

您作为 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) Medi-Cal 计划会员的权利和责任

身为 SCFHP 的会员，您享有特定权利，并需承担特定责任。权利是您所期望获得的内容，包括所需的治疗方案和信息。责任则是我们期望 SCFHP 会员应做之事。以下两张列表阐述了这些权利和责任。

会员权利

SCFHP 会员享有以下权利：

- 获得必要且适当的医疗护理，包括预防性健康服务和健康教育。
- 受到尊重和礼遇，对您的隐私权和保持医疗信息机密性的需求予以适当考虑。
- 获得有关计划及其服务的信息，包括承保的服务、执业医师以及会员权利和责任。
- 获得以您首选语言完整翻译的书面会员信息，包括所有申诉和上诉通知。
- 针对 SCFHP 会员的权利和责任政策而提出建议。
- 能够从 SCFHP 的网络内选择一名初级护理提供者。
- 及时接洽网络提供者。
- 与提供者一起参与有关自身健康护理的决定，包括拒绝治疗的权利。
- 口头或书面表达对组织或所接受护理的申诉。
- 获悉 SCFHP 决定拒绝、延迟、终止或更改医疗护理请求的医疗原因。
- 获得护理协调。
- 针对拒绝、延迟或者限制服务或福利的决定而提起上诉。
- 免费获得您所讲语言的口译服务。
- 免费获得本地法律援助办公室或其他团体提供的法律帮助。
- 制定预设医疗指示。
- 申请举行州听证会，只要您因服务或福利遭到拒绝而向 SCFHP 提起上诉并且对决定仍不满意，或者在上诉 30 天后未收到决定（包括可申请加急听证会的相关信息）。
- 提出请求后，退保 SCFHP 并更换为郡内其他健康计划。
- 获得未成年人自主服务。
- 依照《福利与制度法》(Welfare & Institutions Code) 第 14182 (b)(12) 节规定，以适合所申请格式的方式及时获得备选格式（例如盲文版、大字版、语音版和可供视障人士阅读使用的电子格式）的免费书面会员信息。
- 免受作为胁迫、惩罚、便利或报复手段的任何形式的约束或隔离。
- 不论相关费用或承保范围，如实讨论可用治疗方案和备选方案的信息，且此类信息按照适合您个人情况和能够理解的方式提供。
- 按照联邦法规第 45 条第 164.524 和 164.526 节的规定，可查看并获得病历的副本，并要求修改或更正病历。
- 自由行使此类权利，而不会对您所享有的 SCFHP、计划提供者或州服务造成不利影响。
- 获得计划生育服务、独立分娩中心、联邦合格健康中心、印第安人健康诊所、助产士服务、乡村健康中心、性传播感染服务，以及联邦法律规定可享有的 SCFHP 网络外急诊服务。

- 通过参加和/或加入 **SCFHP** 消费者咨询委员会，参与制定 **SCFHP** 的公共政策。
- 针对组织会员的权利和责任政策提出建议。

会员责任

SCFHP 会员具有以下责任：

- 参保之后，请尽快仔细阅读所有 **SCFHP** 材料，以了解 **SCFHP** 服务的使用方法。
- 始终随身携带 **SCFHP ID** 卡和 **Medi-Cal** 福利身份识别卡 (**BIC**)，并在接受服务时向所有提供者和药房出示。
- 在对自身保险或医疗护理的相关内容存有疑问时提出疑问。
- 遵守本会员手册所解释的 **SCFHP** 会员规则。
- 对您自己和您子女的健康负责。
- 与您的医疗服务提供者进行沟通，以建立牢固的信任与合作关系。
- 如需常规或紧急医疗护理，请致电您的医疗服务提供者。
- 将自身健康情况的意外变化报告给 **PCP**。
- 针对自身病症进行提问。确保您能够清楚理解所获的回答以及自己应采取的措施，并（尽可能）参与制订双方认同的治疗目标。
- （尽可能）提供组织、执业医师和提供者提供护理所需的信息遵守您与医疗服务提供者共同制定的治疗计划，并了解不遵守该治疗计划可能导致的后果。
- 安排医疗预约并准时赴约。需要取消预约时，在安排的预约前至少 **24** 小时告知您的医疗服务提供者。
- 向 **SCFHP** 告知有关地址和电话号码的任何变更，以及其他任何医疗服务承保所发生的任何变更。在您得知这些变更后，第一时间或于 **10** 天内将其告知 **SCFHP**。
- 如感觉款项支付不当或账单出错，尽快致电或致函 **SCFHP**。
- 尊重并礼貌对待所有 **SCFHP** 人员和医疗服务提供者。
- 在规定时间内提交关于承保服务的理赔申请。
- 在与 **SCFHP** 及其计划提供者的沟通过程中，始终以诚相待。请勿从事对 **SCFHP** 财产或者其任何代表、计划提供者、计划提供者员工或代理之财产或安全造成威胁的诈骗、盗窃或其他任何行为。
- 报告不法行为。您有责任向 **SCFHP** 报告医疗服务诈骗或不法行为。如欲匿名举报，请致电 **SCFHP** 合规热线 **1-408-874-1450**，访问 www.scfhp.com，或致电加州卫生健康服务部 (**DHCS**) **Medi-Cal** 诈骗和滥用免费热线 **1-800-822-6222**。

歧视是违法行为。 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) 遵守州和联邦民权法律。SCFHP 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 提供：

- 促进残疾人士沟通交流的免费援助和服务，例如：
 - 合格的手语译员
 - 其他格式的书面信息（大字体、音频、无障碍电子格式、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

如需此类服务，请于星期一至星期五早上 8 点半至下午 5 点致电 **1-800-260-2055** 与 SCFHP 联系。或者，如果您有听说障碍，请致电 **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
1-800-260-2055（TTY 用户请致电 711）**

如何提出申诉

如果您认为 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) 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 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 点半至下午 5 点致电 **1-800-260-2055** 与 SCFHP 联系。或者，如果您有听说障碍，请致电 **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 办公室，并表达您的申诉意向。
 - 电子方式：请访问 SCFHP 网站 www.scfhp.com。
-

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>。

English Tagline – ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-260-2055 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-260-2055 (TTY: 711). These services are free of charge.

Mensaje en español (Spanish) – ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-260-2055 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-260-2055 (TTY: 711). 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 1-800-260-2055 (TTY: 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 1-800-260-2055 (TTY: 711) . 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1-800-260-2055 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电1-800-260-2055 (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 1-800-260-2055 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-260-2055 (TTY: 711) . Libre ang mga serbisyo ng ito.

(Arabic) الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-260-2055 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-260-2055 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian) – ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք 1-800-260-2055 (TTY: 711) : Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյոթեր: Չանգահարեք 1-800-260-2055 (TTY: 711) : Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្លាសម្ពាស់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian) – ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-260-2055 (TTY: 711)។ ជំនួយ នឹង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរដុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពផ្ទំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-260-2055 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

(Farsi) فارسی زبان به مطلب

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-260-2055 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-260-2055 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi) – ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-260-2055 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-260-2055 (TTY: 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 rau 1-800-260-2055 (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 1-800-260-2055 (TTY: 711).

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 1-800-260-2055 (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。1-800-260-2055 (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。

한국어 태그라인 (Korean) – 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-260-2055 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-260-2055 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian) – ບະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-800-260-2055 (TTY: 711) . ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-800-260-2055 (TTY: 711) . ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien) – LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-260-2055 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-260-2055 (TTY: 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 1-800-260-2055 (TTY: 711). ਅਪਰਜ ਲੇਵਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-260-2055 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian) – ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-260-2055 (линия ТTY: 1-800-260-2055). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-260-2055 (линия ТTY:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai) – โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-260-2055 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-260-2055 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian) – УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-260-2055 (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 1-800-260-2055 (TTY: 711) . Ці послуги безкоштовні.