



CAL MEDICONNECT PLAN

(Medicare-Medicaid 划)

福利摘要 2021

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_16001C Accepted

本页有意留空

SCFHP Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划): 2021 年福利摘要

简介

本文档为 Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 承保福利和服务的简短摘要。其中包括常见问题、重要联系信息、所提供福利和服务概述以及 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) Cal MediConnect 会员权利相关信息。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	7
C. 服务概述	12
D. SCFHP Cal MediConnect 之外的承保服务	24
E. SCFHP Cal MediConnect、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务	24
F. 本计划会员的权利	24
G. 如何针对服务被拒而提起投诉或上诉	26
H. 如果怀疑存在欺诈行为，该怎么办	27



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

A. 免责声明



此为 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) 2021 年承保健康服务的摘要。这里只提供摘要信息。完整的福利清单请参阅《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 Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) Cal MediConnect 中，您可通过一份健康计划同时获得 Medicare 和 Medi-Cal 服务。SCFHP Cal MediConnect 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，请联系计划或参阅《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 serbisyon 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 8 시부터 저녁 8 시까지 1-877-723-4795 (TTY: 711)번으로 고객 서비스부에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

ՈՒՇԱԴՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, ապա լեզվական օգնության ծառայությունները Ձեզ կտրամադրվեն անվճար: Զանգահարեք հաճախորդների սպասարկման կենտրոն հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-877-723-4795 (TTY: 711), երկուշաբթից 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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمکزبانی به صورت 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), hnub Monday txog Friday, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj. Qhov hu no yog hu dawb xwb.

پیغام دید: نے تੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-877-723-4795 (TTY: 711) 'ਤੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤੀਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪੈਸਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ।

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

ধ্যান দেঁ: অগর আপ হিন্দী, ভাষা বোলতে হো, তো আপকে লিএ ভাষা সহায়তা সেবাএ নি:শুল্ক উপলব্ধ হৈ। গ্রাহক সেবা কো 1-877-723-4795 (TTY: 711) পৰ, সোমবাৰ সে শুক্ৰবাৰ, সুবহ 8:00 সে শাম 8:00 বজে তক কাঁল কৰে যহ কাঁল নি:শুল্ক হৈ।

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

ຈຸດຕັ້ງເກມ:: ປະລິນເບີແຫຼາກມູນຄົມຍາຍຄາສາ
ເສັງໄດ້ຮູບພາບການມາດຈຸດຕັ້ງແຫຼາກມູນຄົມຍາຍຄາຕົກໄໝ້
ໂຮງຮ້າມກົດໜີມາດຈຸດຕັ້ງແຫຼາກມູນຄົມຍາຍຄາມາດຈຸດຕັ້ງແຫຼາກມູນຄົມຍາຍຄາຕົກໄໝ້
ຕົກໄໝ້ແຫຼັງຈະລົບໄໝ້ໜີມາດຈຸດຕັ້ງແຫຼາກມູນຄົມຍາຍຄາ

ໃປດວກ: ຖ້າທ່ານວິ່ງພາວະວາ,
ມີການບໍລິການຂ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາວະໄດລບໍລິດຕ່າງໃຊ້ລ່າງ ສໍານັບທ່ານ.
ໃຫ້ລູກຄ້າໄດ້ທີ່ເປີ 1-877-723-4795 (TTY: 711), ວັນລັນ ຫາ ວັນສຸກ
ເວລາ 8 ໂມງຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງລວງ. ໄທຟິ.

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

- 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 用户请致电 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 用户请致电 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》。

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 用户请致电 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):
2021 年福利摘要

- 歧视是违法行为

Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) 遵守适用的联邦公民权利法律，不因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而歧视他人。**SCFHP** 不因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而排挤他人或区别对待。

SCFHP:

- 向残疾人士提供免费帮助和服务，以协助其与我们展开有效沟通，例如：
 - 合格的手语翻译人员
 - 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）
- 向英语非第一语言的人士提供免费语言服务，例如：
 - 合格的口译人员
 - 以其他语言书写的信函

如需此类服务，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。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

如果您认为 SCFHP 未能提供上述服务或因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而歧视您，您可以提出申诉。

Attn: Grievance and Appeals Department
Santa Clara Family Health Plan
6201 San Ignacio Ave
San Jose, CA 95119
电话: 1-877-723-4795
TTY: 711
传真: 1-408-874-1962
电子邮件: CalMediConnectGrievances@scfhp.com

您可以亲自前往提交申诉或选择通过信函、传真或电子邮件等方式提交申诉。如需协助提交申诉，请向客户服务代表寻求帮助。

您也可以通过民权投诉门户网站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 或通过电邮或手机以电子方式向美国卫生及公共服务部民权办公室提出投诉。

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
电话: 1-800-368-1019
TDD: 1-800-537-7697

如需投诉表格，请访问 www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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、长期服务提供者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 个案管理员?	SCFHP Cal MediConnect 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，并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：多功能老人服务计划 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)、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 下能够获得与目前相同的 Medicare 和 Medi-Cal 福利吗?	Medicare 和 Medi-Cal 承保的大多数福利可直接从 SCFHP Cal MediConnect 获得。您将与一个提供者团队合作来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。 当您参保 SCFHP Cal MediConnect 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 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，或者在医疗必要的情况下要求 SCFHP Cal MediConnect 例外承保该药物。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

常见问题 (FAQ)	答案
您还可以去看目前的医生吗?	<p>通常是可以。如果您的提供者（包括医生和药房）与 SCFHP Cal MediConnect 合作并且与我们签有合同，您可以继续获取他们的服务。</p> <ul style="list-style-type: none">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 网络内的提供者。如果需要急救或急诊护理或者区域外透析服务，可以使用 SCFHP Cal MediConnect 计划外的提供者。 <p>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查阅 SCFHP Cal MediConnect “提供者和药房目录”。</p> <p>如果您是 SCFHP Cal MediConnect 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 个月内继续享受这些医生的服务。详细信息请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《会员手册》第 1 章（也称为“承保范围证明”）。</p>
如果您需要的服务在 SCFHP Cal MediConnect 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。如果我们的网络不能提供您需要的服务，SCFHP Cal MediConnect 将为您支付网络外提供者的费用。
SCFHP Cal MediConnect 适用于哪个地区?	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 下需支付每月费用（也称为“保费”）吗?	您不需要为您的健康保险向 SCFHP Cal MediConnect 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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

常见问题 (FAQ)	答案
什么是事先授权?	<p>事先授权是指必须经过 SCFHP Cal MediConnect 批准，方可获得特定服务或药物，或者找网络外提供者看诊。若未获得批准，SCFHP Cal MediConnect 可能不承保该服务或药物。</p> <p>如果需要急救或急诊护理或者区域外透析服务，则无需事先获得批准。SCFHP Cal MediConnect 可向您提供在服务提供之前需要您从 SCFHP Cal MediConnect 获得事先授权的服务或程序的清单。</p> <p>请参见《会员手册》第 3 章第 B 节，以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 节的“福利图表”，以了解哪些服务需要事先授权。</p>
什么是转诊?	<p>转诊是指您必须经过初级护理提供者 (Primary Care Provider, PCP) 的批准，才可前往非 PCP 的其他医生处就诊或使用计划网络内的其他提供者。如果您未获得批准，SCFHP Cal MediConnect 可能不承保该服务。前往某些专科医生处看诊无需进行转诊，例如女性健康专科医生。</p> <p>请参见《会员手册》第 3 章第 D 部分，以了解关于何时需要 PCP 转诊的更多信息。</p>
什么是额外帮助?	<p>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”。</p> <p>您在 SCFHP Cal MediConnect 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。</p>



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

常见问题 (FAQ)	答案
加入计划后，我可否在线查看我的健康计划信息？	<p>可以，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：</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 (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
如有疑问或需要帮助应联系谁？（下页续）	<p>如果是一般问题，或者是关于我们的计划、服务、服务范围、账单或会员身份证件的问题，请致电 SCFHP Cal MediConnect 客户服务部：</p> <p>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 的详细信息，请访问 www.scfhp.com。</p> <p>客户服务部还为不讲英语的会员提供免费口译服务。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

常见问题 (FAQ)	答案
如有疑问或需要帮助应联系谁? (续前页)	<p>如果是关于您的健康问题, 请拨打护理咨询 (Nurse Advice) 热线:</p> <p>电话 1-844-803-6962 拨打此号码免费。护理咨询热线每周 7 天全天候开通。</p> <p>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。护理咨询热线每周 7 天全天候开通。</p> <p>如果需要即时的行为健康服务, 请致电自杀与危机中心 (Suicide and Crisis Center, SACS):</p> <p>电话 1-855-278-4204 拨打此号码免费。电话全年全天候开通。如需更多信息, 请访问 www.sccgov.org/sites/bhd/Pages/home.aspx。</p> <p>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。电话全年全天候开通。</p>



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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）
您想去看医生 (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 (Physician Certification Statement, 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 的事先批准，在预约之前必须至少提前 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 的事先批准，在预约之前必须至少提前 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。
	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。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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）
您想去看医生 (续前页)	防止您染病的保健服务, 如流感疫苗	0 美元共付额	<p>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。如需详细信息, 请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《会员手册》。</p> <p>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。</p> <p>B 部分药物可能需要事先授权</p>
	“欢迎参加 Medicare”预防性看诊 (仅限一次)	0 美元共付额	<p>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。</p> <p>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。</p>



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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	预防性服务筛查测试可获得全额承保
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。	<p>对承保的药物类型可能有限制。有关详细信息，请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《承保药物清单》(药物清单)。</p> <p>可能需要事先授权或分步治疗。</p> <p>对您可以获得的药物数量可能有限制。</p> <p>零售、邮购和长期保健药房可提供延长天数供应。</p> <p>这些延长天数供应的费用分摊额与一个月供应相同。</p> <p>并非所有药物都适用延长天数供应。</p> <p>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。</p>

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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 9.20 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。有关详细信息，请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《承保药物清单》(药物清单)。 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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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	<p>对承保的药物类型可能有限制。有关详细信息，请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《承保药物清单》(药物清单)。</p> <p>可能需要事先授权或分步治疗。</p> <p>对您可以获得的药物数量可能有限制。</p> <p>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。</p>
	Medicare B 部分处方药	0 美元共付额	<p>可能需要事先授权或分步治疗。</p> <p>B 部分药物包括医生在其办公室提供的药物、某些口服癌症药物和某些与特定医疗设备配合使用的药物。欲了解更多的药物信息，请阅读《会员手册》。</p>
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。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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	我们将支付由您的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 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。 护理机构入住者可能需要事先授权。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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 <ul style="list-style-type: none"> • 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。 如需更多信息，请联系 SCFHP Cal MediConnect。
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。 如需更多信息，请联系 SCFHP Cal MediConnect。



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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 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, 则会员可享受这一护理计划选项。
	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 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, 则会员可享受这一护理计划选项。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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 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，则会员可享受这一护理计划选项。
	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。
	帮助您独立生活 的服务	0 美元共付额	如果 Cal MediConnect 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，则会员可享受这一护理计划选项。
	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 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，则会员可享受这一护理计划选项。
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。



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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 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，则会员可享受这一护理计划选项。
其他承保服务 (下页继续)	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。
	护理计划可选 (Care Plan Optional, CPO) 服务	0 美元共付额	可能会在您的个性化护理计划中提供。这些服务可为您提供更多居家帮助，例如餐食、为您或您的看护人员而提供的帮助，或者淋浴扶手杆和坡道。
	脊柱推拿按摩	0 美元共付额	我们将支付下列服务的费用： <ul style="list-style-type: none">• 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，则可能需要事先授权。

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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）
其他承保服务 (接上页)	健身福利	0 美元共付额	该健身福利为 SCFHP Cal MediConnect 会员而提供，旨在提倡积极生活方式，并改善会员的生活质量。健身福利可通过 Silver&Fit®, 也可能可以通过其他提供者获得。
	临终关怀	0 美元共付额	医师必须证明您需要临终关怀。 您必须从获得 Medicare 认证的救济院获得临终关怀护理。
	失禁霜和尿片	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	戒烟咨询	0 美元共付额	可能需要事先授权。
	健康/教育	0 美元共付额	这些服务包括： <ul style="list-style-type: none">护理咨询热线健康教育材料和课程 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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

D. SCFHP Cal MediConnect 之外的承保服务

这不是完整列表。请致电客户服务部，以了解 SCFHP Cal MediConnect 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、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，以了解其他不承保的服务。

SCFHP Cal MediConnect、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

F. 本计划会员的权利

SCFHP Cal MediConnect 的会员享有某些权利。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，请参阅《会员手册》。您的权利包括但不限于：

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

- 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（比如大字版、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 (PCP)，以及一年内随时更换 PCP
 - 无需转诊即可选择女性健康护理提供者
 - 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 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
- 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。



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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

- 您有权利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事先批准
 - 如有必要，可寻求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-HMO-2219**) 及听障和语障人士 TTY 专线 (**1-877-688-9891**)。DMHC 网站 (www.hmohelp.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 《会员手册》。如有疑问，您也可致电 SCFHP Cal MediConnect 客户服务部。

G. 如何针对服务被拒而提起投诉或上诉

如欲投诉或认为 SCFHP Cal MediConnect 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 用户请致电 711) 与 SCFHP Cal MediConnect 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，您可以查阅 SCFHP Cal MediConnect 《会员手册》第 9 章。您也可以致电 SCFHP Cal MediConnect 客户服务部。

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 用户请致电 711) 与 SCFHP Cal MediConnect 客户服务部联系。
- 请访问 www.scfhp.com 填写在线申诉表格，或
- 将申诉表格提交至:

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 用户请致电 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): 2021 年福利摘要

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)。请访问下列网址，填写 IMR 申请/投诉表格：
www.dmhc.ca.gov/Portals/0/FileAComplaint/IMRForms/20160AAF_English.pdf
或致电 1-888-466-2219 与 DMHC 帮助中心联系。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

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和组织都是诚实的。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，请与我们联系。

- 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。
- 请致电 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 与 Medicare 联系。TTY 用户应致电 1-877-486-2048。您可以免费拨打这些号码，电话全年全天候开通。
- 请致电 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 DHCS (stopmedicalfraud@dhcs.ca.gov)。



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 用户请致电 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。

备注

本页有意留空



H7890_16001C Accepted

© 2021, Santa Clara Family Health Plan. All rights reserved.