

## **Chương Trình DualConnect (HMO D-SNP) Của Santa Clara Family Health Plan (SCFHP DualConnect)**

### **Danh Sách Thiết Bị Y Tế Lâu Bền Năm 2023 (Danh Sách DME)**

#### **Thiết Bị Y Tế Lâu Bền Là Gì?**

Thiết bị y tế lâu bền (DME) là một số vật dụng mà bác sĩ của quý vị chỉ định để quý vị sử dụng tại nhà. Thí dụ như Khung tập đi, xe lăn hay giường bệnh.

#### **Chương trình bảo hiểm sức khỏe của tôi đài thọ những thiết bị nào?**

Chương Trình Bảo Hiểm SCFHP DualConnect sẽ đài thọ tất cả các DME cần thiết về mặt y tế do một nhà thầu có hợp đồng cung cấp. Những vật dụng được đài thọ bao gồm, nhưng không chỉ gồm: xe lăn, nạng, giường bệnh, máy khí dung, thiết bị cung cấp oxy, bơm truyền dịch qua tĩnh mạch, khung tập đi và thiết bị phát ra tiếng nói.

#### **Tôi sử dụng danh sách này như thế nào?**

Đối với một số DME, chúng tôi sẽ chỉ đài thọ các nhãn hiệu và mẫu mã có trong danh sách này. Tham khảo trang tiếp theo. Chúng tôi sẽ không đài thọ các nhãn hiệu và mẫu mã khác trừ khi bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác báo cho chúng tôi rằng quý vị cần một nhãn hiệu cụ thể vì lý do y tế. Có thể yêu cầu phải có sự cho phép trước.

Tuy nhiên, nếu quý vị là hội viên mới của SCFHP DualConnect và đang sử dụng nhãn hiệu DME không có trong danh sách của chúng tôi, chúng tôi sẽ tiếp tục thanh toán cho nhãn hiệu này trong tối đa 90 ngày. Trong thời gian này, quý vị nên trao đổi với bác sĩ của mình để quyết định nhãn hàng nào là phù hợp với quý vị về mặt y tế sau khoảng thời gian 90 ngày đó. (Nếu quý vị không đồng ý với bác sĩ của mình, quý vị có thể yêu cầu bác sĩ giới thiệu để quý vị nhận được ý kiến thứ hai).

#### **Nếu thiết bị mà tôi cần không có trong danh sách này thì sao?**

Các vật dụng không có trong danh sách này vẫn có thể được đài thọ. Chúng tôi sẽ đài thọ tất cả các DME cần thiết về mặt y tế do một nhà thầu có hợp đồng cung cấp. Hãy trao đổi với bác sĩ của quý vị nếu quý vị có thắc mắc.

#### **Tôi phải làm gì nếu tôi cần thêm thông tin?**

*Sổ Tay Hội Viên* cung cấp thông tin chi tiết về SCFHP DualConnect của quý vị và về yêu cầu cho phép trước. Hãy xem Chương 4, “Bảng Phúc Lợi”.

Nếu quý vị cần bản sao của *Sổ Tay Hội Viên*, hãy gọi Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-877-723-4795 (TTY: 711), 7 ngày trong tuần, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Quý vị cũng có thể tìm thấy *Sổ Tay Hội Viên* trên trang web của chúng tôi tại [www.scfhp.com/dualconnect](http://www.scfhp.com/dualconnect).

DualConnect của Santa Clara Family Health Plan là một chương trình HMO D-SNP có hợp đồng với Medicare và Medi-Cal. Việc ghi danh vào DualConnect của Santa Clara Family Health Plan phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.

## Danh Sách Thiết Bị Y Tế Lâu Bền

Thiết bị	Nhãn hiệu/Mẫu mã	Giới Hạn Số Lượng
Máy đo huyết áp	A&D Medical	1 máy đo mỗi 5 năm 1 băng quấn mỗi năm
Máy theo dõi lượng đường trong máu	Abbott FreeStyle Freedom Lite Abbott FreeStyle Precision Neo Abbott FreeStyle Lite Abbott Precision Xtra	2 mỗi năm
Que thử lượng đường trong máu	Abbott FreeStyle Abbott FreeStyle Lite Abbott FreeStyle Precision Neo Abbott Precision Xtra	5 mỗi ngày
Kim chích máu	Không có nhãn hiệu hay mẫu mã ưu tiên	5 mỗi ngày
Thiết bị theo dõi glucose liên tục	Abbott FreeStyle Libre	1 đơn vị dịch vụ (bao gồm tất cả vật tư và phụ kiện) mỗi tháng

Phân biệt đối xử là hành vi trái pháp luật. Santa Clara Family Health Plan DualConnect (HMO D-SNP) (SCFHP DualConnect) tuân thủ các luật về dân quyền của Tiểu Bang và Liên Bang. SCFHP DualConnect không phân biệt đối xử bất hợp pháp, loại trừ hay đối xử với mọi người một cách khác biệt do giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật về tinh thần, tình trạng khuyết tật về thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục.

SCFHP DualConnect cung cấp:

- Hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ trao đổi thông tin tốt hơn, như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có khả năng
  - Thông tin bằng văn bản dưới các định dạng khác (bản in chữ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là Tiếng Anh, như:
  - Thông dịch viên có khả năng
  - Thông tin dạng văn bản bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên hệ với SCFHP DualConnect từ 8:00 sáng đến 8:00 tối, 7 ngày một tuần bằng cách gọi đến số 1-877-723-4795. Hoặc nếu quý vị không thể nghe hoặc nói rõ ràng, vui lòng gọi đến 711. Khi có yêu cầu, thông tin này sẽ được cung cấp bằng chữ nổi braille, bản in chữ lớn, băng ghi âm hoặc định dạng điện tử. Để nhận một trong số các bản sao ở định dạng thay thế này, vui lòng gọi hoặc viết thư gửi đến:

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

---

### **CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI**

Nếu quý vị tin rằng SCFHP DualConnect đã không cung cấp những dịch vụ trên hoặc phân biệt đối xử bất hợp pháp theo cách khác dựa trên giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật về tinh thần, tình trạng khuyết tật về thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với SCFHP DualConnect. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại bằng cách gọi điện, viết thư, trực tiếp, hoặc qua hình thức điện tử:

- **Qua điện thoại:** Liên hệ với SCFHP DualConnect từ 8:00 sáng đến 8:00 tối, 7 ngày một tuần bằng cách gọi đến số 1-877-723-4795. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói rõ ràng, vui lòng gọi đến 711.
- **Bằng văn bản:** Điền đầy đủ thông tin vào mẫu đơn than phiền hoặc viết thư và gửi đến địa chỉ:  
**Attn: Grievance and Appeals Department**  
**Santa Clara Family Health Plan**  
**6201 San Ignacio Ave**  
**San Jose, CA 95119**

- Trực tiếp: Hãy đến văn phòng bác sĩ của quý vị hoặc SCFHP DualConnect và cho biết quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
  - Bằng phương thức điện tử: Truy cập trang web của SCFHP DualConnect tại địa chỉ [www.scfhp.com/dualconnect](http://www.scfhp.com/dualconnect).
- 

## **VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – SỞ DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CALIFORNIA** **(CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES)**

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Văn Phòng Dân Quyền của Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California qua điện thoại, viết thư hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số 916-440-7370. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi 711 (Dịch Vụ Tiếp Âm Viễn Thông).
- Bằng văn bản: Hãy điền thông tin vào mẫu đơn than phiền hoặc gửi thư đến:  
**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**

Các biểu mẫu khiếu nại có sẵn tại [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Bằng phương thức điện tử: Gửi email tới [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).
- 

## **VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – BỘ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ NHÂN SINH HOA KỲ (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)**

Nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hay giới tính, quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Văn Phòng Dân Quyền của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ bằng cách gọi điện, viết thư, hoặc qua phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số 1-800-368-1019. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi TTY/TDD 1-800-537-7697.
- Bằng văn bản: Hãy điền thông tin vào mẫu đơn than phiền hoặc gửi thư đến:  
**U.S. Department of Health and Human Services**  
**200 Independence Avenue, SW**  
**Room 509F, HHH Building**  
**Washington, D.C. 20201**

Mẫu đơn khiếu nại có thể tải về tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Bằng phương thức điện tử: Truy cập Cổng Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

English – ATTENTION: If you need help in your language call 1-877-723-4795 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-723-4795 (TTY: 711). These services are free of charge.

Mensaje en español (Spanish) – ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

Tagalog – ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (TTY: 711) . Libre ang mga serbisyong ito.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-877-723-4795 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-877-723-4795 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian) – ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-877-723-4795 (TTY: 711) : Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանզանահարեք 1-877-723-4795 (TTY: 711) : Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian) – ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពផ្ទះ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

(Farsi)مطلب به زبان فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi) – ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-877-723-4795 (TTY: 711) (पर कॉल करें)। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-877-723-4795 (TTY: 711) (पर कॉल करें)। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong) – CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (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。1-877-723-4795 (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。

한국어 태그라인 (Korean) – 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-877-723-4795 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-877-723-4795 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian) – ປະກາດ : ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໄທຫາເບີ 1-877-723-4795 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໄທຫາເບີ 1-877-723-4795 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien – LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-723-4795 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian) – ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-877-723-4795 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-877-723-4795 (линия ТТУ:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

ແທັກໂລນ໌ພາສາໄທ (Thai) – โปรดทราบ :หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-723-4795 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-723-4795 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian) – УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-877-723-4795 (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 1-877-723-4795 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.