准包含在会员的护理计划中，则会员可享受该护理计划选项。

如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要居家护理 (续前页)	房屋改造, 例如坡道和轮椅入口	0 美元共付额	可能需要事先授权。 如果 Cal MediConnect Plan 会员参加个案管理且该服务获准包含在会员的护理计划中, 则会员可享受该护理计划选项。
	居家医疗保健服务	0 美元共付额	包括具有医疗必要性的短期间歇性居家专业护理和康复服务。 需要事先授权。在您获取居家健康服务前, 医生必须告知我们您需要这些服务, 且这些服务必须由居家健康机构提供。居家健康服务的资格条件仅适用于 CBAS。受益人必须年满 18 岁, 并且符合护理机构的护理等级。 如需详细信息, 请联系 SCFHP Cal MediConnect Plan。
	帮助您独立生活的服务	0 美元共付额	如果 Cal MediConnect Plan 会员参加个案管理且该服务获准包含在会员的护理计划中, 则会员可享受该护理计划选项。
	成人日间服务或其他支持性服务	0 美元共付额	可能需要事先授权。 如果 Cal MediConnect Plan 会员参加个案管理且该服务获准包含在会员的护理计划中, 则会员可享受该护理计划选项。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

健康需求或问题	您可能需要的服务	您需支付给网络内提供者的费用	限制、例外和福利信息 (福利相关规定)
您需要生活在有人可以帮助您的地方	疗养院护理	0 美元共付额	可能需要事先授权或转诊。 本计划对每次入住 SNF 的承保天数没有限制。 无需事先住院。有关详细信息, 请致电客户服务部。
您的看护人员需要休假	暂休护理	0 美元共付额	可能需要事先授权。 如果 Cal MediConnect Plan 会员参加个案管理且该服务获准包含在会员的护理计划中, 则会员可享受该护理计划选项。
其他承保服务	针灸	0 美元共付额	在一个日历年内, 我们最多支付每月 2 次门诊服务的费用, 如具有医疗必要性, 则可能增加次数。 每月超过 2 次服务、孕妇或住在护理机构内的会员可能需要获得事先授权。
	脊柱推拿按摩	0 美元共付额	我们将支付下列服务的费用: • 正确矫正脊椎 (伴随文件证明的半脱位情况) • 在任何一个日历年内, 我们每月最多支付 2 次门诊整脊治疗服务的费用, 如具有医疗必要性, 则可能增加次数。注意: 如每月超过 2 次服务, 可能需要事先授权。

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

D. SCFHP Cal MediConnect Plan 之外的承保服务

这不是完整列表。请致电客户服务部，了解 SCFHP Cal MediConnect Plan 不予承保但可通过 Medicare 或 Medi-Cal 获得的其他服务。

Medicare 或 Medi-Cal 承保的其他服务	您的费用
部分临终关怀护理服务	0 美元共付额
加利福尼亚社区过渡 (California Community Transitions, CCT) 的过渡前协调服务和过渡后服务	0 美元共付额
特定牙科服务，例如 X 光、清洁、补牙、根管、拔牙、牙冠和假牙	Medi-Cal 牙科计划承保的服务不收费。但在适用情况下，您需要自付分摊费用。您还需对您的计划或 Medi-Cal 牙科计划不予承保的服务支付费用。

E. SCFHP Cal MediConnect Plan、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务

这不是完整列表。请致电客户服务部，了解其他不承保的服务。

SCFHP Cal MediConnect Plan、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务
美国或其领地之外的急诊或紧急护理
理疗服务（使用自然或替代疗法）
网络外服务，不包括急诊或紧急护理、区域外透析和需要事先授权的服务



如有疑问，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息，请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

F. 您作为本计划会员的权利

SCFHP Cal MediConnect Plan 的会员享有特定权利。您可以行使这些权利而不受惩罚。您也不会因为使用这些权利而失去健康护理服务。我们每年至少会向您介绍一次这些权利。如需了解有关您权利的更多信息, 请参见《会员手册》。您的权利包括但不限于:

- **您有权利获得尊重、公平和尊严。**这包括以下权利:
 - 获得承保服务, 而不受种族、民族、国籍、宗教、性别、年龄、精神或身体残疾、性取向、遗传信息、支付能力或英语能力等因素的影响
 - 获取此信息的其他格式(例如大字版、盲文版和/或语音版)
 - 免受任何形式的身体约束或隔离
 - 不向网络提供者付费
 - 要求工作人员完整而礼貌地回答您的疑问和疑虑
- **您有权利获取您的医疗保健的相关信息。**这包括有关治疗和您的治疗方案的信息。此信息应以您能理解的形式提供。这些权利包括获取以下相关信息:
 - 我们承保的服务的说明
 - 如何获取服务
 - 服务需要您支付多少费用
 - 健康护理提供者和个案管理员的姓名
- **您有权利对您的保健做出决定, 包括拒绝治疗。**这包括以下权利:
 - 选择初级护理提供者 (Primary Care Provider, PCP), 以及一年内随时更换 PCP
 - 无需转诊即可使用妇科健康护理提供者
 - 快速获取承保的服务和药物
 - 获悉所有治疗方案, 无论是否需要付费或是否在承保范围内
 - 拒绝治疗, 即使您的医生反对
 - 停止服药
 - 要求第二次诊断, SCFHP Cal MediConnect Plan 将支付您约见医生以获得第二次诊断的费用。
 - 制定并实施预设医疗指示, 例如遗嘱或健康护理委托书

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

- 您有权利在没有任何沟通障碍或物理障碍的情况下及时获取保健服务。这包括以下权利:
 - 及时获取医疗护理服务
 - 进出健康护理提供者的办公室。这意味着, 根据《美国身障人士法案》, 应当配备无障碍设施, 以供身障人士进出。
 - 有口译人员帮助您与医生及您的健康计划沟通。如需有关此服务的帮助, 请致电 1-877-723-4795。
- 您有权在需要时寻求急诊和紧急护理。这意味着您有权:
 - 全年全天候获得急诊服务, 在紧急情况下无需获得预先批准
 - 如有必要, 可使用网络外的紧急护理或急诊护理提供者
- 您有权利要求保密和隐私保护。这包括以下权利:
 - 要求以您能理解的方式提供您的病历副本, 以及要求更改或更正您的记录
 - 要求对您的个人健康信息保密
- 您有权利投诉承保的服务或保健内容。这包括以下权利:
 - 向加州健保管理局 (Department of Managed Health Care, DMHC) 对我们或我们的提供者提出投诉或申诉。DMHC 也设有免费电话 (1-888-466-2219) 及针对听障和语障人士的 TDD 专线 (1-877-688-9891)。DMHC 网站 (www.dmhc.ca.gov) 提供投诉表格、独立医疗审查 (Independent Medical Review, IMR) 申请表格和在线说明。您还有权就我们或提供者做出的某些决定提出上诉。
 - 要求加州健保管理局对 Medi-Cal 服务或医疗性质的项目进行独立医疗审查
 - 要求加州州政府举行州公平听证会
 - 了解服务被拒的详细原因

如需了解有关您权利的更多信息, 请查阅 SCFHP Cal MediConnect Plan 《会员手册》。如有疑问, 您也可致电 SCFHP Cal MediConnect Plan 客户服务部。

G. 如何针对服务被拒而提起投诉或上诉

如果想要提出投诉或者认为 SCFHP Cal MediConnect Plan 本应承保被拒绝的服务, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 SCFHP Cal MediConnect Plan 联系。您可以对我们的裁决提出上诉。

如有关于投诉和上诉的疑问, 请查阅 SCFHP Cal MediConnect Plan 《会员手册》第 9 章。您也可以致电 SCFHP Cal MediConnect Plan 客户服务部。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

如需报告医疗护理方面的问题, 您可执行以下任一操作:

- 请致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 SCFHP Cal MediConnect Plan 客户服务部联系。
- 访问 www.scfhp.com 填写在线申诉表格, 或
- 将申诉表格提交至:

Attn: Grievance and Appeals Department
Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158

- 您可以提出投诉, 或要求加州健保管理局 (Department of Managed Health Care, DMHC) 的帮助中心展开独立医疗审查 (Independent Medical Review, IMR)。请访问 www.dmhc.ca.gov/Portals/0/FileAComplaint/IMRForms/20160AAF_English.pdf, 填写 IMR 申请/投诉表格。或致电 1-888-466-2219 联系 DMHC 帮助中心。TTY 用户请致电 1-877-688-9891。

将您的授权书和所有附件邮寄或传真至:

Help Center
Department of Managed Health Care
980 Ninth St, Ste 500
Sacramento, CA 95814-2725
传真: 916-255-5241

如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。



SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 福利摘要 2022

H. 如果怀疑存在欺诈行为, 该怎么办

提供服务的大多数健康护理专业人员 and 组织都是诚实的。但也可能有一些不诚实的人存在。

如果您认为某个医生、医院或其他药房行为可疑, 请联系我们。

- 请致电 SCFHP 客户服务部与我们联系。电话号码在本摘要的封面上。
- 致电 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 与 Medicare 联系。TTY 用户请致电 1-877-486-2048。您可以免费拨打这些号码, 电话全年全天候开通。
- 致电 1-800-822-6222 与加州卫生健康服务部 (Department of Health Care Services, DHCS) 联系。
- 或请发送电子邮件至 stopmedicalfraud@dhcs.ca.gov 联系 DHCS。



如有疑问, 请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与 Santa Clara Family Health Plan 联系。本电话免费。
如需了解更多信息, 请访问 www.scfhp.com。

本页有意留空

